



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**  
**N° 102228**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	03 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	FERNANDO RUBIO IBARRA	Email
Rut	6878038-1	CONDICIONES DE PAGO
Dirección		30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REINSTALAR SISTEMA RELOJ CONTROL NUEVO PC SECRETARIA COLEGIO JUAN PABLO II	1,00	70.000,00	0,00	70.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 02/05/2019	VALOR NETO 70.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 70.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS (7.000,00)
	TOTAL 63.000,00

SON: SESENTA Y TRES MIL PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras

Contador



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102229**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 08 mayo, 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
100660	AGUJA MULTIPLE VACUTAINER 21G X 1 1/2	1.000,00	47,00	0,00	47.000,00
103300	FRASCO UROCULTIVO	1.000,00	71,00	0,00	71.000,00
109995	MARIPOSAS CORRIENTES 23G	4,00	5.500,00	0,00	22.000,00
108250	TUBO VACUTAINER HEMOGARD CELESTE 2.7 ML. B.D.	100,00	64,00	0,00	6.400,00
107260	TUBO VACUTAINER HEMOGARD AMARILLA 4ML.GEL B.D.	200,00	79,00	0,00	15.800,00
108580	TUBO VACUTAINER HEMOGARD GRIS 5 ML. B.D.	1.000,00	63,00	0,00	63.000,00
109902	TUBO VERDE CON GEL 4 ML.	2.000,00	79,00	0,00	158.000,00
110088	TUBOS KHAN PS 12 X 75 MM,5 ML POLIESTIRENO	2.000,00	16,00	0,00	32.000,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102229**

PLAZO DE ENTREGA	02/05/2019	VALOR NETO	415.200,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	415.200,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	78.888,00
		TOTAL	494.088,00

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL OCHENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102230**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	03 mayo, 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
8022180	CANDADO DELL NOTEBOOK NOBLE TZ WEDGE LOW/CON LLAVE	5,00	35.126,00	0,00	175.630,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 02/05/2019	VALOR NETO 175.630,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 175.630,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 33.370,00
	TOTAL 209.000,00

SON: DOSCIENTOS NUEVE MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102231**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 06 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) IMPORTADORA EXPORTADORA Email  
PRODUCTORA Y COMERCIALIZADORA  
MAREA ALTA CHILE  
Rut 76234725-3 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección SAN BERNARDO, EL BARRANCON FORMA DE PAGO PEP  
PARCELA 13 BOD. 9 SANTIAGO, CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
62850	GEL PACK	300,00	400,00	0,00	120.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 02/05/2019	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**

**N° 102232**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 03 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) COMERCIALIZADORA MJM LTDA Email  
Rut 76148317-K CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección SANTIAGO, SAN ANTONIO 378 OF. 808 FORMA DE PAGO PEP  
SANTIAGO,CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021150	ESCRITORIO 160X160X75 PATAS METALICAS	1,00	195.000,00	0,00	195.000,00
8021150	MUEBLE KARDEX 58X45X47 (ARTURITO)	1,00	123.500,00	0,00	123.500,00
8021150	CAJONERA KARDEX 80X75X50 CON 4 CAJONES	1,00	199.500,00	0,00	199.500,00
8021160	SILLA DE VISITA TAPIZ AZUL	4,00	19.900,00	0,00	79.600,00
8021160	SILLA OPERATIVA TAPIZ AZUL	1,00	56.500,00	0,00	56.500,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO 654.100,00  
DESCUENTOS 0,00  
SUB-TOTAL 654.100,00  
IMPUESTOS 124.279,00  
TOTAL 778.379,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 102232

PLAZO DE ENTREGA 02/05/2019

LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES

CUENTA 122104 MUEBLES,  
UTILES Y ENS.DE SALUD

CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR

SON: SETECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS  
SETENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102233**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	ELABORADORA Y COMERC. DE ALIMENTOS LTDA.	Email
Rut	77817100-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. LUIS PASTEUR 6199 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	ALMUERZO	12,00	31.600,00	0,00	379.200,00
12000031	ALMUERZO	14,00	31.600,00	0,00	442.400,00
12000031	ALMUERZO	12,00	31.600,00	0,00	379.200,00
12000031	ALMUERZO	12,00	31.600,00	0,00	379.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 02/05/2019	VALOR NETO 1.580.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425146 EVENTOS Y PRODUCCIONES	SUB-TOTAL 1.580.000,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 300.200,00
	TOTAL 1.880.200,00

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS OCHENTA MIL DOSCIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102234

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA.	Email	
Rut	81906800-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	PADRE ORELLANA 1324 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	TRASLADO DE PASAJEROS DESDE COLEGIO SANTA MARIA DE LAS CONDES. VIA LACTEA 9308, A LAS 11:10; Y DESDE COLEGIO JUAN PABLO II, PATRICIA 9040 A LAS 11:20, A A V. APOQUINDO CON INTERSECCIÓN DE AV. LAS CONDES, DESFILE GLORIAS NAVALES, RETORNO 13:30 HRS.	1,00	87.500,00	0,00	87.500,00
500150	TRASLADO DE PASAJEROS DESDE COLEGIO PAUL HARRIS. COLON 9188 Y COLEGIO SFA TP, COLON 9140 A LAS 11:20, A A V. APOQUINDO CON INTERSECCIÓN DE AV. LAS CONDES, DESFILE GLORIAS NAVALES, RETORNO 13:30 HRS.	1,00	87.500,00	0,00	87.500,00
500150	TRASLADO DE PASAJEROS DESDE COLEGIO SIMON BOLIVAR, TOMAS MORO 1651. A AV. APOQUINDO CON INST. DE AV. LAS CONDES, SALIDA 11:20 RETORNO 13:30 DESFILE GLORIAS NAVALES	1,00	87.500,00	0,00	87.500,00
500150	TRASLADO DE PASAJEROS DESDE COLEGIO SAN FCO. DEL ALBA, COSTADO POR CALLE EL OBSERVATORIO. A AV. APOQUINDO CON INST. DE AV. LAS CONDES, SALIDA 11:20 RETORNO 13:30 DESFILE GLORIAS NAVALES	1,00	87.500,00	0,00	87.500,00

**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 102234

500150	TRASLADO DE PASAJEROS DESDE COLEGIO RAFAEL SOTOMAYOR, LAS TRANQUERAS 726. A AV. APOQUINDO CON INST. DE AV. LAS CONDES, SALIDA 11:20 RETORNO 13:30 DESFILE GLORIAS NAVALES	1,00	87.500,00	0,00	87.500,00
--------	---	------	-----------	------	-----------

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	06/05/2019	VALOR NETO	437.500,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL	437.500,00
CENTRO COSTO	DEPARTAMENTO EXTRAEXCOLAR	IMPUESTOS	0,00
		TOTAL	437.500,00

SON: CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102235**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	03 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA.	Email
Rut	81906800-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	PADRE ORELLANA 1324 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMON BOLIVAR (TOMAS MORO 1651) A CLUB DE GOLF LOS LEONES(PDTE. RIESCO 4154), EL DÍA LU. 06/05/2019, SALIDA 08:00 HRS., REGRESO 09:50 HRS. CAP.44 PAX.	1,00	87.200,00	0,00	87.200,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO LEONARDO DA VINCI (CERRO ALTAR6811) A CLUB DE GOLF LOS LEONES (PDTE. RIESCO 4154), EL DIA 06/05/2019, SALIDA 08:15HRS. REGRESO 09:30 HRS.CAP. 44 PAX.	1,00	87.200,00	0,00	87.200,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMON BOLIVAR (TOMAS MORO 1651) A CLUB DE GOLF LOS LEONES (PDTE. RIESCO 4154), EL DÍA LU. 06/05/2019, SALIDA 13:30 HRS., REGRESO 15:30 HRS. CAP. 44 PAX.	1,00	87.200,00	0,00	87.200,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE LICEO ALEXANDER FLEMING (AV. FLEMING 7315) A CAMPUS SAN JOAQUIN UC (ENTRADA POR BENITO REBOLLEDO), EL DÍA 10/05/2019, SALIDA 14:30 HRS., REGRESO 18:35 HRS. CAP DE 44 PAX	1,00	87.200,00	0,00	87.200,00

**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

Jefe de Compras

Contador



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102235**

500150	SERVICIO TRASLADO PASAJEROS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II, PATRICIA 9040 A SKATE PARK (P.HURTADO/NVA. BILBAO) DIA 10/05/2019 DESDE LAS 16:15 A LAS 18:15, 20 PAX	1,00	87.200,00	0,00	87.200,00
500150	SERVICIO TRASLADO PASAJEROS DESDE COLEGIO SANTA MARIA DE LAS CONDES, VIA LACTEA N° 9308 A SKATE PARK, P.HURTADO/NVA.BILBAO, SALIDA EL DIA 10/05/2019 A LAS 16:30 REGRESO 18:00, 20 PAX	1,00	87.200,00	0,00	87.200,00
500150	SERVICIO TRASLADO PASAJEROS DESDE COLEGIO SANTA MARIA DE LAS CONDES VIA LACTEA 9308 A SAN CARLOS DE APOQUINDO, DIA 08/05/2019 A LAS 10:30 RETORNO A LAS 13:00. 1 BUS CAP. 44 PAX.	1,00	87.200,00	0,00	87.200,00
500150	SERVICIO TRASLADO PASAJEROS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II PATRICIA 9040 A SKATE PARK (PADRE HURTADO/NVA. BILBAO) A LAS 16:15 REGRESO 18:15, DIA 08/05/2019, 1 MINI BUS 20 PAX.	1,00	87.200,00	0,00	87.200,00
500150	SERVICIO TRASLADO PASAJEROS DESDE COLEGIO SANTA MARIA DE LAAS CONDES VIA LACTEA 9308, A PARQUE PADRE HURTADO, A LAS 13:30 HRS. REGRESO 15:30, DIA 09/05/2019, 2 BUSES 36 PAX.	2,00	87.200,00	0,00	174.400,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE LICEO ALEXANDER FLEMING (AV. FLEMING 7315) A CAMPUS SAN JOAQUIN UC (ENTRADA POR BENITO REBOLLEDO), EL DÍA 11/05/2019, SALIDA 08:15 HRS., REGRESO 14:05 HRS. CAP DE 44 PAX	1,00	87.200,00	0,00	87.200,00

DETALLES O/C

TOTALES

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102235**

PLAZO DE ENTREGA	03/05/2019	VALOR NETO	959.200,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424221 TALLERES Y COMPETENCIAS EXTRAESCOLAR	SUB-TOTAL	959.200,00
CENTRO COSTO	DEPARTAMENTO EXTRAEXCOLAR	IMPUESTOS	0,00
		TOTAL	959.200,00

SON: NOVECIENTOS 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**

**N° 102236**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	10 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	SUAREZ Y TOBAR LTDA.	Email	
Rut	76229740-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LOS CHONOS 8969 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	SUMINISTRO E INSTALACIÓN (REEMPLAZO) LLAVE DE PASO DE RIEGO AUTOMÁTICO.	1,00	45.000,00	0,00	45.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/05/2019	VALOR NETO 45.000,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 45.000,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	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**

N° 102237

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	10 mayo, 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	ASUS X407UA BV316T i3 7020U 1TB 4GB 14IN W10.	27,00	246.481,00	0,00	6.654.987,00

**DETALLES O/C**

PLAZO DE ENTREGA 03/05/2019  
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES  
CUENTA 425141 INCENTIVO  
PROFESORES.  
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION

**TOTALES**

VALOR NETO 6.654.987,00  
DESCUENTOS 0,00  
SUB-TOTAL 6.654.987,00  
IMPUESTOS 1.264.448,00  
TOTAL 7.919.435,00

SON: SIETE MILLONES NOVECIENTOS DIECINUEVE MIL  
CUATROCIENTOS 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**

**N° 102238**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	16 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	ETHON PHARMACEUTICAL SPA	Email	
Rut	76956140-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CUEVAS021 RANCAGUA,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
55160	FENITOINA SODICA COMPRIMIDO 100 MG	4.000,00	29,00	0,00	116.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/05/2019	VALOR NETO 116.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 116.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 22.040,00
	TOTAL 138.040,00

SON: CIENTO TREINTA Y OCHO MIL CUARENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102239**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 13 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) JOSE RIVERA SEPULVEDA. Email  
Rut 8455377-8 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección LEON NEGRO787 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	MODIFICACIÓN PUERTAS: INCLUYE: RETIRO PUERTA Y MARCO, SUMINISTRO E INSTLACIÓN 1 PUERTA CORREDERA DE ALUMINIO CON CERRADURA, 1 MUEBLE ESCIRTORIO.	1,00	545.000,00	0,00	545.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/05/2019	VALOR NETO 545.000,00
LUGAR DE ENTREGA TONGOY 1289, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 545.000,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS 103.550,00
	TOTAL 648.550,00

SON: SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102240**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	2 EQUIPOS DE CLIMATIZACIÓN DE 24.000 BTU. INCLUYE PROTECCIÓN Y LINEAS ELÉCTRICAS.	2,00	1.121.614,28	0,00	2.243.229,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/05/2019	VALOR NETO 2.243.229,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122107 EQUIPO CALEF.ACONDICIONADO	SUB-TOTAL 2.243.229,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 426.214,00
	TOTAL 2.669.443,00

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102241

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
15380	GUILLOTINA PALANCA CL 120 10 HJ. 45 CM REXEL	1,00	36.300,00	0,00	36.300,00
8026450	ANILLADORA ENCUADERNADORA MANUAL CARTA / OFICIO 33 CM SM+ESPIRAL Y PORTADA	1,00	176.950,00	0,00	176.950,00
8022800	TERMOLAMINADORA OFOCIO / CARTA LAVORO	1,00	49.040,00	0,00	49.040,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/05/2019	VALOR NETO 262.290,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123102 MAQUINAS Y EQUIPOS DE USO ESCOLAR	SUB-TOTAL 262.290,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 49.835,00
	TOTAL 312.125,00

SON: TRESCIENTOS DOCE MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102242

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
8025720	MICROFONO INALAMBRICO AR352D/HT35A	1,00	142.773,00	0,00	142.773,00
500026	FLETE	1,00	6.723,00	0,00	6.723,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/05/2019	VALOR NETO 149.496,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122106 EQUIPO E INSTRUMENTAL AUDIOVISUAL	SUB-TOTAL 149.496,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 28.404,00
	TOTAL 177.900,00

SON: CIENTO SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102243

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 mayo, 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	1,00	349.001,00	0,00	349.001,00
8021050	PACK IMPRESORA BIXOLON + UPS + GABINETE + PAPEL IMPRESORA	1,00	180.000,00	0,00	180.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/05/2019	VALOR NETO 529.001,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 529.001,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 100.510,00
	TOTAL 629.511,00

SON: SEISCIENTOS VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS ONCE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102244

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 14 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) QWANTEC INGENERIA LIMITADA Email  
Rut 76173410-5 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AV. SUECIA842 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP  
SANTIAGO,XIII,CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021050	RELOJ CONTROL DE ASISTENCIA BIOMETRICO FACIAL Y DACTILAR CON SENSOR ANTI VANDÁLICO QWANTEC	1,00	299.001,00	0,00	299.001,00
8021050	PACK IMPRESORA BIXOLON + UPS + GABINETE + PAPEL IMPRESORA	1,00	180.000,00	0,00	180.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/05/2019	VALOR NETO 479.001,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 479.001,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 91.010,00
	TOTAL 570.011,00

SON: QUINIENTOS SETENTA MIL ONCE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102245**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 14 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) QWANTEC INGENERIA LIMITADA Email  
Rut 76173410-5 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AV. SUECIA842 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP  
SANTIAGO,XIII,CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021050	RELOJ CONTROL DE ASISTENCIA BIOMETRICO FACIAL Y DACTILAR CON SENSOR ANTI VANDÁLICO QWANTEC	1,00	349.001,00	0,00	349.001,00
8021050	PACK IMPRESORA BIXOLON + UPS + GABINETE + PAPEL IMPRESORA	1,00	180.000,00	0,00	180.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/05/2019	VALOR NETO 529.001,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 529.001,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 100.510,00
	TOTAL 629.511,00

SON: SEISCIENTOS VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS ONCE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102246

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 mayo, 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	1,00	349.001,00	0,00	349.001,00
8021050	PACK IMPRESORA BIXOLON + UPS + GABINETE + PAPEL IMPRESORA	1,00	180.000,00	0,00	180.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/05/2019	VALOR NETO 529.001,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 529.001,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 100.510,00
	TOTAL 629.511,00

SON: SEISCIENTOS VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS ONCE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102247

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 mayo, 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	1,00	299.001,00	0,00	299.001,00
8021050	PACK IMPRESORA BIXOLON + UPS + GABINETE + PAPEL IMPRESORA	1,00	180.000,00	0,00	180.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/05/2019	VALOR NETO 479.001,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 479.001,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 91.010,00
	TOTAL 570.011,00

SON: QUINIENTOS SETENTA MIL ONCE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102248

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 14 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) QWANTEC INGENERIA LIMITADA Email  
Rut 76173410-5 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AV. SUECIA842 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP  
SANTIAGO,XIII,CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021050	RELOJ CONTROL DE ASISTENCIA BIOMETRICO FACIAL Y DACTILAR CON SENSOR ANTI VANDÁLICO QWANTEC	1,00	349.001,00	0,00	349.001,00
8021050	PACK IMPRESORA BIXOLON + UPS + GABINETE + PAPEL IMPRESORA	1,00	180.000,00	0,00	180.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/05/2019	VALOR NETO 529.001,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 529.001,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 100.510,00
	TOTAL 629.511,00

SON: SEISCIENTOS VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS ONCE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102249

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 14 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) QWANTEC INGENERIA LIMITADA Email  
Rut 76173410-5 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AV. SUECIA842 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP  
SANTIAGO,XIII,CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021050	RELOJ CONTROL DE ASISTENCIA BIOMETRICO FACIAL Y DACTILAR CON SENSOR ANTI VANDÁLICO QWANTEC	1,00	249.001,00	0,00	249.001,00
8021050	PACK IMPRESORA BIXOLON + UPS + GABINETE + PAPEL IMPRESORA	1,00	180.000,00	0,00	180.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/05/2019	VALOR NETO 429.001,00
LUGAR DE ENTREGA MINICONSULTORIO PILLAN	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 429.001,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 81.510,00
	TOTAL 510.511,00

SON: QUINIENTOS DIEZ MIL QUINIENTOS ONCE PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102250**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 mayo, 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	1,00	249.001,00	0,00	249.001,00
8021050	PACK IMPRESORA BIXOLON + UPS + GABINETE + PAPEL IMPRESORA	1,00	180.000,00	0,00	180.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/05/2019	VALOR NETO 429.001,00
LUGAR DE ENTREGA LOMA LARGA 823, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 429.001,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS 81.510,00
	TOTAL 510.511,00

SON: QUINIENTOS DIEZ MIL QUINIENTOS ONCE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras

Contador



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102251

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 14 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) QWANTEC INGENERIA LIMITADA Email  
Rut 76173410-5 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AV. SUECIA842 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP  
SANTIAGO,XIII,CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021050	RELOJ CONTROL DE ASISTENCIA BIOMETRICO FACIAL Y DACTILAR CON SENSOR ANTI VANDÁLICO QWANTEC	1,00	249.001,00	0,00	249.001,00
8021050	PACK IMPRESORA BIXOLON + UPS + GABINETE + PAPEL IMPRESORA	1,00	180.000,00	0,00	180.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/05/2019	VALOR NETO 429.001,00
LUGAR DE ENTREGA NUEVA BILBAO 9082, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 429.001,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS 81.510,00
	TOTAL 510.511,00

SON: QUINIENTOS DIEZ MIL QUINIENTOS ONCE PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102252

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 13 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) TRANSPORTES MELENDEZ Y CIA. LTDA. Email  
Rut 77311750-0 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección FEDERICO REICH 330 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO DE ALUMNOS DE LAS CONDES A LICEO EUGENIO MARIA DE HOSTOS LA REINA, DESDE EL 01/04/2019 AL 30/04/2019.	21,00	185.000,00	0,00	3.885.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/05/2019	VALOR NETO 3.885.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425108 PASAJES Y TRASLADOS	SUB-TOTAL 3.885.000,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 3.885.000,00

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS 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° 102253**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 14 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) QWANTEC INGENERIA LIMITADA Email  
Rut 76173410-5 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AV. SUECIA842 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP  
SANTIAGO,XIII,CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021050	RELOJ CONTROL DE ASISTENCIA BIOMETRICO FACIAL Y DACTILAR CON SENSOR ANTI VANDÁLICO QWANTEC	1,00	249.001,00	0,00	249.001,00
8021050	PACK IMPRESORA BIXOLON + UPS + GABINETE + PAPEL IMPRESORA	1,00	180.000,00	0,00	180.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/05/2019	VALOR NETO 429.001,00
LUGAR DE ENTREGA TONGOY 1289, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 429.001,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS 81.510,00
	TOTAL 510.511,00

SON: QUINIENTOS DIEZ MIL QUINIENTOS ONCE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102254

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 mayo, 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	1,00	249.001,00	0,00	249.001,00
8021050	PACK IMPRESORA BIXOLON + UPS + GABINETE + PAPEL IMPRESORA	1,00	180.000,00	0,00	180.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/05/2019	VALOR NETO 429.001,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1603, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 429.001,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 81.510,00
	TOTAL 510.511,00

SON: QUINIENTOS DIEZ MIL QUINIENTOS ONCE PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras

Contador





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102255**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 mayo, 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	1,00	249.001,00	0,00	249.001,00
8021050	PACK IMPRESORA BIXOLON + UPS + GABINETE + PAPEL IMPRESORA	1,00	180.000,00	0,00	180.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	06/05/2019	VALOR NETO	429.001,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL	429.001,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	81.510,00
		TOTAL	510.511,00

SON: QUINIENTOS DIEZ MIL QUINIENTOS ONCE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras

Contador



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102256**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	SOC. DE INVERSIONES SANTA FE LTDA.	Email	
Rut	77736980-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. 10 JULIO 367 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	SERVICIO DE LAVADO	1,00	24.000,00	0,00	24.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/05/2019	VALOR NETO 24.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422101 MANT.Y REPAR.VEHICULOS	SUB-TOTAL 24.000,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 4.560,00
	TOTAL 28.560,00

SON: VEINTIOCHO 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**

**N° 102257**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 mayo, 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
12000031	SERVICIO DE FUMIGACION	1,00	170.000,00	0,00	170.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/05/2019	VALOR NETO 170.000,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425101 FUMIGACION E HIGENE AMBIENTAL	SUB-TOTAL 170.000,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 32.300,00
	TOTAL 202.300,00

SON: DOSCIENTOS DOS MIL TRESCIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102258**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	FERNANDO RUBIO IBARRA	Email
Rut	6878038-1	CONDICIONES DE PAGO
Dirección		30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	CONFIGURACIONES RELOJ CONTROL PARA MINI CONSULTA	1,00	193.140,00	0,00	193.140,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/05/2019	VALOR NETO 193.140,00
LUGAR DE ENTREGA MINICONSULTORIO PILLAN	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 193.140,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 193.140,00

SON: CIENTO NOVENTA Y TRES MIL CIENTO CUARENTA PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102259

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	ARRIENDO DE VEHICULOS GRACE CAROLINA CARRASCO	Email
Rut	76357724-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	JOHN KENNEDY 1387 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	SERVICIOS	6,00	168.000,00	0,00	1.008.000,00
12000031	SERVICIOS	1,00	55.000,00	0,00	55.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/05/2019	VALOR NETO 1.063.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425109 PASAJES Y FLETES ESTABLECIMIENTOS	SUB-TOTAL 1.063.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 201.970,00
	TOTAL 1.264.970,00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SETENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102260

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	ARRIENDO DE VEHICULOS GRACE CAROLINA CARRASCO	Email
Rut	76357724-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	JOHN KENNEDY 1387 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	CORTAR PATAS A MESAS Y SILLAS, PARA DARLE LA ALTURA NECESARIA PARA NIÑOS DE 1° BASICO (42 SILLAS Y 42 MESAS) Y GOMAS DE PATA	84,00	2.450,00	0,00	205.800,00
12000031	TRASLADO DE SILLAS ESCOLARES DE 1° BASICO, DESDE COLEGIO SIMON BOLIVAR A COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	1,00	168.000,00	0,00	168.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/05/2019	VALOR NETO 373.800,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422104 MANTENCION Y REPARACION MUEBLES	SUB-TOTAL 373.800,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 71.022,00
	TOTAL 444.822,00

SON: CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS VEINTIDOS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102261

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 16 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) BIOMEDIKA SPA Email  
Rut 76732365-4 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección ANTONIO BELLET444 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
61024	APÓSITO ABSORBENTE ANTIMICROBIANO 15 X 15 CM.	5,00	1.400,00	0,00	7.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/05/2019	VALOR NETO 7.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 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**

N° 102262

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REPRACIÓN CORTOCIRCUITO EN OFICINA INSPECTORÍA. INCLUYE SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE 3 INTERRUPTORES DIFERENCIALES, ELEMINACIÓN CIRCUITO TETRAPOLAR Y MATERIALES MENORES.	1,00	117.829,00	0,00	117.829,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/05/2019	VALOR NETO 117.829,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 117.829,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 22.388,00
	TOTAL 140.217,00

SON: CIENTO CUARENTA MIL DOSCIENTOS DIECISIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102263**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SUMINISTRO E INSTALACIÓN (REEMPLAZO) 1 LUMINARIA LED DE 70W EN SECTOR ESTACIONAMIENTO.	1,00	69.676,00	0,00	69.676,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/05/2019	VALOR NETO 69.676,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 69.676,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 13.238,00
	TOTAL 82.914,00

SON: OCHENTA Y DOS 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**

N° 102264

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SUMINISTRO E INSTALACIÓN 3 SOPORTES PARA TV DE 65" Y SUS RESPECTIVAS ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA, ENCHUFES, FLANCHES DE REFUERZO EN MURO Y SOPORTES.	1,00	729.843,00	0,00	729.843,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/05/2019	VALOR NETO 729.843,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 729.843,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 138.670,00
	TOTAL 868.513,00

SON: OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS TRECE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102265

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
500050	SERVICIO DE RED.	1,00	279.000,00	0,00	279.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/05/2019	VALOR NETO 279.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL 279.000,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 53.010,00
	TOTAL 332.010,00

SON: TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL 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° 102266

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 13 mayo, 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
3100	KING SSD 240GB SATA 2,5 7MM SERIE A400 INTERNO 2,5"- SATA 6GB/S.	1,00	29.327,00	0,00	29.327,00
8023200	CSR VALUE RAM 8GB 4X2 1600MHZ DDR3L SODIMM.	1,00	47.042,00	0,00	47.042,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/05/2019	VALOR NETO 76.369,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 76.369,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 14.510,00
	TOTAL 90.879,00

SON: NOVENTA MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102267

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 mayo, 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	PUNTO DE RED CAT6e.	17,00	59.000,00	0,00	1.003.000,00
8030500	PATCH PANEL CAT6 24 PUERTOS.	3,00	68.000,00	0,00	204.000,00
8023000	SWITCH UNIFI WIFI 24 PUERTAS GIGA LAN POE.	3,00	480.000,00	0,00	1.440.000,00
8024150	ANTENA AP WIFI UNIFI UBIQUITI POE.	17,00	89.700,00	0,00	1.524.900,00
12000031	SERVICIOS DE CABLEADO Y CANALIZACIÓN.	1,00	780.000,00	0,00	780.000,00
12000031	SERVICIOS DE RED.	2,00	279.000,00	0,00	558.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 5.509.900,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 5.509.900,00
	IMPUESTOS 1.046.881,00
	TOTAL 6.556.781,00

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102267**

PLAZO DE ENTREGA 06/05/2019

LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES

CUENTA 421110 GASTOS EN  
COMPUTACION

CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA

SON: SEIS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL  
SETECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102268**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	MEGAMED CHILE LTDA.	Email	
Rut	76032980-0	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	SAN IGNACIO N° 2629 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
106285	TERMOMETRO MAXIMA Y MINIMA MERCURIO C/U.	5,00	15.990,00	0,00	79.950,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/05/2019	VALOR NETO 79.950,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 79.950,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 15.191,00
	TOTAL 95.141,00

SON: NOVENTA Y CINCO MIL CIENTO CUARENTA Y UN PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102269

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
61340	BANDEJA AUXILIAR.	1,00	35.000,00	0,00	35.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/05/2019	VALOR NETO 35.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 35.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 6.650,00
	TOTAL 41.650,00

SON: CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102270**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	CRISTINA OLIVERO HINOJOSA	Email	
Rut	7687410-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	PARANA, LAS CONDES8479 SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500190	ENMARCACIONES PARA DIPLOMAS TAMAÑO CARTA EN IMPRESIÓN DIGITAL, COLOR CARAMELO VIDRIO SIMPLE	77,00	7.800,00	0,00	600.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/05/2019	VALOR NETO 600.600,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL 600.600,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 114.114,00
	TOTAL 714.714,00

SON: SETECIENTOS CATORCE MIL SETECIENTOS CATORCE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 102271

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA	Email	
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
1060651	QUETIAPINA 25 MG COMP	7.000,00	27,46	0,00	192.220,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 192.220,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 192.220,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 36.522,00
	TOTAL 228.742,00

SON: DOSCIENTOS VEINTIOCHO 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**

**N° 102272**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
50250	ACIDO MEFENAMICO COMPRIMIDO 500 MG	500,00	32,51	0,00	16.255,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 16.255,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 16.255,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 3.088,00
	TOTAL 19.343,00

SON: DIECINUEVE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102273**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIOS ANDROMACO S.A.	Email	
Rut	76237266-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. QUILIN 5273 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
85170	PERMETRINA CREMA 5 %	5,00	2.420,00	0,00	12.100,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 12.100,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 12.100,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 2.299,00
	TOTAL 14.399,00

SON: CATORCE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102274

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
50250	ACIDO MEFENAMICO COMPRIMIDO 500 MG	200,00	32,51	0,00	6.502,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 6.502,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 6.502,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 1.235,00
	TOTAL 7.737,00

SON: SIETE MIL SETECIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102275**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIOS GDM	Email	
Rut	76329633-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LAS ACACIAS 02655 , MODULO 1 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
57835	PARACETAMOL COMPRIMIDO 500 MG	104.000,0 0	7,25	0,00	754.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 754.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 754.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 143.260,00
	TOTAL 897.260,00

SON: OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS  
SESENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102276**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIOS GDM	Email	
Rut	76329633-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LAS ACACIAS 02655 , MODULO 1 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
57835	PARACETAMOL COMPRIMIDO 500 MG	104.000,0 0	7,25	0,00	754.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 754.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 754.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 143.260,00
	TOTAL 897.260,00

SON: OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS  
SESENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102277**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REEMPLAZO ELEMENTOS DE MANIFOLD DE IMPUSIÓN SISTEMA HIDRONEUMÁTICO: 1 LLAVE DE ESFERA DE 2", UNIONES AMERICANAS DE 2, COPLA DE 2" Y TRAMO DE CAÑERÍAS DE CU.	1,00	312.234,00	0,00	312.234,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 312.234,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 312.234,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 59.324,00
	TOTAL 371.558,00

SON: TRESCIENTOS SETENTA Y UN MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102278**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	SYNTHON CHILE LTDA.	Email
Rut	76032097-8	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	EL CASTAÑO 145 CHL	FORMA DE PAGO
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
56500	LOSARTAN 50 MG POTASICO COMPRIMIDO	1.025.000,00	7,50	0,00	7.687.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 7.687.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 7.687.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.460.625,00
	TOTAL 9.148.125,00

SON: NUEVE MILLONES CIENTO CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102279**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	SYNTHON CHILE LTDA.	Email	
Rut	76032097-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	EL CASTAÑO 145 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
56500	LOSARTAN 50 MG POTASICO COMPRIMIDO	1.025.000,00	7,50	0,00	7.687.500,00

**DETALLES O/C**

PLAZO DE ENTREGA	07/05/2019
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)

**TOTALES**

VALOR NETO	7.687.500,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	7.687.500,00
IMPUESTOS	1.460.625,00
TOTAL	9.148.125,00

SON: NUEVE MILLONES CIENTO CUARENTA Y OCHO MIL  
CIENTO VEINTICINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102280**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	COMERCIALIZADORA E INVERSIONES GHALENO LIMITADA	Email
Rut	76095228-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	DUBLE ALMEYDA N° 2428 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
55680	GLIBENCLAMIDA 5 MG COMPRIMIDO	75.000,00	4,56	0,00	342.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 342.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 342.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 64.980,00
	TOTAL 406.980,00

SON: CUATROCIENTOS SEIS MIL NOVECIENTOS OCHENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102281**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 13 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) COMERCIALIZADORA E INVERSIONES Email  
GHALENO LIMITADA  
Rut 76095228-1 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección DUBLE ALMEYDA N° 2428 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
55680	GLIBENCLAMIDA 5 MG COMPRIMIDO	75.000,00	4,56	0,00	342.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 342.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 342.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 64.980,00
	TOTAL 406.980,00

SON: CUATROCIENTOS SEIS MIL NOVECIENTOS OCHENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102282**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	LABORATORIOS ANDROMACO S.A.	Email
Rut	76237266-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. QUILIN 5273 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
55620	FUROSEMIDA 40 MG COMPRIMIDO	100.000,00	9,50	0,00	950.000,00
51440	ATENOLOL 50 MG COMPRIMIDO	163.000,00	7,20	0,00	1.173.600,00
54760	ENALAPRIL 10 MG COMPRIMIDO	750.000,00	3,60	0,00	2.700.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 4.823.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 4.823.600,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 916.484,00
	TOTAL 5.740.084,00

SON: CINCO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA MIL OCHENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102283**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	LABORATORIOS ANDROMACO S.A.	Email
Rut	76237266-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. QUILIN 5273 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
55620	FUROSEMIDA 40 MG COMPRIMIDO	100.000,00	9,50	0,00	950.000,00
51440	ATENOLOL 50 MG COMPRIMIDO	163.000,00	7,20	0,00	1.173.600,00
54760	ENALAPRIL 10 MG COMPRIMIDO	750.000,00	3,60	0,00	2.700.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 4.823.600,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 4.823.600,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 916.484,00
	TOTAL 5.740.084,00

SON: CINCO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA MIL OCHENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102284**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	OPKO CHILE S.A.	Email	
Rut	76669630-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AGUSTINAS 640 PISO 10 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50795	AMLODIPINO 10 MG COMPRIMIDO	150.000,00	12,30	0,00	1.845.000,00
51640	ATORVASTATINA 10 MG COMPRIMIDO	375.000,00	11,70	0,00	4.387.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 6.232.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 6.232.500,00
	IMPUESTOS 1.184.175,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	TOTAL 7.416.675,00

SON: SIETE MILLONES CUATROCIENTOS DIECISEIS 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° 102285**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	OPKO CHILE S.A.	Email	
Rut	76669630-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AGUSTINAS 640 PISO 10 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50795	AMLODIPINO 10 MG COMPRIMIDO	150.000,00	12,30	0,00	1.845.000,00
51640	ATORVASTATINA 10 MG COMPRIMIDO	375.000,00	11,70	0,00	4.387.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 6.232.500,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 6.232.500,00
	IMPUESTOS 1.184.175,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	TOTAL 7.416.675,00

SON: SIETE MILLONES CUATROCIENTOS DIECISEIS 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° 102286

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA	Email	
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
51030	PROPANOLOL 40 MG COMPRIMIDO	16.000,00	10,00	0,00	160.000,00
54940	ESPIRONOLACTONA 25 MG COMPRIMIDO	50.250,00	18,78	0,00	943.695,00
50798	AMLODIPINO COMPRIMIDO 5 MG	175.000,00	11,75	0,00	2.055.900,00
50020	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG COMPRIMIDO	525.000,00	8,99	0,00	4.719.750,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	7.879.345,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	7.879.345,00
IMPUESTOS	1.497.076,00
TOTAL	9.376.421,00

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102286**

PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 424108 CONVENIO  
FONDO DE FARMACIA  
PARA ENFERMEDADAS  
CRONICAS NO

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA  
(CEFAM ARIZTIA)

SON: NUEVE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL  
CUATROCIENTOS VEINTIUN PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102287

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA	Email
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
51030	PROPANOLOL 40 MG COMPRIMIDO	16.000,00	10,00	0,00	160.000,00
54940	ESPIRONOLACTONA 25 MG COMPRIMIDO	50.250,00	18,78	0,00	943.695,00
50798	AMLODIPINO COMPRIMIDO 5 MG	175.000,00	11,75	0,00	2.055.900,00
50020	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG COMPRIMIDO	525.000,00	8,99	0,00	4.719.750,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO	7.879.345,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	7.879.345,00
IMPUESTOS	1.497.076,00
TOTAL	9.376.421,00

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102287**

PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019

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: NUEVE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL  
CUATROCIENTOS VEINTIUN PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102288**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	ETHON PHARMACEUTICAL SPA	Email	
Rut	76956140-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CUEVAS021 RANCAGUA,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50794	CARVEDILOL 25 MG COMPRIMIDO	37.500,00	25,00	0,00	937.500,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	07/05/2019	VALOR NETO	937.500,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	937.500,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	178.125,00
		TOTAL	1.115.625,00

SON: UN MILLON CIENTO QUINCE MIL SEISCIENTOS  
VEINTICINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102289

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	ETHON PHARMACEUTICAL SPA	Email	
Rut	76956140-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CUEVAS021 RANCAGUA,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50794	CARVEDILOL 25 MG COMPRIMIDO	37.500,00	25,00	0,00	937.500,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	07/05/2019	VALOR NETO	937.500,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	937.500,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	178.125,00
		TOTAL	1.115.625,00

SON: UN MILLON CIENTO QUINCE MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102290**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
85038	CARVEDILOL 6,25MG COMPRIMIDO	32.490,00	30,70	0,00	997.443,00
51650	ATORVASTATINA 20 MG COMPRIMIDO	399.990,00	14,00	0,00	5.599.860,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 6.597.303,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 6.597.303,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.253.488,00
	TOTAL 7.850.791,00

SON: SIETE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL SETECIENTOS NOVENTA Y UN PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102291

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
85038	CARVEDILOL 6,25MG COMPRIMIDO	32.490,00	30,70	0,00	997.443,00
51650	ATORVASTATINA 20 MG COMPRIMIDO	399.990,00	14,00	0,00	5.599.860,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	07/05/2019	VALOR NETO	6.597.303,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	6.597.303,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	1.253.488,00
		TOTAL	7.850.791,00

SON: SIETE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL SETECIENTOS NOVENTA Y UN PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102292

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	MERCK S.A.	Email	
Rut	80621200-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	FRANCISCO DE PAULA TAFORO 1981 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
55840	METFORMINA 850 MG CLORHIDRATO COMPRIMIDO	900.000,0 0	18,00	0,00	16.200.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 16.200.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 16.200.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 3.078.000,00
	TOTAL 19.278.000,00

SON: DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO  
MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102293

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	MERCK S.A.	Email
Rut	80621200-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	FRANCISCO DE PAULA TAFORO 1981 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
55840	METFORMINA 850 MG CLORHIDRATO COMPRIMIDO	900.000,00	18,00	0,00	16.200.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 16.200.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 16.200.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 3.078.000,00
	TOTAL 19.278.000,00

SON: DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102294**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	ITF LABOMED	Email	
Rut	96884770-8	CONDICIONES DE PAGO	60D
Dirección	Cerro El Plomo 5420 Of. 1405 L C CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
56040	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG COMPRIMIDO	175.000,0 0	8,24	0,00	1.442.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 1.442.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 1.442.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 273.980,00
	TOTAL 1.715.980,00

SON: UN MILLON SETECIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS OCHENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102295**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	ITF LABOMED	Email	
Rut	96884770-8	CONDICIONES DE PAGO	60D
Dirección	Cerro El Plomo 5420 Of. 1405 L C CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
56040	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG COMPRIMIDO	175.000,0 0	8,24	0,00	1.442.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 1.442.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 1.442.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 273.980,00
	TOTAL 1.715.980,00

SON: UN MILLON SETECIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS OCHENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102296

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	CARPAS CARMONA SPA	Email	
Rut	76723852-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	BENOZZO GOZZOLLI 4335 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999967	TOLDO DE 6 X 9 METROS, CON ESTRUCTURA EN DOS AGUAS. TECHO EN BLACK OUT Y CIELO FALSO INTERIOR. CIERRE DE 1 COSTADO CON MICA( 4 MESES). INICIO 20-03-2019 AL 20-07-2019.	4,00	500.000,00	0,00	2.000.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 2.000.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425118 OTROS ARRIENDOS	SUB-TOTAL 2.000.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 380.000,00
	TOTAL 2.380.000,00

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102297**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
12000031	REPARACIÓN SISTEMA CALEFACCIÓN, INCLUYE: DESAGUE SISTEMA, REPARACIÓN ACPOPLES BRONCES.	1,00	295.000,00	0,00	295.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 295.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	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° 102298**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 08 mayo, 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
109903	TUBO VACUTEST (C/ACTIVADOR) 9 ML. TAPA ROJA	400,00	70,00	0,00	28.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 28.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 28.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 5.320,00
	TOTAL 33.320,00

SON: TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102299**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
500050	TRASLADO DE POSICIÓN DE ENCHUFES EN BOX 33.	1,00	39.214,00	0,00	39.214,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 39.214,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 39.214,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 7.451,00
	TOTAL 46.665,00

SON: CUARENTA Y SEIS 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**

**N° 102300**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	SISTEMAS TECNOLOGICOS S.P.A.	Email	
Rut	76135801-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	RAFAEL CAÑAS 16 OF. A CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023810	HUELLERO DIGITAL MODELO U.ARE. U 4500.	15,00	69.816,00	0,00	1.047.240,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	07/05/2019	VALOR NETO	1.047.240,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL	1.047.240,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	198.976,00
		TOTAL	1.246.216,00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL  
DOSCIENTOS DIECISEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102301

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
12000031	REPARACIÓN DE EQUIPO ECG, MARCA EDAM, MODELO SE-3, SERIE M14A0606005.	1,00	50.000,00	0,00	50.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 50.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 50.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 9.500,00
	TOTAL 59.500,00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102302

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 13 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV Email  
Rut 77902980-8 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección ARAUCARIA 8347 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	SISTEMA DE LLAMADO A PACIENTES SALA DE ESPERA SAPU.	1,00	1.383.105,00	0,00	1.383.105,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 1.383.105,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122106 EQUIPO E INSTRUMENTAL AUDIOVISUAL	SUB-TOTAL 1.383.105,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 262.790,00
	TOTAL 1.645.895,00

SON: UN MILLON SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102303**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 mayo, 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
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	40,00	1.850,00	0,00	74.000,00
16270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS. A	80,00	2.190,00	0,00	175.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 249.200,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 249.200,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 47.348,00
	TOTAL 296.548,00

SON: DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS  
CUARENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102304**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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 H ABBOTT	2.000,00	120,00	0,00	240.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	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 SAPU (CONS. DR. ANIBAL 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**

**N° 102305**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
63114	ELECTRODO E.C.G DORMO ESPUMA	5.000,00	60,00	0,00	300.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	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**

**N° 102306**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
61750	BOQUILLA PAPEL P/FLUJOMETRO 30 X 6.5 CM.	200,00	140,00	0,00	28.000,00
66686	PAPEL PARA ECG EDAN SE-12 210 X 295 MM.	600,00	82,00	0,00	49.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 77.200,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 77.200,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 14.668,00
	TOTAL 91.868,00

SON: NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102307

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	ANDOVER ALIANZA MEDICA S.A.	Email
Rut	96625550-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AVD CRISTOBAL COLON 8570 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8029930	PAPEL TERMICO PARA ELECTROCARDIOGRAFO TC10 10 MM.	10,00	14.000,00	0,00	140.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 140.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 140.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 26.600,00
	TOTAL 166.600,00

SON: CIENTO SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102308**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 13 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) BIOMEDIKA SPA Email  
Rut 76732365-4 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección ANTONIO BELLET444 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,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. FCO	6,00	1.500,00	0,00	9.000,00
61024	APÓSITO ABSORBENTE ANTIMICROBIANO 15 X 15 CM.	20,00	1.400,00	0,00	28.000,00
60040	APÓSITO DE ALGINATO DE CALCIO NO ADHERENTE 10 X 10 CM.	20,00	1.500,00	0,00	30.000,00
66953	SONDA FOLEY 100% SILICONA ESTERIL DESECHABLE N° 16 X 5 ML.	20,00	1.500,00	0,00	30.000,00
60100	APÓSITO ANTIMICROBIANO DE CARBÓN ACTIVADO PURO IMPREGNADO CON PLATA 6.5 X 9.5 CM.	40,00	1.580,00	0,00	63.200,00
61350	APÓSITO ADHESIVO SEMIPERMEABLE 10,2 X 12,7 CM.	50,00	230,00	0,00	11.500,00
60981	APÓSITO ADHESIVO SEMIPERMEABLE ADHERENTE DE 10 X 12 CM.	50,00	230,00	0,00	11.500,00
68200	APÓSITO ADHESIVO TRANSPARENTE CON MARCO DE APLICACIÓN DE 10 X 12 CM	50,00	230,00	0,00	11.500,00
61026	APOSITO DE ESPUMA HIDROFILICA CON ADHERENCIA 10 X 10 CM	50,00	1.200,00	0,00	60.000,00
60977	APÓSITO ADHESIVO SEMIPERMEABLE ADHERENTE DE 5 X 6 CM.	100,00	100,00	0,00	10.000,00
65125	CATETER VENOSO N°22G X 1"X25 MM	100,00	220,00	0,00	22.000,00
62600	CATETER MARIPOSAS 23G SCALP VEIN	200,00	35,00	0,00	7.000,00
68900	GASA ELASTICADA ESTERIL 10 C X 4 M.	600,00	160,00	0,00	96.000,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102308**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	07/05/2019	VALOR NETO	389.700,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	389.700,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	74.043,00
		TOTAL	463.743,00

SON: CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102309**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	BIOMEDIKA SPA	Email	
Rut	76732365-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ANTONIO BELLET444 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
66952	SONDA FOLEY 100% SILICONA ESTERIL DESECHABLE N° 14 X 5 ML.	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
62275	CANULA MAYO N° 4	20,00	220,00	0,00	4.400,00
8029030	PARCHE OCULAR PEDIATRICO	60,00	70,00	0,00	4.200,00
65125	CATETER VENOSO N°22G X 1"X25 MM	500,00	220,00	0,00	110.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 133.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 133.600,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 25.384,00
	TOTAL 158.984,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102310**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 13 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) BIOMEDIKA SPA Email  
Rut 76732365-4 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección ANTONIO BELLET444 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
61026	APOSITO DE ESPUMA HIDROFILICA CON ADHERENCIA 10 X 10 CM	20,00	1.200,00	0,00	24.000,00
60040	APÓSITO DE ALGINATO DE CALCIO NO ADHERENTE 10 X 10 CM.	30,00	1.500,00	0,00	45.000,00
61023	APÓSITO DE ALGINATO Y PLATA 10X10 CM.	30,00	1.800,00	0,00	54.000,00
8031360	VENDA AUTOADHESIVA HIPOALERGÉNICA 10 X 10 CM	30,00	2.800,00	0,00	84.000,00
61350	APÓSITO ADHESIVO SEMIPERMEABLE 10,2 X 12,7 CM.	200,00	230,00	0,00	46.000,00
61097	APÓSITO ADHESIVO SEMIPERMEABLE 5,1 X 6 CM.	200,00	100,00	0,00	20.000,00
68200	APÓSITO ADHESIVO TRANSPARENTE CON MARCO DE APLICACIÓN DE 10 X 12 CM	200,00	230,00	0,00	46.000,00
62600	CATETER MARIPOSAS 23G SCALP VEIN	300,00	35,00	0,00	10.500,00
68900	GASA ELASTICADA ESTERIL 10 C X 4 M.	396,00	160,00	0,00	63.360,00

**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**

**N° 102310**

PLAZO DE ENTREGA	07/05/2019	VALOR NETO	392.860,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	392.860,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	74.643,00
		TOTAL	467.503,00

SON: CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102311**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
61087	APÓSITO HIDROCELULAR MULTICAPA ESTÉRIL, ADHESIVO 15 X 15 CM.	15,00	5.000,00	0,00	75.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	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**

**N° 102312**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
8031060	APOSITO INHIBIDOR DE METALOPROTEASAS	10,00	18.597,20	0,00	185.972,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 185.972,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 185.972,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 35.335,00
	TOTAL 221.307,00

SON: DOSCIENTOS VEINTIUN 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**

**N° 102313**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
63390	APÓSITO DE COLÁGENO Y ALGINATO DE CALCIO DE 10 X 12 CM.	24,00	10.649,60	0,00	255.590,40

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 255.590,40
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 255.590,40
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 48.562,00
	TOTAL 304.152,00

SON: TRESCIENTOS CUATRO MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102314**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
8031060	APOSITO INHIBIDOR DE METALOPROTEASAS	20,00	18.597,20	0,00	371.944,00
63390	APÓSITO DE COLÁGENO Y ALGINATO DE CALCIO DE 10 X 12 CM.	36,00	10.649,60	0,00	383.385,60

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 755.329,60
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 755.329,60
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 143.513,00
	TOTAL 898.843,00

SON: OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102315

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 13 mayo, 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
8023140	GUANTE DE NITRILO SIN TALCO TALLA S	1.000,00	28,99	0,00	28.990,00
8023120	GUANTE DE NITRILO SIN TALCO TALLA L	2.000,00	28,99	0,00	57.980,00
8023127	GUANTE DE NITRILO SIN TALCO TALLA M	3.000,00	28,99	0,00	86.970,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 173.940,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 173.940,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 33.049,00
	TOTAL 206.989,00

SON: DOSCIENTOS SEIS MIL NOVECIENTOS 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° 102316**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 13 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) CLICKMEDICAL SPA Email  
Rut 76880563-6 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección NVA. PROVIDENCIA, PROVIDENCIA1945 OF. FORMA DE PAGO PEP  
613 CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
68275	TELA ADHESIVA DE PAPEL COLOR BLANCO 2,5 CM X 9.1 M.	96,00	641,67	0,00	61.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 61.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 61.600,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 11.704,00
	TOTAL 73.304,00

SON: SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102317**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	CLICKMEDICAL SPA	Email	
Rut	76880563-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	NVA. PROVIDENCIA, PROVIDENCIA1945 OF. 613 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
66355	PAPEL PARA E.C.G. 58 MM X 30 M.	10,00	1.372,00	0,00	13.720,00
66025	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLIEGUES ELASTICO	500,00	14,56	0,00	7.280,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 21.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 21.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 3.990,00
	TOTAL 24.990,00

SON: VEINTICUATRO MIL NOVECIENTOS NOVENTA PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102318**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 13 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) CLICKMEDICAL SPA Email  
Rut 76880563-6 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección NVA. PROVIDENCIA, PROVIDENCIA1945 OF. FORMA DE PAGO PEP  
613 CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
66890	FILTRO ESPIROMETRO MICROGRAF 36MGF1100 IVENS S.A.	100,00	1.610,00	0,00	161.000,00
65205	ALCOHOL GEL 70°/340 ML. FCO	108,00	264,60	0,00	28.576,80
68275	TELA ADHESIVA DE PAPEL COLOR BLANCO 2,5 CM X 9.1 M.	180,00	641,67	0,00	115.500,00
63200	ESPECULO DESECHABLE 24 MM AZUL	300,00	378,00	0,00	113.400,00
63186	ESPECULO DESECHABLE 22 MM	500,00	378,00	0,00	189.000,00
66025	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLIEGUES ELASTICO	2.000,00	14,56	0,00	29.120,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 636.596,80
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 636.596,80
	IMPUESTOS 120.953,00
	TOTAL 757.550,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102318**

PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y  
QUIRURGICO

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM  
APOQUINDO)

SON: SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS  
CINCUENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102319**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	CODIMED CHILE LTDA.	Email	
Rut	78124770-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LUIS THAYER OJEDA077 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
61038	APOSITO ABSORBENTE PRIMARIO CON REVESTIMIENTO HIDRÓFOTO DE CLORURO DE DIAQUILCARBAMILO 5 X 200 CM.	10,00	21.436,00	0,00	214.360,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 214.360,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 214.360,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 40.728,00
	TOTAL 255.088,00

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102320

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
63400	FONENDOSCOPIO SIMPLE	10,00	1.380,00	0,00	13.800,00
8025300	HIDROGEL CON PLATA, LIBRE DE GRASA QUE SE UTILIZA PARA MANTENER UN AMBIENTE HÚMEDO EN LA HERIDA 11, 3 GR. FCO	10,00	3.925,00	0,00	39.250,00
65200	JABON CLORHEXIDINA 2%/340 ML FCO DISP	15,00	2.360,00	0,00	35.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 88.450,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 88.450,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 16.806,00
	TOTAL 105.256,00

SON: CIENTO CINCO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102321**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
63875	GEL ULTRASONIDO ELECTRO-SONICO TRANSPARENTE 5 L.	2,00	5.450,00	0,00	10.900,00
67427	SUTURA CATGUT SIMPLE REDONDA 3/0 MR-25	24,00	720,00	0,00	17.280,00
66060	MASCARILLA OXIG. AD. NEBULIZADOR N° 1885	150,00	540,00	0,00	81.000,00
65750	LIGADURA DESECHABLE LATEX	200,00	85,00	0,00	17.000,00
8030230	VENDA ELASTICA DE FIJACIÓN 10 CM X 4 M STRETCHED	400,00	170,00	0,00	68.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 194.180,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 194.180,00
	IMPUESTOS 36.894,00
	TOTAL 231.074,00

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102321**

PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y  
QUIRURGICO

CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y UN MIL SETENTA Y CUATRO  
PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102322**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
8025300	HIDROGEL CON PLATA, LIBRE DE GRASA QUE SE UTILIZA PARA MANTENER UN AMBIENTE HÚMEDO EN LA HERIDA 11, 3 GR. FCO	10,00	3.925,00	0,00	39.250,00
67160	SONDA NELATON ESTERIL DESECHABLE N° 12	10,00	130,00	0,00	1.300,00
65200	JABON CLORHEXIDINA 2%/340 ML FCO DISP	15,00	2.360,00	0,00	35.400,00
75785	ALCOHOL 70°/ 1LTS. FCO	24,00	1.340,00	0,00	32.160,00
70511	ALCOHOL 70°/250CC. FCO	108,00	500,00	0,00	54.000,00
60925	ALCOHOL 70° /125 ML. FCO	112,00	310,00	0,00	34.720,00
63925	FUNDA DE LATÉX P/ECOGRAFIA VAGINAL	300,00	91,00	0,00	27.300,00
8030230	VENDA ELASTICA DE FIJACIÓN 10 CM X 4 M STRETCHED	400,00	170,00	0,00	68.000,00
63100	ELECTRODO DESECHABLE 3M RED DOT AG/AGCL	5.010,00	86,00	0,00	430.860,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102322**

PLAZO DE ENTREGA	07/05/2019	VALOR NETO	722.990,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	722.990,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	137.368,00
		TOTAL	860.358,00

SON: OCHOCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102323**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 13 mayo, 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
8031070	CURETAS 3 MM O 4 MM	10,00	3.800,00	0,00	38.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 38.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 38.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 7.220,00
	TOTAL 45.220,00

SON: CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS VEINTE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102324

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
8031070	CURETAS 3 MM O 4 MM	5,00	3.800,00	0,00	19.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 19.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 19.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 3.610,00
	TOTAL 22.610,00

SON: VEINTIDOS MIL SEISCIENTOS DIEZ PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102325**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
63123	ALCOHOL 95°/1L. FCO	5,00	1.600,00	0,00	8.000,00
67100	CONTENEDOR PRO-03 STERICYCLE PLASTICO 3 L	8,00	2.400,00	0,00	19.200,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	07/05/2019	VALOR NETO	27.200,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	27.200,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	5.168,00
		TOTAL	32.368,00

SON: TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102326**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
62682	CINTAS TES DE ORINA 10 PARAMETROS	500,00	85,00	0,00	42.500,00
65675	LANCETA DE SEGURIDAD CLINICA 1.8 MM.	500,00	75,00	0,00	37.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 80.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 80.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 15.200,00
	TOTAL 95.200,00

SON: NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102327**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
67101	CONTENEDOR PRO-06 STERICYCLE PLASTICO 6 L	72,00	2.800,00	0,00	201.600,00
62682	CINTAS TES DE ORINA 10 PARAMETROS	100,00	85,00	0,00	8.500,00
65675	LANCETA DE SEGURIDAD CLINICA 1.8 MM.	600,00	75,00	0,00	45.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 255.100,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 255.100,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 48.469,00
	TOTAL 303.569,00

SON: TRESCIENTOS TRES 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

N° 102328

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 13 mayo, 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
68125	APÓSITO NO TEJIDO QUE CONTIENE SULFATO DE PLATA EN MECHA 5 X 5 CM.	10,00	7.540,00	0,00	75.400,00
68100	APÓSITO NO TEJIDO QUE CONTIENE SULFATO DE PLATA EN MECHA 10 X 12, 7 CM.	10,00	11.800,00	0,00	118.000,00
75784	CAJA PARA DESECHOS CONTAMINADOS GRANDE	10,00	8.400,00	0,00	84.000,00
69350	PROTECTOR CUTÁNEO EN SPRAY FCO	10,00	5.633,00	0,00	56.330,00
8021030	APÓSITO ABSORBENTE DE CAPTACIÓN BACTERIANA DE TEJIDO DE ACETATO 10 X 10 CM.	40,00	4.380,00	0,00	175.200,00
64375	GUANTE QUIRURGICO ESTÉRILES N° 7	50,00	152,00	0,00	7.600,00
8031300	JERINGA DESECHABLE 50ML LUER SLIP PUNTA EXENTRICA SIN AGUJA P/ALIMENTACION	100,00	270,00	0,00	27.000,00
60770	AGUJA DESECHABLE 19G X 1 1/2	500,00	17,70	0,00	8.850,00
60725	AGUJA DESECHABLE 25G X 1	500,00	17,70	0,00	8.850,00

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**

**N° 102328**

PLAZO DE ENTREGA	07/05/2019	VALOR NETO	561.230,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	561.230,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	106.634,00
		TOTAL	667.864,00

SON: SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS  
SESENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102329**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
69350	PROTECTOR CUTÁNEO EN SPRAY FCO	1,00	5.633,00	0,00	5.633,00
65207	ALCOHOL GEL 70°/1 L. FCO	10,00	3.465,00	0,00	34.650,00
64350	GUANTE QUIRURGICO ESTÉRILES N° 6 1/2	50,00	152,00	0,00	7.600,00
64375	GUANTE QUIRURGICO ESTÉRILES N° 7	50,00	152,00	0,00	7.600,00
64400	GUANTE QUIRURGICO ESTÉRILES N° 7 1/2	50,00	152,00	0,00	7.600,00
68375	TERMÓMETRO CLÍNICO ORAL DE MERCURIO ESCALA ° C	60,00	260,00	0,00	15.600,00
63188	EQUIPO DE SUERO C/AGUJA 21 G X 1 1/2	600,00	158,00	0,00	94.800,00
60770	AGUJA DESECHABLE 19G X 1 1/2	1.000,00	17,70	0,00	17.700,00
60550	AGUJA DESECHABLE 21G X 1 1/2	1.000,00	17,70	0,00	17.700,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102329**

PLAZO DE ENTREGA	07/05/2019	VALOR NETO	208.883,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	208.883,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	39.688,00
		TOTAL	248.571,00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS  
SETENTA Y UN PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102330**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
60969	ALGODON HIDROFILO 1 K.	10,00	4.250,00	0,00	42.500,00
75784	CAJA PARA DESECHOS CONTAMINADOS GRANDE	30,00	8.400,00	0,00	252.000,00
8021030	APÓSITO ABSORBENTE DE CAPTACIÓN BACTERIANA DE TEJIDO DE ACETATO 10 X 10 CM.	40,00	4.380,00	0,00	175.200,00
64405	GUANTE QUIRURGICO ESTÉRILES N° 8	50,00	152,00	0,00	7.600,00
60300	AGUJA DESECHABLE 19G X 1	100,00	17,70	0,00	1.770,00
60771	AGUJA DESECHABLE 21G X 1	100,00	17,70	0,00	1.770,00
60550	AGUJA DESECHABLE 21G X 1 1/2	200,00	17,70	0,00	3.540,00
64350	GUANTE QUIRURGICO ESTÉRILES N° 6 1/2	200,00	152,00	0,00	30.400,00
60725	AGUJA DESECHABLE 25G X 1	400,00	17,70	0,00	7.080,00
62925	AGUJA DESECHABLE 25G X 5/8	500,00	17,70	0,00	8.850,00
75759	GUANTE DE NITRILO TALLA L	500,00	24,85	0,00	12.425,00
60770	AGUJA DESECHABLE 19G X 1 1/2	600,00	17,70	0,00	10.620,00
75782	GUANTE NITRILO XS	2.000,00	24,85	0,00	49.700,00
75780	GUANTE DE NITRILO TALLA M	4.000,00	24,85	0,00	99.400,00

**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

Jefe de Compras

Contador



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102330**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	07/05/2019	VALOR NETO	702.855,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	702.855,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	133.542,00
		TOTAL	836.397,00

SON: OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102331**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	HOSPITALIA PRODUCTOS MEDICOS LTDA.	Email	
Rut	78233420-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ERNESTO REYES 036 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8024790	GASA ANTIMICROBIANA CON PHMB DE 11,4 X 3,7 CM	20,00	1.180,00	0,00	23.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 23.600,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 23.600,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 4.484,00
	TOTAL 28.084,00

SON: VEINTIOCHO MIL OCHENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102332**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
8031370	APOSITO HIDROPOLIMERICO DE ESPUMA CON UNA CAPA EXTERNA DE PLIURETANO TRANSPIRABLE PERMEABLE AL AGUA RESISTENTE A BACTERIAS	10,00	2.200,00	0,00	22.000,00
61022	APÓSITO ABSORBENTE ANTIMICROBIANO 5 X 5 CM.	30,00	720,00	0,00	21.600,00
66825	APOSITO ANTIMICROBIANO DE ALGINATO Y PLATA NO ADHERENTE 11 X 11 CM.	40,00	1.690,00	0,00	67.600,00
68381	ALGODON TORULADO 0.5MG TORULA (USO CURACIONES)	600,00	3,00	0,00	1.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 113.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 113.000,00
	IMPUESTOS 21.470,00
	TOTAL 134.470,00

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102332**

PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y  
QUIRURGICO

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA  
(CEFAM ARIZTIA)

SON: CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS  
SETENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102333**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
68381	ALGODON TORULADO 0.5GR TORULA	10.000,00	3,00	0,00	30.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 30.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 30.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 5.700,00
	TOTAL 35.700,00

SON: TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102334

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 mayo, 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.	30,00	1.690,00	0,00	50.700,00
68381	ALGODON TORULADO 0.5MG TORULA	10.000,00	3,00	0,00	30.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 80.700,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 80.700,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 15.333,00
	TOTAL 96.033,00

SON: NOVENTA Y SEIS 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**

**N° 102335**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
68250	APÓSITO ADHESIVO TRANSPARENTE CON MARCO DE APLICACIÓN DE 6 X 7 CM	100,00	230,00	0,00	23.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 23.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 23.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 4.370,00
	TOTAL 27.370,00

SON: VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS SETENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102336

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
61083	BAJA LENGUAS DE MADERA	1.000,00	6,00	0,00	6.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 6.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 6.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.140,00
	TOTAL 7.140,00

SON: SIETE MIL CIENTO CUARENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102337

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 mayo, 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
66055	MASCARILLA DESECHABLES PFR/95%	35,00	657,00	0,00	22.995,00
68250	APÓSITO ADHESIVO TRANSPARENTE CON MARCO DE APLICACIÓN DE 6 X 7 CM	100,00	230,00	0,00	23.000,00
8020570	ALCOHOL ISOPROPILICO SACHET	400,00	7,00	0,00	2.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 48.795,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 48.795,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 9.271,00
	TOTAL 58.066,00

SON: CINCUENTA Y OCHO 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**

**N° 102338**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	MEDIPLEX S.A.	Email	
Rut	86383300-0	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	JULIO PRADO 1069 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
64700	HUMIDIFICADOR DESECHABLE PRE LLENADOS 500 ML.	12,00	1.190,00	0,00	14.280,00
60060	NIPLE PLASTICO DESECHABLE PARA OXIGENOTERAPIA	20,00	550,00	0,00	11.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 25.280,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 25.280,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 4.803,00
	TOTAL 30.083,00

SON: TREINTA MIL OCHENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102339**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 13 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) EQUIPOS E INSUMOS MEDICOS Y DE LABORATORIO NEW PATH CHILE LT Email  
Rut 77899260-4 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AVDA.SUECIA 0119 OF. 508 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028710	CEPILLO CITOLOGICO CITOBUSH	200,00	115,00	0,00	23.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 23.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 23.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 4.370,00
	TOTAL 27.370,00

SON: VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS SETENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102340**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
69810	CINTAS ACCUTREND COLESTEROL ROCHE	500,00	880,00	0,00	440.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	07/05/2019	VALOR NETO	440.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	440.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	83.600,00
		TOTAL	523.600,00

SON: QUINIENTOS VEINTITRES MIL SEISCIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102341**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
8023690	MANGO BISTURI N° 4	6,00	960,00	0,00	5.760,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 5.760,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 5.760,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.094,00
	TOTAL 6.854,00

SON: SEIS MIL OCHOCIENTOS 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° 102342

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 14 mayo, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
64625	HOJA DE BISTURI N° 22	200,00	29,80	0,00	5.960,00
75783	HOJA DE BISTURI N° 11	200,00	29,80	0,00	5.960,00
75793	HOJA DE BISTURI N° 15	200,00	29,80	0,00	5.960,00
63550	FRASCO ORINA ESTERIL T/ROSCA 100 ML.	500,00	86,00	0,00	43.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 60.880,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 60.880,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 11.567,00
	TOTAL 72.447,00

SON: SETENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS 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° 102343**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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 STERICYCLE 40 X 50 CM.	500,00	45,00	0,00	22.500,00
8029430	BOLSA AMARILLA STERICYCLE 60 X 60 CM.	500,00	70,00	0,00	35.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 57.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 57.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 10.925,00
	TOTAL 68.425,00

SON: SESENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS VEINTICINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102344**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
8029430	BOLSA AMARILLA STERICYCLE 60 X 60 CM.	700,00	70,00	0,00	49.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 49.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 49.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 9.310,00
	TOTAL 58.310,00

SON: CINCUENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS DIEZ PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102345**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	TECNICA	Email	
Rut	96625950-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	SALAR ASCOTAN1305 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8031350	GASA NO TEJIDA DE POLIESTER, ELASTICA Y ADHESIVA 10 X 10 CM.	10,00	90,00	0,00	900,00
68325	TELA ADHESIVA PLASTICA IMPERMEABLES 2,5 CM X 9.1 M.	96,00	590,00	0,00	56.640,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 57.540,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 57.540,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 10.933,00
	TOTAL 68.473,00

SON: SESENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102346

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	TECNIKA	Email	
Rut	96625950-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	SALAR ASCOTAN1305 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
65210	JERINGA DESECHABLE INSULINA 1ML C/AGUJA 21G X 1 1/2	200,00	32,00	0,00	6.400,00
75786	JERINGA DESECHABLE 10ML C/AGUJA 21G X 1 1/2 LUER LUCK	500,00	35,00	0,00	17.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 23.900,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 23.900,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 4.541,00
	TOTAL 28.441,00

SON: VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102347**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	VITALSEC SPA	Email	
Rut	76325278-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	DON CARLOS, LAS CONDES2939 OF. 208 SANTIAGO,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.	10,00	500,00	0,00	5.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 5.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 5.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 950,00
	TOTAL 5.950,00

SON: CINCO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102348**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	VITALSEC SPA	Email	
Rut	76325278-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	DON CARLOS, LAS CONDES2939 OF. 208 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
63350	FERULA ALUMINIO DIGITALES ADULTO 2 X 30 CM	50,00	850,00	0,00	42.500,00
69808	APÓSITO PRIMARIO COMPUESTO DE UNA MALLA TEJIDA DE ACETATO DE CELULOSA, IMPREGNADA CON UNA EMULSIÓN DE PETROLATO 7.6 X 4 CM.	200,00	500,00	0,00	100.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 142.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 142.500,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 27.075,00
	TOTAL 169.575,00

SON: CIENTO SESENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102349**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	VITALSEC SPA	Email	
Rut	76325278-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	DON CARLOS, LAS CONDES2939 OF. 208 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8031330	APOSITO HIDROACTIVO QUE PROPORCIONA DESBRIDAMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO CONTINUO DE LA HERIDA CON SOLUCION ISOTONICA DE RINGER + PHMB 10 X 10 CM	20,00	8.900,00	0,00	178.000,00
8031310	APOSITO RINGER +PHMB, REDONDO 5,5 CM	20,00	5.900,00	0,00	118.000,00
62710	SUTURA CUTANEA ADHESIVA 6 X 38 MM.	50,00	410,00	0,00	20.500,00
66903	SABANILLA ABSORVENTE 92 X 64 CM	300,00	230,00	0,00	69.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 385.500,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 385.500,00
	IMPUESTOS 73.245,00
	TOTAL 458.745,00

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102349**

PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y  
QUIRURGICO

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM  
APOQUINDO)

SON: CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS  
CUARENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102350**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	SOCIEDAD GASTRONOMICA Y DE SERVICIOS CUESCO LIMITADA	Email
Rut	76103205-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ARTURO MATTE LARRAIN SUR2468 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500100	SERVICIO DE COCTEL PARA EL DIA 29-05-2019 A LAS 16:30 HRS. EN EL TEATRO MUNICIPAL DE LAS CONDES.	320,00	2.800,00	0,00	896.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 896.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL 896.000,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 170.240,00
	TOTAL 1.066.240,00

SON: UN MILLON SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 102351

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	AMF SEGURIDAD SPA	Email	
Rut	89652800-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	QUILIN 3700 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DISCOTO	TOTAL
999961	LICENCIA PERENNITY LEVEL 1 PP-100 II	1,00	2.727.125,00	0,00	2.727.125,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 2.727.125,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 131102 SOFTWARE COMPUTACIONAL	SUB-TOTAL 2.727.125,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 518.154,00
	TOTAL 3.245.279,00

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102352**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	09 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	ECM INGENIERIA S. A.	Email
Rut	89630400-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. ELEODORO YAÑEZ 1890 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	REPARACIÓN CR KONICA MINOLTA	1,00	336.000,00	0,00	336.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 336.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 336.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 63.840,00
	TOTAL 399.840,00

SON: TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS  
CUARENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102353**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
8023820	LECHE PURITA FORTIFICADA 800 GRS.	160,00	4.783,00	0,00	765.280,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	08/05/2019	VALOR NETO	765.280,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424136 PROGRAMA ALIMENTACION	SUB-TOTAL	765.280,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	145.403,00
		TOTAL	910.683,00

SON: NOVECIENTOS DIEZ MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102354

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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	7.695,00	0,00	15.390,00
101005	AGAR COLUMBIA+5% SG CORDERO	12,00	7.695,00	0,00	92.340,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 107.730,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 107.730,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 20.469,00
	TOTAL 128.199,00

SON: CIENTO VEINTIOCHO MIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102355**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA.	Email
Rut	81906800-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	PADRE ORELLANA 1324 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMON BOLIVAR (TOMAS MORO 1651) A CLUB DE GOLF LOS LEONES(PDTE. RIESCO 4154), EL DÍA LU. 13/05/2019, SALIDA 08:00 HRS., REGRESO 09:50 HRS. CAP.44 PAX.	1,00	87.200,00	0,00	87.200,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO LEONARDO DA VINCI (CERRO ALTAR6811) A CLUB DE GOLF LOS LEONES (PDTE. RIESCO 4154), EL DIA 13/05/2019, SALIDA 08:15HRS. REGRESO 09:30 HRS.CAP. 44 PAX.	1,00	87.200,00	0,00	87.200,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMON BOLIVAR (TOMAS MORO 1651) A CLUB DE GOLF LOS LEONES (PDTE. RIESCO 4154), EL DÍA LU. 13/05/2019, SALIDA 13:30 HRS., REGRESO 15:30 HRS. CAP. 44 PAX.	1,00	87.200,00	0,00	87.200,00
500150	SERVICIO TRASLADO DE ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LÁCTEA 9308) A PARQUE PADRE HURTADO, EL DÍA 16/05/2019, SALIDA 13:30 HRS., REGRESO 15:30 HRS. CAP. 36 PAX CADA BUS.	2,00	87.200,00	0,00	174.400,00

**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

Jefe de Compras

Contador



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102355**

500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE LICEO ALEXANDER FLEMING (AV. FLEMING 7315) A CAMPUS SAN JOAQUIN UC (ENTRADA POR BENITO REBOLLEDO), EL DÍA 17/05/2019, SALIDA 14:30 HRS., REGRESO 18:35 HRS. CAP DE 44 PAX	1,00	87.200,00	0,00	87.200,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE LICEO ALEXANDER FLEMING (AV. FLEMING 7315) A CAMPUS SAN JOAQUIN UC (ENTRADA POR BENITO REBOLLEDO), EL DÍA 18/05/2019, SALIDA 08:15 HRS., REGRESO 14:05 HRS. CAP DE 44 PAX	1,00	87.200,00	0,00	87.200,00
500150	SERVICIO TRASLADO PASAJEROS DESDE COLEGIO SANTA MARIA DE LAS CONDES, VIA LACTEA N° 9308 A SKATE PARK, P.HURTADO/NVA.BILBAO, SALIDA EL DIA 17/05/2019 A LAS 16:30 REGRESO 18:30, 20 PAX	1,00	87.200,00	0,00	87.200,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LACTEA9308) A SAN CARLOS DE APOQUINDO (CAMINO LAS FLORES 13000), EL DÍA 15/05/2019, SALIDA: 10:30 HRS, REGRESO: 13:00. CAPACIDAD 44 PAX."	1,00	87.200,00	0,00	87.200,00
500150	SERVICIO TRASLADO DE ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (PATRICIA N°9040) A SKATE PARK (PADRE HURTADO CON NUEVA BILBAO), EL DÍA 15/05/2019, SALIDA 16:15 HRS., REGRESO 18:15 HRS. CAP. 20 PAX.	1,00	87.200,00	0,00	87.200,00
500150	SERVICIO TRASLADO DE ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (PATRICIA N°9040) A SKATE PARK (PADRE HURTADO CON NUEVA BILBAO), EL DÍA 17/05/2019, SALIDA 16:15 HRS., REGRESO 18:15 HRS. CAP. 20 PAX.	1,00	87.200,00	0,00	87.200,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102355**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	08/05/2019	VALOR NETO	959.200,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424221 TALLERES Y COMPETENCIAS EXTRAESCOLAR	SUB-TOTAL	959.200,00
CENTRO COSTO	DEPARTAMENTO EXTRAEXCOLAR	IMPUESTOS	0,00
		TOTAL	959.200,00

SON: NOVECIENTOS 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**

**N° 102356**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 mayo, 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
8030320	KETOROLACO 30MG/ML IM IV AMPOLLAS	800,00	147,62	0,00	118.095,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 118.095,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 118.095,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 22.438,00
	TOTAL 140.533,00

SON: CIENTO CUARENTA MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras

Contador



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102357

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 13 mayo, 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
300201	JUGO LIGHT 200 CC VIVO SABORES SURTIDOS	200,00	155,00	0,00	31.000,00
300101	BARRA CEREAL	200,00	179,00	0,00	35.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 66.800,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424223 ALIMENT.ESCOLAR	SUB-TOTAL 66.800,00
CENTRO COSTO DEPARTAMENTO EXTRAEXCOLAR	IMPUESTOS 12.692,00
	TOTAL 79.492,00

SON: SETENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102358**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
8022820	LAPICES DE CERA JUMBO 12 UN	36,00	1.125,00	0,00	40.500,00
8022820	LAPICES DE COLORES 12 UN LARGO ROSS	36,00	526,50	0,00	18.954,00
8022820	PLUMON 12 COLORES GIOTTO TURBO	36,00	1.576,50	0,00	56.754,00
8022820	BLOCK DIBUJO 99	30,00	693,00	0,00	20.790,00
8022820	ESTUCHE CARTULINA	30,00	633,00	0,00	18.990,00
8022820	BLOK C PAPEL LUSTRE 10 HJS	30,00	150,00	0,00	4.500,00
8022820	GOMA EVA COLORES 20 X30	30,00	450,00	0,00	13.500,00
8022820	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HJ	12,00	2.102,25	0,00	25.227,00
8022820	PAPEL LUSTRE FAJO 10 X 10	60,00	35,25	0,00	2.115,00
8022820	LAPIZ GRAFITO N°2 HB	180,00	48,00	0,00	8.640,00
8022820	ARCHIV. PLASTIFICADO TORRE COLORES C/ GUSANO	20,00	466,50	0,00	9.330,00
8022820	TIZA BLANCA CAJA 100 UNIDADES	12,00	3.201,75	0,00	38.421,00
8022820	PLASTICINA COLOR 12 UNIDADES	60,00	516,00	0,00	30.960,00
8022820	MARCADOR PARA PIZARRA LUXOR AZUL	150,00	221,25	0,00	33.188,00
8022820	TEMPERATURA 250ML ARTEL COLORES	66,00	1.039,50	0,00	68.607,00
8022820	PICEL N°2 PELO DE CAMELLO	50,00	130,50	0,00	6.525,00
8022820	PINCEL CERDA PLANA 8	50,00	177,00	0,00	8.850,00

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 102358

8022820	PINCEL PLANO 14	20,00	303,75	0,00	6.075,00
8022820	PAPEL CELOFAN	24,00	177,75	0,00	4.266,00
8022820	PAPEL CREPE	24,00	90,00	0,00	2.160,00
8022820	PAPEL KRAFT 80X100	6,00	90,00	0,00	540,00
8022820	ESCARCHA SOBRE 10 UNIDADES	3,00	525,00	0,00	1.575,00
8022820	PALOS HELADOS MADERA	24,00	223,50	0,00	5.364,00
8022820	PALOS HELADOS MADERA COLOR	24,00	298,50	0,00	7.164,00
8022820	ESTUCHE CARTULINA ESPAÑOLA	12,00	822,00	0,00	9.864,00
8022820	SAL LOBOS 1 KL	6,00	256,50	0,00	1.539,00
8022820	TEMPERA 100 ML	6,00	564,00	0,00	3.384,00
8022820	HARINA DE TRIGO 1 KG	12,00	774,75	0,00	9.297,00
8022820	PUNZON ESCOLAR PLASTICO	120,00	1.164,75	0,00	139.770,00
8022820	PAPEL VEGETAL DIAMANTE	18,00	1.931,27	0,00	34.763,00
8022820	LIBRO STICKERS ADELEC	24,00	3.873,00	0,00	92.952,00
8022820	SEMOLA CAROZZI 500 GR	30,00	970,50	0,00	29.115,00
8022820	PAPEL BONDI 80 X100	6,00	150,00	0,00	900,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	754.579,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	754.579,00
IMPUESTOS	143.370,00
TOTAL	897.949,00

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102358**

PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019

LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS  
CONDES

CUENTA 421109  
MAT.DIDACT.ENSEÑANZA

CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL

SON: OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE 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**

**N° 102359**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 14 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) CARLOS ALBERTO RIVAS CUÑAPAN Email  
Rut 76564575-1 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección ANGEL CRUCHAGA10922 LA PINTANA FORMA DE PAGO PEP  
SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999990	ADICIÓN HOJAS AGENDA	1,00	240.000,00	0,00	240.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 240.000,00
LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421104 FORMUL.E IMPRESOS	SUB-TOTAL 240.000,00
CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL	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**

**N° 102360**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	BIOMEDIKA SPA	Email	
Rut	76732365-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ANTONIO BELLET444 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
67207	PECHERA PLASTICAS DESECHABLES C/MANGA LARGA M	100,00	190,00	0,00	19.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 19.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 19.000,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 3.610,00
	TOTAL 22.610,00

SON: VEINTIDOS MIL SEISCIENTOS DIEZ PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102361**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 13 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) BUHOS SOC. COMERCIAL INDUSTRIAL LTDA. Email  
Rut 85462700-7 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección TRIANA 847 PROV. CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
72406	CONO DE PAPEL ESTERIL 15/40 META	20,00	5.100,00	0,00	102.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 102.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 102.000,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 19.380,00
	TOTAL 121.380,00

SON: CIENTO VEINTIUN MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102362**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
78120	PELICULA RX DENTAL BW ULTRA SPEED DF-42	1,00	75.889,00	0,00	75.889,00
71470	CLORHEXIDINA 2% SOLUCIÓN 250 ML.	11,00	2.100,84	0,00	23.109,24
70790	ANESTESIA 3%	1.000,00	282,36	0,00	282.360,00
8023140	GUANTE DE NITRILO SIN TALCO TALLA S	3.000,00	28,99	0,00	86.970,00
8023127	GUANTE DE NITRILO SIN TALCO TALLA M	4.000,00	28,99	0,00	115.960,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 584.288,24
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 584.288,24
	IMPUESTOS 111.015,00
	TOTAL 695.303,00

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102362**

PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421107 MAT. DENTAL

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA  
(CEFAM ARIZTIA)

SON: SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL 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**

**N° 102363**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 13 mayo, 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
70736	ANESTESIA SCANDICAINA ESP 2% (C/VC)	1.000,00	201,50	0,00	201.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 201.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 201.500,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 38.285,00
	TOTAL 239.785,00

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS  
OCHENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102364**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 13 mayo, 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
77150	MECHERO DE VIDRIO	2,00	1.596,64	0,00	3.193,28
77385	PASTA PROFILACTICA	2,00	1.596,64	0,00	3.193,28
74625	FORCEP INGLES FINO RECTO	3,00	4.033,61	0,00	12.100,84
70510	ALCOHOL DE QUEMAR X 1 LT	4,00	1.176,47	0,00	4.705,88
75694	GOMA DIQUE 5X5 GREEN COLOR VERDE	10,00	4.789,92	0,00	47.899,16
71288	CAJA PLANO RELAJACION	60,00	243,70	0,00	14.621,85
77205	NAVITIP SURTIDAS CAL 29 GA	100,00	1.289,92	0,00	128.992,00
70790	ANESTESIA 3%	500,00	282,36	0,00	141.180,00

**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° 102364**

PLAZO DE ENTREGA	08/05/2019	VALOR NETO	355.886,29
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	355.886,29
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	67.618,00
		TOTAL	423.504,00

SON: CUATROCIENTOS VEINTITRES MIL QUINIENTOS CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102365**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
73818	ESPATULA DE CERA	1,00	840,34	0,00	840,34
72905	DIENTE ACRIL.ANT. INFERIOR COLOR 42-48	2,00	2.100,84	0,00	4.201,68
72940	DIENTE ACRIL.ANT. SUPERIOR COLOR 42-48	2,00	2.100,84	0,00	4.201,68
74485	FORCEP BAYONETA PEDIATRICO (M)	2,00	4.033,61	0,00	8.067,23
74550	FORCEP CURVO SOBRE EL BORDE PED.C/ESPOLON	2,00	4.033,61	0,00	8.067,23
74655	FORCEP INGLES GRUESO C/ESPOLON PEDIATRICO	2,00	4.033,61	0,00	8.067,23
70035	ACEITE PARA TURBINA SPRAY 10,5 OZ	3,00	4.453,78	0,00	13.361,34
77705	PIEDRA MONTADA BLANCA	4,00	378,15	0,00	1.512,61
77805	PINZA DE CURACIONES	5,00	689,08	0,00	3.445,38
77760	PINZA MILLER	10,00	1.512,61	0,00	15.126,05
71086	BARNIZ FLUOR PROFLUORID	20,00	14.747,90	0,00	294.957,98
77735	PINZA EXAMEN	20,00	689,08	0,00	13.781,51
77875	PORTA DISCO SOFLEX	20,00	1.806,72	0,00	36.134,45
74747	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS BALA	30,00	672,27	0,00	20.168,07
8027830	CEPILLO ADULTO CABEZA ULTRA COMPACTA Y OVALADA, CERDAS SUAVES, MANGO ERGONÓMICO.	115,00	1.100,00	0,00	126.500,00

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102365**

75757	GUANTE DE VINILO TALLA XS	2.100,00	20,17	0,00	42.357,00
8023140	GUANTE DE NITRILO SIN TALCO TALLA S	4.000,00	28,99	0,00	115.960,00
8023150	GUANTE DE NITRILO SIN TALCO TALLA XS	4.000,00	28,99	0,00	115.960,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	08/05/2019	VALOR NETO	832.709,77
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	832.709,77
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	158.215,00
		TOTAL	990.924,00

SON: NOVECIENTOS NOVENTA MIL NOVECIENTOS VEINTICUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102366

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
71540	CLORHEXIDINA COLUTORIO 0,12% 500 ML	20,00	3.277,31	0,00	65.546,22
8022230	COLUTORIO DE FLUORURO DE SODIO AL 0,05% USO DIARIO 250 ML.	20,00	2.016,81	0,00	40.336,13

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 105.882,35
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424103 CONVENIO ATENCION ODONTOLOGICA INTEGRAL EMBARAZADA	SUB-TOTAL 105.882,35
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 20.118,00
	TOTAL 126.000,00

SON: CIENTO VEINTISEIS MIL PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102367**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
72360	PASTA DENTAL ADULTO 75 ML 1450 PPM	115,00	521,01	0,00	59.915,97

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 59.915,97
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424103 CONVENIO ATENCION ODONTOLOGICA INTEGRAL EMBARAZADA	SUB-TOTAL 59.915,97
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 11.384,00
	TOTAL 71.300,00

SON: SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102368

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
75390	FRESA A/V PIEDRA ARKANSAS PELOTA RUGBY	30,00	672,27	0,00	20.168,07
74900	FRESA A/V PIEDRA ARKANSAS REDONDA	30,00	672,27	0,00	20.168,07
77675	FRESA A/V PIEDRA ARKANSAS PINO	60,00	672,27	0,00	40.336,13

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 80.672,27
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO	SUB-TOTAL 80.672,27
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 15.328,00
	TOTAL 96.000,00

SON: NOVENTA Y SEIS MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102369**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	CLICKMEDICAL SPA	Email	
Rut	76880563-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	NVA. PROVIDENCIA, PROVIDENCIA1945 OF. 613 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
66025	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLIEGUES ELASTICO	500,00	14,56	0,00	7.280,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 7.280,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 7.280,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.383,00
	TOTAL 8.663,00

SON: OCHO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102370**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 13 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) CLICKMEDICAL SPA Email  
Rut 76880563-6 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección NVA. PROVIDENCIA, PROVIDENCIA1945 OF. FORMA DE PAGO PEP  
613 CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
66025	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLIEGUES ELASTICO	1.000,00	14,56	0,00	14.560,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 14.560,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 14.560,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 2.766,00
	TOTAL 17.326,00

SON: DIECISIETE MIL TRESCIENTOS VEINTISEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102371**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 13 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) CLICKMEDICAL SPA Email  
Rut 76880563-6 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección NVA. PROVIDENCIA, PROVIDENCIA1945 OF. FORMA DE PAGO PEP  
613 CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
65205	ALCOHOL GEL 70° 340 ML. FCO	36,00	264,60	0,00	9.525,60
66025	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLIEGUES ELASTICO	50,00	14,56	0,00	728,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 10.253,60
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 10.253,60
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 1.948,00
	TOTAL 12.202,00

SON: DOCE MIL DOSCIENTOS 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° 102372

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 13 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) COMERCIAL EXPRESS DENT LTDA Email  
Rut 78378160-3 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AVENIDA PRESIDENTE ERRAZURIZ 4335 FORMA DE PAGO PEP  
CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
78085	PELICULA RX DENTAL ADULTO ULTRA SPEED	1,00	13.800,00	0,00	13.800,00
78155	PELICULA RX DENTAL NIÑO ULTRA SPEED DF-54	1,00	23.120,00	0,00	23.120,00
70945	BANDA MATRIZ ANCHA 7 MM	14,00	540,00	0,00	7.560,00
70980	BANDA MATRIZ ANGOSTA 5 MM	14,00	540,00	0,00	7.560,00
8031160	MICROPINCEL REGULAR	1.200,00	9,90	0,00	11.880,00
78695	TORULA 100% ALGODÓN TRENZADO ROLLOS ODONTOLÓGICOS ORIGEN COLOMBIA.	3.000,00	7,80	0,00	23.400,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102372**

PLAZO DE ENTREGA	08/05/2019	VALOR NETO	87.320,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	87.320,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	16.591,00
		TOTAL	103.911,00

SON: CIENTO TRES 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

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102373**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 13 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) COMERCIAL EXPRESS DENT LTDA Email  
Rut 78378160-3 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AVENIDA PRESIDENTE ERRAZURIZ 4335 FORMA DE PAGO PEP  
CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
75960	HIPOCLORITO DE SODIO 5%/ BOTELLA OPACA	2,00	1.000,00	0,00	2.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 2.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 2.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 380,00
	TOTAL 2.380,00

SON: DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102374**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 13 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) COMERCIAL EXPRESS DENT LTDA Email  
Rut 78378160-3 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AVENIDA PRESIDENTE ERRAZURIZ 4335 FORMA DE PAGO PEP  
CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
70526	ALGINATO PLUS RAPIDO 454 GR	10,00	3.870,00	0,00	38.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 38.700,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 38.700,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 7.353,00
	TOTAL 46.053,00

SON: CUARENTA Y SEIS MIL CINCUENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102375**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL EXPRESS DENT LTDA	Email	
Rut	78378160-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AVENIDA PRESIDENTE ERRAZURIZ 4335 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79917	VIDRIO IONOMERO FUJI II LC GOLD LEVEL 2	1,00	14.000,00	0,00	14.000,00
79918	VIDRIO IONOMERO FUJI IX GOLD LEVEL 9	1,00	12.000,00	0,00	12.000,00
70175	ACRILICO DINALAY FCO	2,00	33.000,00	0,00	66.000,00
77160	MICROPINCEL FINO	1.000,00	9,90	0,00	9.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 101.900,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 101.900,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 19.361,00
	TOTAL 121.261,00

SON: CIENTO VEINTIUN MIL DOSCIENTOS SESENTA Y UN PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102376

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 mayo, 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
75785	ALCOHOL 70 <sup>a</sup> / 1LTS. FCO	36,00	1.340,00	0,00	48.240,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 48.240,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 48.240,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 9.166,00
	TOTAL 57.406,00

SON: CINCUENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS SEIS PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102377**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
75785	ALCOHOL 70ª / 1LTS. FCO	12,00	1.340,00	0,00	16.080,00
70511	ALCOHOL 70° X 250CC. FCO	36,00	500,00	0,00	18.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 34.080,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 34.080,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 6.475,00
	TOTAL 40.555,00

SON: CUARENTA MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102378**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
70511	ALCOHOL 70° X 250CC. FCO	36,00	500,00	0,00	18.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 18.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 18.000,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	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**

**N° 102379**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 13 mayo, 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
77910	PORTA MATRIZ PREMOLAR TOFFLEMIRE	2,00	1.563,00	0,00	3.126,00
8028890	TABLILLA DE DIENTES MARCHE	2,00	1.932,77	0,00	3.865,55
73819	ESPATULA DE COMPOSITE DORADA DOBLE	4,00	5.210,00	0,00	20.840,00
73605	RECUBRIMIENTO DE HIDRÓXIDO DE CALCIO, FRAGUADO RÍGIDO AUTOPOLIMERIZABLE, RADIOPACO, 13GR +11GR.	4,00	6.990,00	0,00	27.960,00
78260	RETRACTOR GINGIVAL SOLUCION	5,00	1.512,61	0,00	7.563,03
77712	FRESA PIMPOLLO CARB.TUNGS.75/4.0 AZUL	8,00	6.600,00	0,00	52.800,00
78040	PUNTA DE ULTRASONIDO UDS-K WOODPECKER G-1	10,00	8.571,43	0,00	85.714,29
78351	VIDRIO IONÓMERO FOTOCURADO LINER JERINGA 2,5 GRS.	10,00	7.983,19	0,00	79.831,93
73920	ESPEJO N°5	40,00	328,00	0,00	13.120,00
78526	SONDA PERIODONTAL OMS ORIGEN AMERICANO.	40,00	5.200,00	0,00	208.000,00
78820	VASO DESECHABLES 120 ML	4.000,00	9,00	0,00	36.000,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102379**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	08/05/2019	VALOR NETO	538.820,79
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	538.820,79
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	102.376,00
		TOTAL	641.197,00

SON: SEISCIENTOS CUARENTA Y UN MIL CIENTO NOVENTA Y SIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102380**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
75439	ESPATULA DE COMPOSITE DORADA C/CONDENSADOR	5,00	5.210,00	0,00	26.050,00
78060	PUNTA DE ULTRASONIDO SCALER NKS G-1	5,00	31.000,00	0,00	155.000,00
8028350	FRESA CILINDRICA PUNTA REDONDEADA 881-010 GRANO AZUL	10,00	1.400,00	0,00	14.000,00
8028370	FRESA CILINDRICA PUNTA REDONDEADA 881-014 GRANO AZUL	10,00	1.400,00	0,00	14.000,00
78404	SILICONA LIVIANA LIGH SUIZO 140 ML	10,00	6.960,00	0,00	69.600,00
78407	SILICONA SPEEDEX SUIZO MEDIUM 140 ML	10,00	6.980,00	0,00	69.800,00
78405	SILICONA SPEEDEX SUIZO ACTIVADOR 60 ML	10,00	8.620,00	0,00	86.200,00
78355	VIDRIO IONOMERO FOTOCURADO 8 ML JERINGA PRE LLENADAS	10,00	13.770,00	0,00	137.700,00
78704	ULTRACALL 4/1.2 ML+ PUNTAS DE APLICACION	12,00	6.891,00	0,00	82.692,00
73920	ESPEJO N°5	30,00	328,00	0,00	9.840,00
78820	VASO DESECHABLES 120 ML	1.000,00	9,00	0,00	9.000,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102380**

PLAZO DE ENTREGA	08/05/2019	VALOR NETO	673.882,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	673.882,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	128.038,00
		TOTAL	801.920,00

SON: OCHOCIENTOS UN MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102381**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 13 mayo, 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
8020900	TURBINA PANAMAX PLUS PUSH BUTTON TERMINAL MIDWEST CABEZAL PEQUEÑO ORIGEN JAPONÉS	1,00	94.117,65	0,00	94.117,65
78404	SILICONA LIVIANA LIGH SUIZO 140 ML	2,00	6.960,00	0,00	13.920,00
73605	RECUBRIMIENTO DE HIDRÓXIDO DE CALCIO, FRAGUADO RÍGIDO AUTOPOLIMERIZABLE, RADIOPACO, 13GR +11GR.	4,00	6.990,00	0,00	27.960,00
78935	VIDRIO IONOMERO FOTOCURADO SET POLVO 12 GR Y LIQUIDO 5 ML COLOR A.3 ORIGEN ALEMÁN	4,00	13.770,00	0,00	55.080,00
75740	GUTAPERCHEROS CONO PALETA GOLF	5,00	790,00	0,00	3.950,00
77910	PORTA MATRIZ PREMOLAR TOFFLEMIRE	10,00	1.563,00	0,00	15.630,00
77911	PORTA PINCELES	10,00	546,22	0,00	5.462,18
8029200	PUNTA DE ULTRASONIDO P1 WOODPECKER	10,00	8.571,43	0,00	85.714,29
78526	SONDA PERIODONTAL OMS ORIGEN AMERICANO.	10,00	5.200,00	0,00	52.000,00
71155	BLOCK MEZCLA PARA VIDRIO IONOMERO	15,00	971,00	0,00	14.565,00
77879	PORTA PECHERA	100,00	960,00	0,00	96.000,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102381**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	08/05/2019	VALOR NETO	464.399,12
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	464.399,12
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	88.236,00
		TOTAL	552.635,00

SON: QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS 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**

**N° 102382**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 mayo, 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
78900	VIDRIO IONOMERO AUTOCURADO CHEMFILL	30,00	9.600,00	0,00	288.000,00
78820	VASO DESECHABLES 120 ML	4.000,00	9,00	0,00	36.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 324.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424103 CONVENIO ATENCION ODONTOLOGICA INTEGRAL EMBARAZADA	SUB-TOTAL 324.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 61.560,00
	TOTAL 385.560,00

SON: TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO 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**

**N° 102383**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
67101	CONTENEDOR PRO-06 STERICYCLE PLASTICO 6 L	1,00	2.800,00	0,00	2.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 2.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 2.800,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 532,00
	TOTAL 3.332,00

SON: TRES 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**

**N° 102384**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
64350	GUANTE QUIRURGICO ESTÉRILES N° 6 1/2	100,00	152,00	0,00	15.200,00
66190	PECHERA PLASTICAS DESECHABLES LARGA L	100,00	34,00	0,00	3.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 18.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 18.600,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 3.534,00
	TOTAL 22.134,00

SON: VEINTIDOS 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° 102385**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
60969	ALGODON HIDROFILO 1 K.	6,00	4.250,00	0,00	25.500,00
75781	GUANTE DE NITRILO TALLA S	2.000,00	24,85	0,00	49.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 75.200,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 75.200,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 14.288,00
	TOTAL 89.488,00

SON: OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102386**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
60969	ALGODON HIDROFILO 1 K.	10,00	4.250,00	0,00	42.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 42.500,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 42.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 8.075,00
	TOTAL 50.575,00

SON: CINCUENTA MIL QUINIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102387

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 13 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) MAYORDENT CHILE LTDA. Email  
Rut 76977120-4 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AVDA. SUECIA N° 84 OF. 31 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
76825	LIQUIDO FIJADOR RX ""MANUAL"" 828 ML	1,00	8.286,00	0,00	8.286,00
76895	LIQUIDO REVELADOR RX ""MANUAL"" 828 ML	1,00	8.563,00	0,00	8.563,00
73606	DYCALERO FINO	2,00	680,00	0,00	1.360,00
79080	YESO CORRIENTE BOLSA 1 K	5,00	1.143,00	0,00	5.715,00
79135	YESO PIEDRA AMARILLO BOLSA 1 K	5,00	1.639,00	0,00	8.195,00
70210	ADHESIVO ESMALTE SINGLE BOND 2,3 GRS FCO	10,00	13.529,00	0,00	135.290,00
74728	FRESA A/V LLAMA (AMARILLA) 862-C-012	40,00	1.328,00	0,00	53.120,00

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° 102387**

PLAZO DE ENTREGA	08/05/2019	VALOR NETO	220.529,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	220.529,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	41.901,00
		TOTAL	262.430,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS  
TREINTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102388

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 13 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) MAYORDENT CHILE LTDA. Email  
Rut 76977120-4 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AVDA. SUECIA N° 84 OF. 31 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
71461	CLEAN STAND PLASTICO	2,00	8.929,00	0,00	17.858,00
71550	CLORHEXIDINA COLUTORIO 0,12% S/ALCOHOL 3,8 LT	4,00	7.034,00	0,00	28.136,00
8020660	FRESA 833 EF 023 FG	10,00	1.319,00	0,00	13.190,00
8020730	FRESA 852 016 FG	10,00	1.403,00	0,00	14.030,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 73.214,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 73.214,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 13.911,00
	TOTAL 87.125,00

SON: OCHENTA Y SIETE MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102389**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	MAYORDENT CHILE LTDA.	Email
Rut	76977120-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AVDA. SUECIA N° 84 OF. 31 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
70610	ALICATE PUNTA REDONDA	1,00	3.613,00	0,00	3.613,00
76966	ACONDICIONADOR DE TEJIDO	2,00	35.429,00	0,00	70.858,00
70525	ALGINATO NORMAL	2,00	3.277,00	0,00	6.554,00
72977	DIENTE ACRIL.POSTERIOR N°32 COLOR 46	2,00	1.929,00	0,00	3.858,00
71550	CLORHEXIDINA COLUTORIO 0,12% S/ALCOHOL 3,8 LT	3,00	7.034,00	0,00	21.102,00
72137	COMPOSITE FOTOCURADO FILTEK Z250 A.4, 4 GRS.	5,00	13.311,00	0,00	66.555,00
72160	COMPOSITE FOTOCURADO FILTEK Z250 B2, 4 GRS.	5,00	13.311,00	0,00	66.555,00
70805	ANESTESIA TOPICA GEL SABORES	10,00	2.534,00	0,00	25.340,00
72275	COMPOSITE FOTOCURADO FILTEK Z250 A3, 4 GRS.	10,00	13.311,00	0,00	133.110,00
72143	COMPOSITE FOTOCURADO FILTEK Z250 A3.5, 4 GRS.	10,00	13.311,00	0,00	133.110,00
73606	DYCALERO FINO	10,00	680,00	0,00	6.800,00
70210	ADHESIVO ESMALTE SINGLE BOND 2,3 GRS FCO	25,00	13.529,00	0,00	338.225,00

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102389**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	08/05/2019	VALOR NETO	875.680,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	875.680,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	166.379,00
		TOTAL	1.042.059,00

SON: UN MILLON CUARENTA Y DOS MIL CINCUENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102390**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	MAYORDENT CHILE LTDA.	Email	
Rut	76977120-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AVDA. SUECIA N° 84 OF. 31 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
74728	FRESA A/V LLAMA (AMARILLA) 862-C-012	20,00	1.328,00	0,00	26.560,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	08/05/2019	VALOR NETO	26.560,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO	SUB-TOTAL	26.560,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	5.046,00
		TOTAL	31.606,00

SON: TREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS 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° 102391

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 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
75793	HOJA DE BISTURI N° 15	100,00	29,80	0,00	2.980,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 2.980,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 2.980,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 566,00
	TOTAL 3.546,00

SON: TRES MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102392

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
70120	ACONDICIONADOR DE TEJIDO RESILENTE	4,00	68.000,00	0,00	272.000,00
77440	PASTA ZINQUENÓLICA 1 PASTA AZUL 65 GRS Y UN TUBO PASTA BLANCA 140 GRS CAJA AZUL.	10,00	6.500,00	0,00	65.000,00
70105	ACIDO ORTOFOSFÓRICO GEL S 35% JERINGA 2.5 ML	40,00	800,00	0,00	32.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 382.300,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 382.300,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 72.637,00
	TOTAL 454.937,00

SON: CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102393

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
75660	LUBRICANTE PARA INSTRUMENTACIÓN EN CONDUCTOS RADICULARES	2,00	12.390,00	0,00	24.780,00
77660	PERFORADOR GOMA DIQUE	2,00	4.500,00	0,00	9.000,00
73690	ENDO ICE HYGENIC	4,00	19.590,00	0,00	78.360,00
73607	EDTA 17% LIQUIDO	5,00	1.450,00	0,00	7.250,00
70315	AGUJA CORTA 30GX7	1.000,00	37,00	0,00	37.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 156.390,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 156.390,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 29.714,00
	TOTAL 186.104,00

SON: CIENTO OCHENTA Y SEIS MIL CIENTO CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102394**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 13 mayo, 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
73955	EUGENOL 30 ML	3,00	1.390,00	0,00	4.170,00
71020	BANDEJA P/INSTRUMENTAL DE EXAMEN	10,00	1.100,00	0,00	11.000,00
8020850	ESPÁTULA DE COMPOSITE N°9, ORIGEN ALEMÁN, SUIZO O AMERICANO.	10,00	18.000,00	0,00	180.000,00
75100	FRESA ENDO Z MAILLEFER	10,00	4.130,00	0,00	41.300,00
70105	ACIDO ORTOFOSFÓRICO GEL S 35% JERINGA 2.5 ML	20,00	800,00	0,00	16.000,00
77480	PECHERA PACIENTE	50,00	1.430,00	0,00	71.500,00
74165	EYECTOR DE SALIVA	3.000,00	14,20	0,00	42.600,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102394**

PLAZO DE ENTREGA	08/05/2019	VALOR NETO	366.570,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	366.570,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	69.648,00
		TOTAL	436.218,00

SON: CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS 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

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102395**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
77245	OXIDO DE ZINC	8,00	620,00	0,00	4.960,00
79020	CEMENTO DENTAL IONÓMERO DE VIDRIO CON RESINA COLOR A.3, POLVO 5 GR + LÍQUIDO 2,5 ML + BRILLO DE ACABADO 2 ML + CUCHARILLA + BLOC DE MEZCLA + CANULA DE APLICACIÓN.	10,00	39.000,00	0,00	390.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 394.960,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424103 CONVENIO ATENCION ODONTOLOGICA INTEGRA EMBARAZADA	SUB-TOTAL 394.960,00 IMPUESTOS 75.042,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	TOTAL 470.002,00

SON: CUATROCIENTOS SETENTA MIL DOS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102396**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
71366	CEMENTO FOSFATO JUEGO LIQ/POL	1,00	3.990,00	0,00	3.990,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 3.990,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO	SUB-TOTAL 3.990,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 758,00
	TOTAL 4.748,00

SON: CUATRO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102397

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	VIAIMPORT SPA	Email	
Rut	76917266-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	PROVIDENCIA, LUIS THAYER OJEDA 0180 OF. 810 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
68910	PLACA FOSFORO SCANEO T2 X2 (3873)	4,00	36.000,00	0,00	144.000,00
68911	PLACA FOSFORO SCANEO T3 X2 (3874)	8,00	36.000,00	0,00	288.000,00
71228	BOLSA PLACA SCANEO 3877 T2 .	500,00	79,00	0,00	39.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2019	VALOR NETO 471.500,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 471.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 89.585,00
	TOTAL 561.085,00

SON: QUINIENTOS SESENTA Y UN MIL OCHENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102398**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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	HIGIENICO ELITE JUMBO.	3,00	5.150,00	0,00	15.450,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2019	VALOR NETO 15.450,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 15.450,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 2.936,00
	TOTAL 18.386,00

SON: DIECIOCHO 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**

**N° 102399**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	DANIEL AMENABAR GROVE	Email	
Rut	17403018-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	VITACURA5480, LOCAL 24 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
160000	ARREGLOS FLORALES GRANDES EN PEDESTAL GRANDES EN PEDESTAL TONOS A ELECCIÓN.	2,00	75.000,00	0,00	150.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2019	VALOR NETO 150.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL 150.000,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	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° 102400**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SUMINISTRO E INSTLACIÓN (REEMPLAZO) 1 DIFERENCIAL DE 2X 2A.	1,00	35.420,00	0,00	35.420,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2019	VALOR NETO 35.420,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 35.420,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 6.730,00
	TOTAL 42.150,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CIENTO CINCUENTA PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102401**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SUMINISTRO E INSTLACIÓN LINEAS ELÉCTRICAS PARA SALA DE PROFESORES Y COMEDOR: INCLUYE LINEAS DE ENCHUFES.	1,00	258.569,00	0,00	258.569,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	09/05/2019	VALOR NETO	258.569,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	258.569,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	49.128,00
		TOTAL	307.697,00

SON: TRESCIENTOS SIETE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102402**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500010	REEMPLAZO LINEAS DE ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA A 5 EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO, REEMPLAZO 2 LUMINARIAS INTERIORES Y 1 EXTERIOR.	1,00	298.892,00	0,00	298.892,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	09/05/2019	VALOR NETO	298.892,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	298.892,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	56.789,00
		TOTAL	355.681,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO 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° 102403**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
8021100	HARD DRIVE MYPASSPORT ULTRA 1TB BLACK 2.5IN USB 3.0.	1,00	30.530,00	0,00	30.530,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	09/05/2019	VALOR NETO	30.530,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	426002 INCENTIVO ALUMNOS	SUB-TOTAL	30.530,00
CENTRO COSTO	DEPARTAMENTO EXTRAEXCOLAR	IMPUESTOS	5.801,00
		TOTAL	36.331,00

SON: TREINTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y UN PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102404**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 14 mayo, 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	BALONES DE FUTBOL MITRE ASTRO DIVISIÒN N°5	25,00	16.723,00	0,00	418.075,00
999953	BALONES DE FUTSAL MITRE METEOR N°4	6,00	14.202,00	0,00	85.212,00
999953	SET DE CONOS DE LENTEJAS	1,00	10.840,00	0,00	10.840,00
999953	CONOS MUUK PVC 18CM	12,00	748,00	0,00	8.976,00
999953	CUERDA DE SALTO	10,00	3.353,00	0,00	33.530,00
999953	ESCALERA DE AGILIDAD 8 PELDAÑOS	2,00	8.319,00	0,00	16.638,00
999953	BALÓN MEDICINAL DE SILICONA SOFT 3 KILOS	3,00	5.034,00	0,00	15.102,00
999953	BALÓN DE BÁSQUETBALL MOLTEN GNX CUERO SINTÉTICO N°7	2,00	19.244,00	0,00	38.488,00
999953	BALÓN DE BÁSQUETBALL MOLTEN GNX CUERO SINTÉTICO N°6	2,00	19.244,00	0,00	38.488,00
999953	PALETAS DE TENIS MESA XUSHAOFA 2012 CON ESTUCHE	15,00	5.706,00	0,00	85.590,00
999953	CAJA PELOTAS TENIS DE MESA XUSHAOFA 3° PROFESIONAL	15,00	5.874,00	0,00	88.110,00
999953	RED Y SOPORTE YASHIMA	10,00	6.714,00	0,00	67.140,00
999953	TARROS DE PELOTA DE TENIS HEAD	50,00	3.353,00	0,00	167.650,00
999953	HUINCHA METRICA ATLETISMO DE 100 METROS	2,00	41.092,00	0,00	82.184,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102404**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	09/05/2019	VALOR NETO	1.156.023,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424221 TALLERES Y COMPETENCIAS EXTRAESCOLAR	SUB-TOTAL	1.156.023,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	219.644,00
		TOTAL	1.375.667,00

SON: UN MILLON TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL  
SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102405**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	DISTRIBUIDORA Y COMER. MG LTDA.	Email	
Rut	77862330-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LA FORJA (LA REINA)8570 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500200	GAS LICUADO DE 15 KG CLASICO.	7,00	17.689,00	0,00	123.823,00
500200	GAS LICUADO DE 11 KG CLASICO.	1,00	14.622,00	0,00	14.622,00
500200	GAS LICUADO DE 5 KG CASICO.	2,00	9.202,00	0,00	18.404,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2019	VALOR NETO 156.849,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 423104 GAS	SUB-TOTAL 156.849,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 29.801,00
	TOTAL 186.650,00

SON: CIENTO OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102406**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	16 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	COMERCIAL FORCE LIMITADA	Email
Rut	76598189-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	HERIBERTO COBARRUBIA442 SANTIAGO - ÑUÑO A, CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999953	EQUIPOS SUBLIMADOS (CAMISETA + SHORT + NÚMERO + INSIGNIA) 15 SET ARSENAL Y 15 SET MANCHESTER, INCLUIR ARQUERO	32,00	15.300,00	0,00	489.600,00
999953	MEDIAS ANILLADAS (15 ARSENAL, 15 MANCHESTER UNITED, INCLUIR ARQUEROS)	32,00	2.100,00	0,00	67.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2019	VALOR NETO 556.800,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424221 TALLERES Y COMPETENCIAS EXTRAESCOLAR	SUB-TOTAL 556.800,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 105.792,00
	TOTAL 662.592,00

SON: SEISCIENTOS SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102407**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 mayo, 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 25 PERS. SABOR LUCUMA	1,00	25.210,00	0,00	25.210,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2019	VALOR NETO 25.210,00
LUGAR DE ENTREGA MINICONSULTORIO PILLAN	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 25.210,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 4.790,00
	TOTAL 30.000,00

SON: TREINTA MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102408

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	15 mayo, 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 15 PERS. SABOR PAST. MANJAR	1,00	16.807,00	0,00	16.807,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2019	VALOR NETO 16.807,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 16.807,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 3.193,00
	TOTAL 20.000,00

SON: VEINTE MIL PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102409**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	16 mayo, 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 40 PERS. SABOR ALM. MANJAR	1,00	36.975,00	0,00	36.975,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2019	VALOR NETO 36.975,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 36.975,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 7.025,00
	TOTAL 44.000,00

SON: CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102410**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	16 mayo, 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 15 PERS. SABOR PAST. MANJAR	1,00	16.807,00	0,00	16.807,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2019	VALOR NETO 16.807,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 16.807,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 3.193,00
	TOTAL 20.000,00

SON: VEINTE MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102411**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	16 mayo, 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 60 PERS. SABOR FRAMBUESA	3,00	42.857,00	0,00	128.571,00
300110	TORTAS 15 PERS. SABOR FRAMBUESA	1,00	16.807,00	0,00	16.807,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2019	VALOR NETO 145.378,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 145.378,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 27.622,00
	TOTAL 173.000,00

SON: CIENTO SETENTA Y TRES MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102412**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	23 mayo, 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 10 PERS. SABOR PAST. MANJAR	1,00	11.765,00	0,00	11.765,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	10/05/2019	VALOR NETO	11.765,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO DEL ALBA 9152, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	11.765,00
CENTRO COSTO	MINI CONSULTORIO CAMINO EL ALBA	IMPUESTOS	2.235,00
		TOTAL	14.000,00

SON: CATORCE MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102413**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	23 mayo, 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 20 PERS SABOR NUEZ MANJAR	1,00	24.370,00	0,00	24.370,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2019	VALOR NETO 24.370,00
LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 24.370,00
CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS 4.630,00
	TOTAL 29.000,00

SON: VEINTINUEVE 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° 102414**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	23 mayo, 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 40 PERS. SABOR NUEZ. MANJAR	1,00	36.975,00	0,00	36.975,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2019	VALOR NETO 36.975,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 36.975,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 7.025,00
	TOTAL 44.000,00

SON: CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102415

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 16 mayo, 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 25 PERS. SABOR BERRIES MANJAR	1,00	25.210,00	0,00	25.210,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2019	VALOR NETO 25.210,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 25.210,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 4.790,00
	TOTAL 30.000,00

SON: TREINTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102416**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	16 mayo, 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 50 PERS SABOR PAST MANJAR	3,00	36.975,00	0,00	110.925,00
300110	TORTAS 20 PERS SABOR PAST MANJAR	1,00	21.849,00	0,00	21.849,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2019	VALOR NETO 132.774,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 132.774,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 25.227,00
	TOTAL 158.001,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y OCHO MIL UN PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102417**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	16 mayo, 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 60 PERS. SABOR FRAMBUESA MANJAR	1,00	42.857,00	0,00	42.857,00
300110	TORTAS 50 PERS. SABOR FRAMBUESA MANJAR	2,00	36.975,00	0,00	73.950,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2019	VALOR NETO 116.807,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 116.807,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 22.193,00
	TOTAL 139.000,00

SON: CIENTO TREINTA Y NUEVE MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102418**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	23 mayo, 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 60 PERS SABOR LUCUMA	1,00	42.857,00	0,00	42.857,00
300110	TORTAS 25 PERS SABOR LUCUMA	1,00	25.210,00	0,00	25.210,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2019	VALOR NETO 68.067,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 68.067,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 12.933,00
	TOTAL 81.000,00

SON: OCHENTA 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° 102419**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	16 mayo, 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 25 PERS SABOR BERRIES MANJAR	1,00	25.210,00	0,00	25.210,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2019	VALOR NETO 25.210,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 25.210,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 4.790,00
	TOTAL 30.000,00

SON: TREINTA MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102420**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	16 mayo, 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 15 PERS SABOR PAST MANJAR	1,00	16.807,00	0,00	16.807,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2019	VALOR NETO 16.807,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 16.807,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 3.193,00
	TOTAL 20.000,00

SON: VEINTE MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102421**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	16 mayo, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTAS 30 PERS SABOR ALM MANJAR	1,00	30.252,00	0,00	30.252,00
300110	TORTAS 50 PERS SABOR ALM MANJAR	2,00	42.017,00	0,00	84.034,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2019	VALOR NETO 114.286,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 114.286,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 21.714,00
	TOTAL 136.000,00

SON: CIENTO TREINTA Y SEIS MIL PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102422**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	16 mayo, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTAS 60 PERS SABOR ALM MANJAR	1,00	47.899,00	0,00	47.899,00
300110	TORTAS 20 PERS SABOR ALM MANJAR	1,00	24.370,00	0,00	24.370,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2019	VALOR NETO 72.269,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 72.269,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 13.731,00
	TOTAL 86.000,00

SON: OCHENTA Y SEIS MIL PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**  
**N° 102423**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	16 mayo, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTAS 25 PERS SABOR BERRIES MANJAR	1,00	25.210,00	0,00	25.210,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2019	VALOR NETO 25.210,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 25.210,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 4.790,00
	TOTAL 30.000,00

SON: TREINTA MIL PESOS

**OBSERVACIONES**  
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102424

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	16 mayo, 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 25 PERS SABOR BERRIES MANJAR	1,00	25.210,00	0,00	25.210,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2019	VALOR NETO 25.210,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 25.210,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 4.790,00
	TOTAL 30.000,00

SON: TREINTA MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102425**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	16 mayo, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTAS 50 PERS SABOR NUEZ MANJAR	1,00	42.017,00	0,00	42.017,00
300110	TORTAS 15 PERS SABOR NUEZ MANJAR	1,00	20.168,00	0,00	20.168,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2019	VALOR NETO 62.185,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 62.185,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 11.815,00
	TOTAL 74.000,00

SON: SETENTA Y CUATRO MIL PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102426**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	16 mayo, 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 60 PERS SABOR FRAMB MANJAR	2,00	42.857,00	0,00	85.714,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2019	VALOR NETO 85.714,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 85.714,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 16.286,00
	TOTAL 102.000,00

SON: CIENTO DOS MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102427**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	16 mayo, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTAS 50 PERS. SABOR ALM. MANJAR	1,00	42.017,00	0,00	42.017,00
300110	TORTAS 25 PERS. SABOR ALM. MANJAR	1,00	28.571,00	0,00	28.571,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/05/2019	VALOR NETO 70.588,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 70.588,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 13.412,00
	TOTAL 84.000,00

SON: OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102428**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	16 mayo, 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 50 PERS. SABOR NUEZ MANJAR	1,00	42.017,00	0,00	42.017,00
300110	TORTAS 60 PERS. SABOR NUEZ MANJAR	1,00	47.899,00	0,00	47.899,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/05/2019	VALOR NETO 89.916,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 89.916,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 17.084,00
	TOTAL 107.000,00

SON: CIENTO 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**

N° 102429

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	SEIGARD*CHILE S.A.	Email
Rut	96978670-2	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	BRAVO 960 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022820	PARACAIDAS COOPERATIVO	1,00	10.076,00	0,00	10.076,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/05/2019	VALOR NETO	10.076,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	10.076,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	1.914,00
		TOTAL	11.990,00

SON: ONCE MIL NOVECIENTOS NOVENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.  
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102430**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
8025240	BALON DE FUTBOL MITRE ULTIMACH N°4	1,00	16.378,15	0,00	16.378,00
8024080	BOLSO MATERIAL DE YOGA MUUK	30,00	1.672,27	0,00	50.168,00
8024080	MATERIAL DE YOGA MUUK6 CM	10,00	6.714,29	0,00	67.143,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/05/2019	VALOR NETO 133.689,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 133.689,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 25.401,00
	TOTAL 159.090,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102431

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 17 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) EMPRESA EL MERCURIO S.A.P. Email  
Rut 90193000-7 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AV. SANTA MARIA 5542 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028430	AVISO PUBLICITARIO DIA VIERNES 10/05/2019	1,00	234.544,00	0,00	234.544,00
8028430	AVISO PUBLICITARIO PARA DIA 13/05/2019	1,00	212.728,00	0,00	212.728,00
8028430	AVISO PUBLICITARIO PARA EL DIA 14/05/2019	1,00	212.728,00	0,00	212.728,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/05/2019	VALOR NETO 660.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425102 PUBLICIDAD Y DIFUSION	SUB-TOTAL 660.000,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 125.400,00
	TOTAL 785.400,00

SON: SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO 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° 102432

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
300130	LECHE CHOCOLATADA SEMI-DESC. 200 ML SOPROLE	300,00	231,75	0,00	69.525,00
8021450	JUGO NECTAR VIVO SABORES SURTIDOS	550,00	155,00	0,00	85.250,00
300188	GALLETA MINI KUKY 40G	460,00	119,25	0,00	54.855,00
300190	GALLETAS MINI PALMERITAS 40G	300,00	112,50	0,00	33.750,00
300100	CEREAL EXTRUIDO EN LINEA KIDS IND. SURTIDO 20GRS.	460,00	156,00	0,00	71.760,00
301020	ALFAJOR CHILENO 45 GRS. NUTRABIEN	460,00	211,00	0,00	97.060,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 412.200,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 412.200,00
	IMPUESTOS 78.318,00
	TOTAL 490.518,00

**OBSERVACIONES**  
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102432**

PLAZO DE ENTREGA 13/05/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES

CUENTA 425122 GASTOS EN  
COLACIONES ALUMNOS

CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN  
FAMILIAR (CAINF)

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA MIL QUINIENTOS DIECIOCHO  
PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102433**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	13 mayo, 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
999967	ARRIENDOS DE NOTEBOOK PARA CAPACITACIÓN DE SALUD.	24,00	69.000,00	0,00	1.656.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/05/2019	VALOR NETO	1.656.000,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425118 OTROS ARRIENDOS	SUB-TOTAL	1.656.000,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS	314.640,00
		TOTAL	1.970.640,00

SON: UN MILLON NOVECIENTOS SETENTA MIL SEISCIENTOS  
CUARENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102434**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 May, 2019	Contacto	
Señor(es)	CRISTIAN AZOCAR Y CIA LTDA	Email	
Rut	77401640-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ESTEBAN DELL'ORTO 6565 OF 105 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999990	IMPRESIÓN DE FICHAS DE ANIMALES TAMAÑO 4 CMS DIÁMETRO- 9 DISEÑOS DISTINTOS. IMPRESAS 4/1 COLORES EN TOVICEL O NEGRO 3MM. TROQUELADAS Y DESGAJADAS. INCLUYE DISEÑO.	2000	215	0	430000
209495	TIMBRE DE GOMA AUTOMATICO TRAXX O TRADAT. SELLO REDONDO DE 4 CMS. TINTA VERDE. INCLUYE SERIE.	1	31000	0	31000
999990	IMPRESIÓN DE RECETARIO. 1000 HOJAS. PAPEL BOND. TAMAÑO 16,18 X 25 CMS. INCLUYE DISEÑO.	1	180000	0	180000

**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° 102434**

PLAZO DE ENTREGA	5/13/2019	VALOR NETO	641,000.00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0.00
CUENTA	421104 FORMUL.E IMPRESOS	SUB-TOTAL	641,000.00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS	121,790.00
		TOTAL	762,790.00

SON: SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL SETECIENTOS  
NOVENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102435**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 mayo, 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
6002491	JUGO NECTAR VIVO LIGTH SABORES SURTIDOS 200 CC	616,00	155,00	0,00	95.480,00
300101	BARRA CEREAL EN LINEA SABORES 15 G	616,00	179,00	0,00	110.264,00
301010	BROWNIE NUTRA BIEN 12 UNIDAES	52,00	4.860,00	0,00	252.720,00
8022160	BOLSAS PAPEL KRAFT 100 UNIDADES 3 KILOS 34X18X5 CM	7,00	1.800,00	0,00	12.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/05/2019	VALOR NETO 471.064,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 471.064,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 89.502,00
	TOTAL 560.566,00

SON: QUINIENTOS SESENTA MIL QUINIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102436**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 May, 2019	Contacto	
Señor(es)	JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS	Email	
Rut	15636160-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REPARACIÓN CUBICULO BAÑO ALUMNOS PISO 1 SUR Y PUERTA WC CAMARÍN ALUMNOS.	1	185000	0	185000

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 5/14/2019	VALOR NETO 185,000.00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0.00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 185,000.00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 35,150.00
	TOTAL 220,150.00

SON: DOSCIENTOS VEINTE MIL CIENTO CINCUENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102437

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 May, 2019	Contacto	
Señor(es)	JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS	Email	
Rut	15636160-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	REPARACIÓN WC, SUMINISTRO E INSTALACIÓN SOPAPA Y CADENA.	1	70000	0	70000

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 5/14/2019	VALOR NETO 70,000.00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0.00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 70,000.00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 13,300.00
	TOTAL 83,300.00

SON: OCHENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102438**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 May, 2019	Contacto	
Señor(es)	JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS	Email	
Rut	15636160-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REPARACIÓN MARCO Y PUERTA INGRESO BAÑO MUJERES.	1	250000	0	250000

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 5/14/2019	VALOR NETO 250,000.00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0.00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 250,000.00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 47,500.00
	TOTAL 297,500.00

SON: DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102439

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS	Email	
Rut	15636160-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SUMINISTRO E INSTALACIÓN 1 FLUXÓMETRO EN BAÑO MUJERES PISO 3.	1,00	235.000,00	0,00	235.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2019	VALOR NETO 235.000,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 235.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 44.650,00
	TOTAL 279.650,00

SON: DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102440**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 mayo, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	PRESOSTATO KPI 36- LLAVE ESFERA 1/2", HILO TUERCA 1/2" HILO TUERCA 1/2HE X 1/4 INSUMOS.	1,00	176.800,00	0,00	176.800,00
12000031	REPARACIÓN BOMBA REGGIO MODELO MN 32/200 C.	1,00	228.134,00	0,00	228.134,00
999995	MOTOBOMBA REGGIO MODELO SN 32-200 C- MOTOR 5.5 HP 380 VOLT.	1,00	724.092,00	0,00	724.092,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2019	VALOR NETO 1.129.026,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 1.129.026,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 214.515,00
	TOTAL 1.343.541,00

SON: UN MILLON TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL QUINIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102441**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS	Email	
Rut	15636160-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SUMINISTRO E INSTALACIÓN (REEMPLAZO) LLAVE DE PASO DE AGUA EN CAMARIN HOMBRES.	1,00	145.000,00	0,00	145.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2019	VALOR NETO 145.000,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 145.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 27.550,00
	TOTAL 172.550,00

SON: CIENTO SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102442

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS	Email	
Rut	15636160-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REPARACIÓN PORTÓN INGRESO VEHICULAR. INCLUYE REGULACIÓN GUIA SUPERIOR Y CREMALLERA DAÑADA POR RAICES.	1,00	84.000,00	0,00	84.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2019	VALOR NETO 84.000,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 84.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 15.960,00
	TOTAL 99.960,00

SON: NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102443

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	16 mayo, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999990	FORMULARIO DE CONSTANCIA INFORMACIÓN AL PACIENTE GES	160,00	1.550,00	0,00	248.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2019	VALOR NETO 248.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421104 FORMULE IMPRESOS	SUB-TOTAL 248.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 47.120,00
	TOTAL 295.120,00

SON: DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CIENTO VEINTE PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102444**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS	Email	
Rut	15636160-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	MODIFICACIÓN 2 PUERTAS EN INSPECTORIA. INCLUYE RECORTE PLACA SUPERIOR E INSTALACIÓN VIDRIO.	1,00	230.000,00	0,00	230.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2019	VALOR NETO 230.000,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 230.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 43.700,00
	TOTAL 273.700,00

SON: DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102445**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	16 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS	Email
Rut	15636160-7	CONDICIONES DE PAGO
Dirección		30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	MODIFICACIÓN INGRESO SALA TERAPIA OCUPACIONAL, SEGÚN ITEMIZADO ADJUNTO.	1,00	1.990.760,00	0,00	1.990.760,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2019	VALOR NETO 1.990.760,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 1.990.760,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 378.244,00
	TOTAL 2.369.004,00

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102446**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	16 mayo, 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
8031400	CABLE DE RED	50,00	2.400,00	0,00	120.000,00
8021100	DISCO DURO EXTERNO	1,00	36.900,00	0,00	36.900,00
8024460	TECLADO INALAMBRICO	10,00	9.900,00	0,00	99.000,00
8027570	MOUSE INALAMBRICO	10,00	5.700,00	0,00	57.000,00
8028880	CABLE HDMI 3 M	1,00	2.490,00	0,00	2.490,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO	315.390,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	315.390,00
IMPUESTOS	59.924,00
TOTAL	375.314,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102446**

PLAZO DE ENTREGA 14/05/2019

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES

CUENTA 421121 INSUMOS  
EQUIPOS COMPUTAC.  
ADMINISTR.

CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI

SON: TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS  
CATORCE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102447**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	16 mayo, 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
8022120	TOLDO GAZEBO POLYESTER 3X3X2,5 MT AZUL - BLANCO	4,00	14.993,00	0,00	59.972,00
500026	FLETE	1,00	15.916,00	0,00	15.916,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2019	VALOR NETO 75.888,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425119 GASTOS MENORES	SUB-TOTAL 75.888,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 14.419,00
	TOTAL 90.307,00

SON: NOVENTA 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**

**N° 102448**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	17 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA	Email	
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
56001	AGUA BIDEESTILADA 5 ML	200,00	44,00	0,00	8.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2019	VALOR NETO 8.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 8.800,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.672,00
	TOTAL 10.472,00

SON: DIEZ MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102449

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 17 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) WINPHARM SPA Email  
Rut 76079782-0 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENES FORMA DE PAGO PEP  
1287 CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50718	SUERO RINGER 500 ML	20,00	650,00	0,00	13.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2019	VALOR NETO 13.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 13.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 2.470,00
	TOTAL 15.470,00

SON: QUINCE MIL CUATROCIENTOS SETENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102450**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	17 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	LABORATORIOS GDM	Email
Rut	76329633-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LAS ACACIAS 02655 , MODULO 1 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
52360	CARBONATO DE CALCIO 500 MG MÁS VIT D 400 UI	30.000,00	23,50	0,00	705.000,00
55800	GLUCONATO DE POTASIO COMPROMIDO 780 MG	2.000,00	138,00	0,00	276.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2019	VALOR NETO 981.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 981.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 186.390,00
	TOTAL 1.167.390,00

SON: UN MILLON CIENTO SESENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS NOVENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102451**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 14 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) WINPHARM SPA Email  
Rut 76079782-0 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENES FORMA DE PAGO PEP  
1287 CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
51300	PARGEVERINA INYECTABLE 5 MG/ ML	800,00	650,00	0,00	520.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2019	VALOR NETO 520.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 520.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 98.800,00
	TOTAL 618.800,00

SON: SEISCIENTOS DIECIOCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102452**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 16 mayo, 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
6002590	JUGO NATURAL 1 1/2 LT	20,00	1.120,50	0,00	22.410,00
29160	VASOS PLASTICO 50 UN.	3,00	927,75	0,00	2.783,00
29160	VASOS PLUMAVIT 25 UNIDADES	6,00	443,33	0,00	2.660,00
6002495	GALLETAS SURTIDAS DE VINO	4,00	450,00	0,00	1.800,00
6002495	GALLETA NIZA	5,00	475,60	0,00	2.378,00
6002495	GALLETA CHOCOLATE MC KAY	5,00	525,00	0,00	2.625,00
6002495	GALLETA LIMON	5,00	450,00	0,00	2.250,00
6002495	GALLETATRITON	5,00	466,55	0,00	2.333,00
209510	REVOLVEDORES	3,00	551,33	0,00	1.654,00
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	1,00	672,00	0,00	672,00
6002495	GALLETA COCO	4,00	504,75	0,00	2.019,00
6002495	GALLETA MARAVILLA	4,00	524,33	0,00	2.097,00
6002495	GALLETA FRAC CLASICA	2,00	427,50	0,00	855,00
6002495	GALLETA FRAC CHOCOLATE	2,00	427,50	0,00	855,00
6002495	GALLETA KUKY CHOCOLATE Y CLASICA	10,00	543,55	0,00	5.436,00
6002495	GALLETA CHAMGPAÑA	2,00	420,00	0,00	840,00
6002495	GALLETA CRIOLLITA	2,00	767,50	0,00	1.535,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102452**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	14/05/2019	VALOR NETO	55.202,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	55.202,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS	10.488,00
		TOTAL	65.690,00

SON: SESENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS NOVENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102453**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	WINPHARM SPA	Email	
Rut	76079782-0	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENES 1287 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
51300	PARGEVERINA INYECTABLE 5 MG/ ML	100,00	650,00	0,00	65.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2019	VALOR NETO 65.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 65.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 12.350,00
	TOTAL 77.350,00

SON: SETENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102454

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 14 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) RESTAURANT ISIDORA PREMIUM LTDA Email  
Rut 76353510-K CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección LAS CONDES, AV. ISIDORA GOYENCHEA FORMA DE PAGO PEP  
2895 SANTIAGO, CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
500000	MENÚ DON CARLOS 1	15,00	20.000,00	0,00	300.000,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2019	VALOR NETO 300.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL 300.000,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	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**

**N° 102455**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	16 mayo, 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
150010	CAJAS DE LÁPICES PASTEL DE 24 COLORES C/U MARCA PENTEL O ART	6,00	2.481,00	0,00	14.886,00
150050	PLIEGOS CARTÓN FORRADO	2,00	235,00	0,00	470,00
150200	MASKING GRANDES.	6,00	773,00	0,00	4.638,00
150210	PISTOLA DE SILICONA	5,00	464,00	0,00	2.320,00
150220	CAJAS DE LÁPICES DE 12 COLORES	20,00	514,00	0,00	10.280,00
150240	CAJAS DE PLASTICINA	8,00	505,00	0,00	4.040,00
150290	PAQUETES DE SILICONA EN BARRA	20,00	465,00	0,00	9.300,00
150310	CARPETAS DE GAMUZINA	2,00	1.031,00	0,00	2.062,00
150320	CARPETAS DE PAÑO LENCI	4,00	1.208,00	0,00	4.832,00
150330	PLIEGOS DE PAPEL KRAF	11,00	90,00	0,00	990,00
8020270	MOSTACILLA COLORES SURTIDOS 2GRS.X20 UND.	30,00	1.115,00	0,00	33.450,00
8020280	HILO DE PESCAR NYLON 0.6 / 0.7/ 0.8 MM OVIL/100MT	2,00	1.631,00	0,00	3.262,00
8020330	CERAMICA EN FRIO 1/2 KG ARTEL MODEL PASTA	8,00	3.158,00	0,00	25.264,00
8020350	CUCHILLO DIMERC CARTONERO METÁLICO CON GRIP GRANDE HOJA 18 M	1,00	263,00	0,00	263,00
8020440	CINTA MASKING 18 X 40 MT TESA 53123	2,00	394,00	0,00	788,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102455**

8020500	ADHESIVO GLITTER GLUE 6 COL. ESCAR/ HANGTAO	4,00	749,00	0,00	2.996,00
8020520	PILA ALCALINA AA X 4 UN. DURACELL	3,00	4.779,00	0,00	14.337,00
8020530	CINTA ADHE. CRISTAL 18 X 30 MT. 3M REF: 500	4,00	473,00	0,00	1.892,00
8020550	CARTULINA FLUORESCENTE 25X35 COLORES 6 HJS HAND	20,00	749,00	0,00	14.980,00
8020560	PINZAS PARA ROPA DE MADERA 24UN VIRUTEX	3,00	285,00	0,00	855,00
8021980	PALO DE HELADO GRUESO COLOR NATURAL	2,00	270,00	0,00	540,00
8021990	CARTULINA ESPAÑOLA ROJA	5,00	120,00	0,00	600,00
8022000	CARTULINA ESPAÑOLA AMARILLA	5,00	120,00	0,00	600,00
8022010	CARTULINA ESPAÑOLA AZUL	5,00	120,00	0,00	600,00
8022020	CARTULINA ESPAÑOLA VERDE CLARO	5,00	120,00	0,00	600,00
8022030	CARTULINA ESPAÑOLA VERDE OSCURO	5,00	120,00	0,00	600,00
8022040	CARTULINA ESPAÑOLA NARANJA	5,00	120,00	0,00	600,00
8022050	CARTULINA ESPAÑOLA CELESTE	5,00	120,00	0,00	600,00
8022060	CARTULINA ESPAÑOLA ROSADO	5,00	120,00	0,00	600,00
78800	ALGODON TORULADO 100UND.	1,00	581,00	0,00	581,00
8022260	ACRÍLICO ARTEL 250ML AZUL MAGANESO 441	7,00	1.224,00	0,00	8.568,00
8022270	ACRÍLICO ARTEL 250ML AZUL REAL METAL 440	7,00	1.224,00	0,00	8.568,00
8022300	ACRÍLICO ARTEL 250ML BLANCO TITANIO 112	7,00	1.224,00	0,00	8.568,00
8022310	ACRÍLICO ARTEL 250ML NARANJA 777	7,00	1.224,00	0,00	8.568,00
8022320	ACRÍLICO ARTEL 250ML NEGRO 221	7,00	1.224,00	0,00	8.568,00
8022340	ACRÍLICO ARTEL 250ML ROSA PERMANENTE OSCURO 886	7,00	1.224,00	0,00	8.568,00
8022370	ACRÍLICO ARTEL 250ML VERDE ESMERALDA 552	7,00	1.224,00	0,00	8.568,00
8024000	CARTAS	4,00	2.400,00	0,00	9.600,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102455**

8024020	STICKERS	3,00	3.873,00	0,00	11.619,00
8028570	SEMILLA	5,00	4.552,00	0,00	22.760,00
8031210	BROCHA	3,00	910,00	0,00	2.730,00
900071	MP3 REGARCABLE	1,00	15.003,00	0,00	15.003,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	14/05/2019	VALOR NETO	279.514,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	279.514,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	53.108,00
		TOTAL	332.622,00

SON: TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS  
VEINTIDOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102456**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
8023200	MEMORIA KINGSTON KVR16R11S4/4 DDR3-1600 4GB	2,00	69.800,00	0,00	139.600,00
12000031	SERVICIOS DE RED (INSTALACIÓN Y CONFIGURACIÓN DE WINDOWS SERVER 2012, CONFIGURACIÓN DE FORTINET CASA CENTRAL)	1,00	279.000,00	0,00	279.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2019	VALOR NETO 418.600,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 418.600,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 79.534,00
	TOTAL 498.134,00

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO 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° 102457

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	17 mayo, 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
12000031	SERVICIO DE CONFIGURACIÓN E INSTALACIÓN DE EQUIPOS	1,00	279.000,00	0,00	279.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2019	VALOR NETO 279.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL 279.000,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 53.010,00
	TOTAL 332.010,00

SON: TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL 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° 102458**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	16 mayo, 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	DIFERENCIA VALOR X AJUSTE A O.C. 100666	1,00	634,00	0,00	634,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/05/2019	VALOR NETO 634,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425124 ESTUDIOS Y ASESORIAS	SUB-TOTAL 634,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 120,00
	TOTAL 754,00

SON: SETECIENTOS 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

Jefe de Compras

Contador



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102459**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	16 mayo, 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
8023920	CALEFONT IONIZADO NECKAR 13 LITROS WN13 B31 GLP GAS LICUADO	1,00	115.118,00	0,00	115.118,00
500026	FLETE	1,00	7.555,00	0,00	7.555,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/05/2019	VALOR NETO 122.673,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122102 MUEBLES, UTILES Y ENS.ESCOLARES	SUB-TOTAL 122.673,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 23.308,00
	TOTAL 145.981,00

SON: CIENTO CUARENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS 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° 102460**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 17 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) PATRICIO ALBERTO NAVARRO BUSTOS Email  
Rut 7491713-5 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección ESMERALDA 826 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP  
SANTIAGO,XIII,CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	SERVICIOS DE REPARACIÓN DE BOMBA DE ASPIRACIÓN MARCA FLAEM NUOVA N°244247-L1	1,00	68.000,00	0,00	68.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/05/2019	VALOR NETO 68.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 68.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 12.920,00
	TOTAL 80.920,00

SON: OCHENTA MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102461

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 17 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) PATRICIO ALBERTO NAVARRO BUSTOS Email  
Rut 7491713-5 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección ESMERALDA 826 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP  
SANTIAGO,XIII,CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	SERVICIOS DE REPARACIÓN DE ESFIGMOMANÓMETROS PORTÁTILES	1,00	62.300,00	0,00	62.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/05/2019	VALOR NETO 62.300,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 62.300,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 11.837,00
	TOTAL 74.137,00

SON: SETENTA Y CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**  
**N° 102462**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	10 junio, 2019	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
1000000	ANULACION	1,00	0,00	0,00	0,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/05/2019	VALOR NETO 0,00
LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 0,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 0,00

SON: PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras

Contador



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102463

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79582	SISTEMA DE CAMARAS DE SEGURIDAD CAINF, KIT CON DVDR QSEE CON PANTALLA LCD DIVIDIDA, CON DISCO DURO 2TB WESTER DIGITAL, SALIDA 89 CANALES, 4 CAMARAS RES. 1800	1,00	348.000,00	0,00	348.000,00
12000031	INSTALACION, MANO DE OBRA, INCLUYE CONEXCION ELECTRICA Y CANALIZACION	1,00	355.037,50	0,00	355.038,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 703.038,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 703.038,00
	IMPUESTOS 133.577,00
	TOTAL 836.615,00

**OBSERVACIONES**  
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102463

PLAZO DE ENTREGA 15/05/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES

CUENTA 122106 EQUIPO E  
INSTRUMENTAL  
AUDIOVISUAL

CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN  
FAMILIAR (CAINF)

SON: OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS  
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° 102464

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	17 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	KIT CAMARAS DE SEGURIDAD	1,00	198.000,00	0,00	198.000,00
1200031	SERVICIOS DE INSTALACIÓN	1,00	328.480,00	0,00	328.480,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	15/05/2019	VALOR NETO	526.480,00
LUGAR DE ENTREGA	LOMA LARGA 823, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122106 EQUIPO E INSTRUMENTAL AUDIOVISUAL	SUB-TOTAL	526.480,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS	100.031,00
		TOTAL	626.511,00

SON: SEISCIENTOS VEINTISEIS MIL QUINIENTOS ONCE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102465**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	17 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	KIT CAMARAS DE SEGURIDAD	1,00	198.000,00	0,00	198.000,00
1200031	SERVICIOS DE INSTALACIÓN	1,00	328.480,00	0,00	328.480,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	15/05/2019	VALOR NETO	526.480,00
LUGAR DE ENTREGA	TONGOY 1289, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122106 EQUIPO E INSTRUMENTAL AUDIOVISUAL	SUB-TOTAL	526.480,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS	100.031,00
		TOTAL	626.511,00

SON: SEISCIENTOS VEINTISEIS MIL QUINIENTOS ONCE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102466**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	17 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	KIT CAMARAS DE SEGURIDAD	1,00	198.000,00	0,00	198.000,00
1200031	SERVICIOS DE INSTALACIÓN	1,00	328.480,00	0,00	328.480,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	15/05/2019	VALOR NETO	526.480,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1603, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122106 EQUIPO E INSTRUMENTAL AUDIOVISUAL	SUB-TOTAL	526.480,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	100.031,00
		TOTAL	626.511,00

SON: SEISCIENTOS VEINTISEIS MIL QUINIENTOS ONCE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102467**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	17 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	KIT CAMARAS DE SEGURIDAD	1,00	198.000,00	0,00	198.000,00
1200031	SERVICIOS DE INSTALACIÓN	1,00	328.480,00	0,00	328.480,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	15/05/2019	VALOR NETO	526.480,00
LUGAR DE ENTREGA	NUEVA BILBAO 9082, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122106 EQUIPO E INSTRUMENTAL AUDIOVISUAL	SUB-TOTAL	526.480,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS	100.031,00
		TOTAL	626.511,00

SON: SEISCIENTOS VEINTISEIS MIL QUINIENTOS ONCE PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102468**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	17 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	KIT CAMARAS DE SEGURIDAD	1,00	198.000,00	0,00	198.000,00
1200031	SERVICIOS DE INSTALACIÓN	1,00	328.480,00	0,00	328.480,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	15/05/2019	VALOR NETO	526.480,00
LUGAR DE ENTREGA	MINICONSULTORIO PILLAN	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122106 EQUIPO E INSTRUMENTAL AUDIOVISUAL	SUB-TOTAL	526.480,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS	100.031,00
		TOTAL	626.511,00

SON: SEISCIENTOS VEINTISEIS MIL QUINIENTOS ONCE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102469

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 mayo, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
110000	MESAS PLEGABLES 150 X 76	2,00	79.990,00	0,00	159.980,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/05/2019	VALOR NETO 159.980,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122103 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE CASINO	SUB-TOTAL 159.980,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 30.396,00
	TOTAL 190.376,00

SON: CIENTO NOVENTA 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° 102470**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	27 mayo, 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
8023820	LECHE EN POLVO PURITA FORTIFICADA 800 GRS.	160,00	4.783,00	0,00	765.280,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/05/2019	VALOR NETO 765.280,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424136 PROGRAMA ALIMENTACION	SUB-TOTAL 765.280,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 145.403,00
	TOTAL 910.683,00

SON: NOVECIENTOS DIEZ MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102471

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	27 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	AIRE ACONDICIONADO CLARK 12000 BTU CONSIDERA KIT BASE.	1,00	205.000,00	0,00	205.000,00
999995	AIRE ACONDICIONADO CLARK 18000 BTU CONSIDERA KIT BASE.	1,00	280.000,00	0,00	280.000,00
500050	AUMENTO DE POTENCIA EN AMBAS PROPIEDADES INCLUYE TENDIDO ELÉCTRICO PARA ALIMENTACIÓN EQUIPOS DE CLIAMATIZACIÓN.	1,00	2.231.172,00	0,00	2.231.172,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 2.716.172,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 2.716.172,00
	IMPUESTOS 516.073,00
	TOTAL 3.232.245,00

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102471**

PLAZO DE ENTREGA 15/05/2019

LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS  
CONDES

CUENTA 122107 EQUIPO  
CALEF.ACONDICIONADO

CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL  
DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102472**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	27 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	INSTALACIÓN DE SOPORTES Y ELECTRICIDAD PARA TV.	1,00	724.631,00	0,00	724.631,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	15/05/2019	VALOR NETO	724.631,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	724.631,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	137.680,00
		TOTAL	862.311,00

SON: OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS ONCE PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102473**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	17 mayo, 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	5,00	5.450,00	0,00	27.250,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/05/2019	VALOR NETO 27.250,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 27.250,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 5.178,00
	TOTAL 32.428,00

SON: TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS VEINTIOCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102474**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	27 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	JOSE RIVERA SEPULVEDA.	Email	
Rut	8455377-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LEON NEGRO787 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	SUMINISTRO E INSTALACIÓN 1 VÁLVULA DE LLENADO Y FLAPER EN BAÑO PISO 1.	1,00	35.000,00	0,00	35.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	16/05/2019	VALOR NETO	35.000,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	35.000,00
CENTRO COSTO	ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS	6.650,00
		TOTAL	41.650,00

SON: CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102475**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	27 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	SOC. DE INVERSIONES SANTA FE LTDA.	Email
Rut	77736980-6	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. 10 JULIO 367 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999982	MANTENCIÓN Y REP. VEHÍCULOS HYUNDAI TUCSON TL 2.0 CRDI AUTOMATICA PATENTE HXKJ76.	1,00	486.689,00	0,00	486.689,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/05/2019	VALOR NETO 486.689,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422101 MANT.Y REPAR.VEHICULOS	SUB-TOTAL 486.689,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 92.471,00
	TOTAL 579.160,00

SON: QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO SESENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102476**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	27 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	PM S.A.	Email	
Rut	96958250-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	GUARDIA VIEJA202 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999990	REVISTA HABLA QUE PROMUEVE LA SANA CONVIVENCIA Y CLIMA ESCOLAR.	160,00	16.806,73	0,00	2.689.077,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	16/05/2019	VALOR NETO	2.689.077,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	2.689.077,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS	510.925,00
		TOTAL	3.200.002,00

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL DOS PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102477

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	27 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	JOSE RIVERA SEPULVEDA.	Email	
Rut	8455377-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LEON NEGRO787 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	DESTAPE BAÑO ALUMNOS PISO 2. INCLUYE RETIRO DE TAZAS DE WC Y REINSTALACIÓN, CAMBIO SELLOS, DESTAPE DUCHA CAMARINES.	1,00	235.000,00	0,00	235.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/05/2019	VALOR NETO 235.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 235.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 44.650,00
	TOTAL 279.650,00

SON: DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102478**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 27 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) JOSE RIVERA SEPULVEDA. Email  
Rut 8455377-8 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección LEON NEGRO787 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE 4 SIFONES URINARIOS CON MODIFICACIÓN CAÑERÍA, DESTAPE CIRCUITO DE DESAGUES, 1 LLAVE DE PASO DE AGUA CON REPOSICIÓN DE TUBERÍA DE PVC.	1,00	240.000,00	0,00	240.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/05/2019	VALOR NETO 240.000,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 240.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	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**

**N° 102479**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	27 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	JOSE RIVERA SEPULVEDA.	Email	
Rut	8455377-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LEON NEGRO787 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	SUMINISTRO E INSTALACIÓN 1 FLUXÓMETRO DE WC BAÑO ALUMNAS.	1,00	185.000,00	0,00	185.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/05/2019	VALOR NETO 185.000,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 185.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 35.150,00
	TOTAL 220.150,00

SON: DOSCIENTOS VEINTE MIL CIENTO CINCUENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102480**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	27 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500010	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE 2 LUMINARIAS LED DE 18W (REEMPLAZO) EN CAMARÍN HOMBRES.	1,00	22.860,00	0,00	22.860,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/05/2019	VALOR NETO 22.860,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 22.860,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 4.343,00
	TOTAL 27.203,00

SON: VEINTISIETE 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° 102481

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 mayo, 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
500050	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE CALEFÓN URSUS TROTTER DE 16 IONIZADO (REEMPLAZO) EN CAMARÍN MUJERES.	1,00	418.666,00	0,00	418.666,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/05/2019	VALOR NETO 418.666,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122101 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE OFICINA	SUB-TOTAL 418.666,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 79.547,00
	TOTAL 498.213,00

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS  
TRECE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102482**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 27 mayo, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500026	TRASLADO A BOTADERO DE DIFERENCIA TIPOS DE MUEBLES, ACCESORIOS, Y DEMASES. SE ADJUNTA INVENTARIO.	5,00	265.500,00	0,00	1.327.500,00
500026	ORDEN DE BODEGA, TRASLADOS DESDE DIFERENTES PISOS A ACOPLO. OTROS.	1,00	235.000,00	0,00	235.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/05/2019	VALOR NETO 1.562.500,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425109 PASAJES Y FLETES ESTABLECIMIENTOS	SUB-TOTAL 1.562.500,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 296.875,00
	TOTAL 1.859.375,00

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102483**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	27 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REINSTALACIÓN DE ENCHUFES Y PPTO DE RED PARA IMPRESORA.	1,00	105.898,00	0,00	105.898,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/05/2019	VALOR NETO 105.898,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 105.898,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 20.121,00
	TOTAL 126.019,00

SON: CIENTO VEINTISEIS MIL DIECINUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102484**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	27 mayo, 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
8027830	CEPILLO COLGATE PROFESIONAL LAB SERIES	100,00	1.150,00	0,00	115.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/05/2019	VALOR NETO 115.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO	SUB-TOTAL 115.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 21.850,00
	TOTAL 136.850,00

SON: CIENTO TREINTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102485**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 27 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) DISTRIBUIDORA Y COMER. MG LTDA. Email  
Rut 77862330-7 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección LA FORJA (LA REINA)8570 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500200	GAS LICUADO DE 11 KG CLASICO.	2,00	14.622,00	0,00	29.244,00
500200	GAS LICUADO DE 15 KG CLASICO.	2,00	17.689,00	0,00	35.378,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/05/2019	VALOR NETO 64.622,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 423104 GAS	SUB-TOTAL 64.622,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 12.278,00
	TOTAL 76.900,00

SON: SETENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102486**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	22 mayo, 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°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021610	MESA PIE DISCO 75X120 CUB 24 MM M. PERAL	1,00	138.500,00	0,00	138.500,00
8021160	SILLA EJECUTIVA TRON BASE NYLON MALLA	1,00	108.900,00	0,00	108.900,00
8025630	BIBLIOTECA 200*100*40 P/COREDERA 2 REP. M. PERAL	1,00	138.900,00	0,00	138.900,00
8021160	SILLA ISO TRINEO LANA NEGRA	2,00	38.900,00	0,00	77.800,00
8021610	MESA PIE CRUZ H105 DIAM. 60 P. NEGRA F.BCA	1,00	62.000,00	0,00	62.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 526.100,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 526.100,00
	IMPUESTOS 99.959,00
	TOTAL 626.059,00

**OBSERVACIONES**  
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102486**

PLAZO DE ENTREGA 16/05/2019

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES

CUENTA 122101 MUEBLES,  
UTILES Y ENS.DE  
OFICINA

CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI

SON: SEISCIENTOS VEINTISEIS MIL CINCUENTA Y NUEVE  
PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102487**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	22 mayo, 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
79531	LIMAS RACE 30/.04 25MM	50,00	650,00	0,00	32.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/05/2019	VALOR NETO 32.500,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 32.500,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 6.175,00
	TOTAL 38.675,00

SON: TREINTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**  
**N° 102488**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	10 junio, 2019	Contacto	
Señor(es)	GABRIELA A. PEÑALOZA DOMINGUEZ	Email	
Rut	17031947-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
1000000	ANULACION	1,00	0,00	0,00	0,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/05/2019	VALOR NETO 0,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 0,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 0,00

SON: PESOS

**OBSERVACIONES**  
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102489**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	22 mayo, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8020630	FRESA 801L 016 FG	30,00	1.410,00	0,00	42.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/05/2019	VALOR NETO 42.300,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 42.300,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	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**

**N° 102490**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	22 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	MAYORDENT CHILE LTDA.	Email	
Rut	76977120-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AVDA. SUECIA N° 84 OF. 31 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79687	SET DE GOMAS PIEZA DE MANO PARA PULIR ACRILICO	2,00	31.092,00	0,00	62.184,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/05/2019	VALOR NETO 62.184,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 62.184,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 11.815,00
	TOTAL 73.999,00

SON: SETENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102491**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
6002491	JUGO NATURAL LIGHT VIVO SABORES SURTIDOS 200 ML	150,00	155,00	0,00	23.250,00
300150	LECHE COLUN CHOCOLATE 200G	150,00	232,00	0,00	34.800,00
300188	GALLETA MINI KUKY 40G	75,00	119,25	0,00	8.944,00
300190	GALLETAS MINI PALMERITAS 40G	75,00	112,49	0,00	8.437,00
8023260	GALLETA MINI SELZ. 30GR. COSTA	75,00	120,00	0,00	9.000,00
8023110	CHOCAPIC	75,00	216,00	0,00	16.200,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO	100.631,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	100.631,00
IMPUESTOS	19.120,00
TOTAL	119.751,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102491**

PLAZO DE ENTREGA 16/05/2019

LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES

CUENTA 425122 GASTOS EN  
COLACIONES ALUMNOS

CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR  
(CASA FUTURO)

SON: CIENTO DIECINUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y UN  
PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102492

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	27 May, 2019	Contacto
Señor(es)	IMPORTADORA RM S.A.	Email
Rut	76817360-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LO FONTECILLA 101 OF 809-810 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8027520	TRIPODE MANFROTTO COMPACT ACTION.	1	58739	0	58739
999943	ZOOM CANNON EF 70-300MM F/4-5-6.	1	377311	0	377311

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 5/16/2019	VALOR NETO 436,050.00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0.00
CUENTA 122106 EQUIPO E INSTRUMENTAL AUDIOVISUAL	SUB-TOTAL 436,050.00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 82,850.00
	TOTAL 518,900.00

SON: QUINIENTOS DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102493**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	22 mayo, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8030060	PROTECTOR PLACA SCANEO T3 X 100	100,00	378,00	0,00	37.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/05/2019	VALOR NETO 37.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 37.800,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 7.182,00
	TOTAL 44.982,00

SON: CUARENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102494**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	SISTEMAS TECNOLOGICOS S.P.A.	Email	
Rut	76135801-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	RAFAEL CAÑAS 16 OF. A CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023810	HUELLERO DIGITAL	5,00	69.816,00	0,00	349.080,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/05/2019	VALOR NETO 349.080,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL 349.080,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 66.325,00
	TOTAL 415.405,00

SON: CUATROCIENTOS QUINCE 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**

**N° 102495**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	SISTEMAS TECNOLOGICOS S.P.A.	Email
Rut	76135801-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	RAFAEL CAÑAS 16 OF. A CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023810	HUELLERO DIGITAL	1,00	69.816,00	0,00	69.816,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/05/2019	VALOR NETO 69.816,00
LUGAR DE ENTREGA LOMA LARGA 823, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL 69.816,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS 13.265,00
	TOTAL 83.081,00

SON: OCHENTA Y TRES MIL OCHENTA Y UN PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102496**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	SISTEMAS TECNOLOGICOS S.P.A.	Email
Rut	76135801-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	RAFAEL CAÑAS 16 OF. A CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023810	HUELLERO DIGITAL	1,00	69.816,00	0,00	69.816,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/05/2019	VALOR NETO 69.816,00
LUGAR DE ENTREGA MINICONSULTORIO PILLAN	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL 69.816,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 13.265,00
	TOTAL 83.081,00

SON: OCHENTA Y TRES MIL OCHENTA Y UN PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102497**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
300999	VASOS DESECHABLE PLUMAVIT 240ML 25 UN DART.	20,00	443,00	0,00	8.860,00
300715	CUCHARAS PLASTICAS P/TÉ BLANCA 100UN GERENCIA.	5,00	687,00	0,00	3.435,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/05/2019	VALOR NETO 12.295,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 12.295,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 2.336,00
	TOTAL 14.631,00

SON: CATORCE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102498**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 27 mayo, 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	PUNTO DE RED CAT6e.	7,00	59.000,00	0,00	413.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/05/2019	VALOR NETO 413.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL 413.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 78.470,00
	TOTAL 491.470,00

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS SETENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102499**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	22 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	WINPHARM SPA	Email	
Rut	76079782-0	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENES 1287 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50718	SUERO RINGER 500 ML	24,00	650,00	0,00	15.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/05/2019	VALOR NETO 15.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 15.600,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 2.964,00
	TOTAL 18.564,00

SON: DIECIOCHO 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**

**N° 102500**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	27 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	SISTEMAS TECNOLOGICOS S.P.A.	Email
Rut	76135801-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	RAFAEL CAÑAS 16 OF. A CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023810	HUELLERO DIGITAL MODELO U ARE. U 4500.	4,00	69.894,98	0,00	279.580,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/05/2019	VALOR NETO 279.580,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL 279.580,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 53.120,00
	TOTAL 332.700,00

SON: TRESCIENTOS TREINTA 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**

**N° 102501**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	IMPORTADORA RM S.A.	Email
Rut	76817360-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LO FONTECILLA 101 OF 809-810 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999943	CAMARA FOTOGRAFICA NIKON D5300 KIT 18-55 MM	1,00	368.908,00	0,00	368.908,00
8023020	MICROFONO INALAMBRICO SARAMONIC SR- WMAC	1,00	96.639,00	0,00	96.639,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/05/2019	VALOR NETO 465.547,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122106 EQUIPO E INSTRUMENTAL AUDIOVISUAL	SUB-TOTAL 465.547,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 88.454,00
	TOTAL 554.001,00

SON: QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL UN PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102502

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	22 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA	Email	
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
57300	CLONIXINATO LISINA COMPRIMIDO 125 MG	2.000,00	41,00	0,00	82.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/05/2019	VALOR NETO 82.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	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**

**N° 102503**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	TRANSPORTES MELENDEZ Y CIA. LTDA.	Email	
Rut	77311750-0	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	FEDERICO REICH 330 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO PASAJEROS DESDE CESFAM ARIZTIA A MARBELLA RESORT, SALIDA 8:00 DESDE LA ESCUELA N°1229. CAP. 44 PAX. DIA 10/05/2019 RETORNO DIA 11/05/2019. 14:00 APROX.	1,00	400.000,00	0,00	400.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO PASAJEROS DESDE CESFAM ARIZTIA A MARBELLA RESORT, SALIDA 8:00 DESDE LA ESCUELA N°1229. 35 PAX. DIA 10/05/2019 RETORNO DIA 11/05/2019. 14:00 APROX	1,00	360.000,00	0,00	360.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO PASAJEROS DESDE CESFAM APOQUINDO A MARBELLA RESORT, SALIDA 8:00 DESDE CERRO ALTAR N°6611. 44 PAX. DIA 10/05/2019 RETORNO DIA 11/05/2019. 14:00 APROX.	1,00	400.000,00	0,00	400.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO PASAJEROS DESDE CESFAM APOQUINDO A MARBELLA RESORT, SALIDA 8:00 DESDE CERRO ALTAR N°6611. 25 PAX. DIA 10/05/2019 RETORNO DIA 11/05/2019. 14:00 APROX.	1,00	325.000,00	0,00	325.000,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102503**

PLAZO DE ENTREGA	17/05/2019	VALOR NETO	1.485.000,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424129 SEMIN.Y ENCUENTROS	SUB-TOTAL	1.485.000,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS	0,00
		TOTAL	1.485.000,00

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS 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

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102504**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
16710	SOBRE SACO BLANCO 1000 UNIDADES	5,00	7.765,00	0,00	38.825,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/05/2019	VALOR NETO 38.825,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 38.825,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 7.377,00
	TOTAL 46.202,00

SON: CUARENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS 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° 102505**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) EASY RETAIL SA Email  
Rut 76568660-1 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección JJ PRIETO5531 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP  
SANTIAGO,XIII,CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022790	CARRO 3 NIVELES COLORFULL 46,5 X 38 X 86	2,00	18.144,50	0,00	36.289,00
500026	FLETE	1,00	7.000,00	0,00	7.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/05/2019	VALOR NETO 43.289,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122102 MUEBLES, UTILES Y ENS.ESCOLARES	SUB-TOTAL 43.289,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 8.225,00
	TOTAL 51.514,00

SON: CINCUENTA Y UN 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**

**N° 102506**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
8027260	SET DE CUBIERTOS 24 PZS ACERO	2,00	10.916,00	0,00	21.832,00
8023640	JUEGO DE LOZA	2,00	13.439,00	0,00	26.878,00
8023640	OLLA ACERO INOXIDABLE 26 CM. PRIME	2,00	12.471,50	0,00	24.943,00
8027260	MANTELES SLGODON LISO CON DESHILADO BLANCO	4,00	9.280,25	0,00	37.121,00
8025740	BALANZA DE COCINA GAMA SCK500	1,00	7.782,00	0,00	7.782,00
8025740	BALANZA DIGITAL 30 KG. DY208E GRIS MAIGAS	1,00	13.135,00	0,00	13.135,00
600111	MICROONDAS 17 LT. FANCY WT 17000 BLANCO SOMELA	1,00	32.933,00	0,00	32.933,00
8027710	HORNO ELECTRICO 25 LTS. TH- 25N01 THOMAS	1,00	25.202,00	0,00	25.202,00
500026	FLETE	1,00	13.000,00	0,00	13.000,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102506**

PLAZO DE ENTREGA	17/05/2019	VALOR NETO	202.826,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	202.826,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	38.537,00
		TOTAL	241.363,00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y UN MIL TRESCIENTOS  
SESENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102507

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	27 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	FERNANDO RUBIO IBARRA	Email	
Rut	6878038-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	MANTENCIÓN RELOJ CONTROL CENTRO DE APRENDIZAJE.	1,00	100.000,00	0,00	100.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/05/2019	VALOR NETO 100.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 100.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS (10.000,00)
	TOTAL 90.000,00

SON: NOVENTA MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102508

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	23 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	EMPRESA EL MERCURIO S.A.P.	Email
Rut	90193000-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. SANTA MARIA 5542 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79606	SUSCRIPCION EL MERCURIO ANUAL	1,00	118.500,00	0,00	118.500,00
500140	SUSCRIPCION LA SEGUNDA ANUAL	1,00	90.000,00	0,00	90.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/05/2019	VALOR NETO 208.500,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425107 SUSCRIPCIONES	SUB-TOTAL 208.500,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 39.615,00
	TOTAL 248.115,00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO QUINCE PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102509

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 22 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) DROGUERÍA BIOPHARMA SPA Email  
Rut 76722668-3 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50160	ACIDO ASCORBICO COMPRIMIDO 500 MG	510,00	26,80	0,00	13.668,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/05/2019	VALOR NETO 13.668,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 13.668,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 2.597,00
	TOTAL 16.265,00

SON: DIECISEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102510**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	22 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIO PASTEUR S.A.	Email	
Rut	87674400-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	IGNACIO SERRANO 568 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
57212	METRONIDAZOL OVULOS 500 MG	300,00	60,78	0,00	18.234,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/05/2019	VALOR NETO 18.234,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 18.234,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 3.464,00
	TOTAL 21.698,00

SON: VEINTIUN MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102511**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	22 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIO VALMA LIMITADA	Email	
Rut	80048900-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	MIGUEL DE ATERO 2883 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
56366	PASTA LASAR 50 GRS	50,00	543,00	0,00	27.150,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/05/2019	VALOR NETO 27.150,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 27.150,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 5.159,00
	TOTAL 32.309,00

SON: TREINTA Y DOS 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**

**N° 102512**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	22 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	DROGUERÍA BIOPHARMA SPA	Email
Rut	76722668-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección		FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50160	ACIDO ASCORBICO COMPRIMIDO 500 MG	1.200,00	26,80	0,00	32.160,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/05/2019	VALOR NETO 32.160,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 32.160,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 6.110,00
	TOTAL 38.270,00

SON: TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102513**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	22 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIO PASTEUR S.A.	Email	
Rut	87674400-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	IGNACIO SERRANO 568 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
57212	METRONIDAZOL OVULOS 500 MG	100,00	60,78	0,00	6.078,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/05/2019	VALOR NETO 6.078,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 6.078,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 1.155,00
	TOTAL 7.233,00

SON: SIETE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102514**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	22 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO VALMA LIMITADA	Email
Rut	80048900-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	MIGUEL DE ATERO 2883 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
56366	PASTA LASAR 50 GRS	50,00	543,00	0,00	27.150,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/05/2019	VALOR NETO 27.150,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 27.150,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 5.159,00
	TOTAL 32.309,00

SON: TREINTA Y DOS 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**

**N° 102515**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
18304	NUMERO DE ATENCION PUBLICO SU TURNO BLANCO	5,00	1.629,80	0,00	8.149,00
14898	DISPENSADOR DE NUMEROS (ATENCION DE PUBLICO)	1,00	30.800,00	0,00	30.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/05/2019	VALOR NETO 38.949,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL 38.949,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 7.400,00
	TOTAL 46.349,00

SON: CUARENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102516**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	IMPORTADORA RM S.A.	Email
Rut	76817360-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LO FONTECILLA 101 OF 809-810 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999943	CAMARA FOTOGRAFICA CANON SL2 KIT 18-55 MM	1,00	545.378,00	0,00	545.378,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/05/2019	VALOR NETO 545.378,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122106 EQUIPO E INSTRUMENTAL AUDIOVISUAL	SUB-TOTAL 545.378,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 103.622,00
	TOTAL 649.000,00

SON: SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102517**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	SOC. DE INVERSIONES SANTA FE LTDA.	Email
Rut	77736980-6	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. 10 JULIO 367 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999994	LAVADO DE VEHICULOS GESFAM ARIZTIA	8,00	8.000,00	0,00	64.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/05/2019	VALOR NETO 64.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422101 MANT.Y REPAR.VEHICULOS	SUB-TOTAL 64.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 12.160,00
	TOTAL 76.160,00

SON: SETENTA Y SEIS MIL CIENTO SESENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102518**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500010	SERVICIO ELECTRICO SUMINISTRO E INSTALACION DE 3 LUMINARIAS LED EMBUTIDAS DE 12 V EN PASILLO PISO 4	1,00	37.632,00	0,00	37.632,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/05/2019	VALOR NETO 37.632,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 37.632,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 7.150,00
	TOTAL 44.782,00

SON: CUARENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y DO: PESOS

**OBSERVACIONES**  
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102519**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	SUAREZ Y TOBAR LTDA.	Email	
Rut	76229740-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LOS CHONOS 8969 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	PODA PALMERA	1,00	100.000,00	0,00	100.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/05/2019	VALOR NETO 100.000,00
LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 100.000,00
CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS 19.000,00
	TOTAL 119.000,00

SON: CIENTO DIECINUEVE MIL PESOS

**OBSERVACIONES**  
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102520**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	SUAREZ Y TOBAR LTDA.	Email	
Rut	76229740-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LOS CHONOS 8969 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	DESRATIZACION	1,00	180.000,00	0,00	180.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/05/2019	VALOR NETO 180.000,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425101 FUMIGACION E HIGENE AMBIENTAL	SUB-TOTAL 180.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 34.200,00
	TOTAL 214.200,00

SON: DOSCIENTOS CATORCE MIL DOSCIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102521**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	10,00	5.260,00	0,00	52.600,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	10,00	482,00	0,00	4.820,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/05/2019	VALOR NETO 57.420,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 57.420,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 10.910,00
	TOTAL 68.330,00

SON: SESENTA Y 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**

**N° 102522**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	10,00	5.260,00	0,00	52.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/05/2019	VALOR NETO 52.600,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 52.600,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 9.994,00
	TOTAL 62.594,00

SON: SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102523**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	27 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	BUHOS SOC. COMERCIAL INDUSTRIAL LTDA.	Email
Rut	85462700-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	TRIANA 847 PROV. CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
72406	CONO DE PAPEL ESTERIL 15/40 META BIOMED	12,00	5.100,00	0,00	61.200,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/05/2019	VALOR NETO	61.200,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424139 CONVENIO DENTAL ISLA DE PASCUA	SUB-TOTAL	61.200,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	11.628,00
		TOTAL	72.828,00

SON: SETENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS 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

Adquisición y abastecimiento > Común > Pedidos de compra > Todos los pedidos de compra

Compra    Gestionar    Recibir    Factura    General

Impuestos    Descuento múltiple    Descuento total    Anticipos    Quitar anticipo    Consultas de compra    Pedido de compra    Pedido de compra por forma    Confirmar    Finalizar    Ver distribuciones    Asientos    Consultas de compra    Confirmaciones de pedido de compra

Impuestos    Calcular    Pagar por adelantado    Generar    Contabilidad    Diarios

Todos los pedidos de compra (Filtro sin guardar)    Tipo para filtrar    Pedido de compra

Flujo de trabajo del pedido de compra [Última acción realizada: 10/06/2019 18:02:00 Usuario: EDDYE OMAR SYMMES ROJAS]    Acciones

<input type="checkbox"/>	Pedido de compra	Nombre	Cuenta de proveedor	Fecha y hora de creación	Tipo de compra
<input type="checkbox"/>	102524				

Esta cuadrícula está vacía.

**ORDEN ANULADA**

Compra Compra Gestionar Recibir Factura General

Impuestos Impuestos Descuento mutulinas Descuento total Anticipos Quitar anticipo Consultas de compra Pedido de compra Confirmar Finalizar Pedido de compra profetismo Ver distribuciones Adjuntos Contabilidad Consultas de compra Confirmaciones de pedidos de compra Diarios

Todos los pedidos de compra (Filtro sin guardar) Tipo para filtrar Pedido de compra

Flujo de trabajo del pedido de compra [Última acción realizada: 10/06/2019 18:02:00 Usuario: EDDYE OMAR SYMMES ROJAS] Acciones

<input type="checkbox"/>	Pedido de compra	Nombre	Cuenta de proveedor	Fecha y hora de creación	Tipo de compra	Alma
--------------------------	------------------	--------	---------------------	--------------------------	----------------	------

102525

Esta cuadrícula está vacía.

**ORDEN ANULADA**



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102526**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 22 mayo, 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
70720	ANESTESIA 2%	100,00	265,54	0,00	26.554,00
70790	ANESTESIA 3%	100,00	282,36	0,00	28.236,00
71300	CEMENTO ENDODONTICO TOP SEAL	2,00	39.915,97	0,00	79.831,93
71470	CLORHEXIDINA 2% SOLUCIÓN 250 ML.	1,00	2.100,84	0,00	2.100,84
72398	CONO DE GUTAPERCHA 2% N°20	480,00	16,10	0,00	7.728,00
72389	CONO DE GUTAPERCHA 2% N°30	480,00	16,10	0,00	7.728,00
72394	CONO DE GUTAPERCHA 2% N°35	360,00	16,10	0,00	5.796,00
75431	CONO DE GUTAPERCHA 2% N°40	360,00	16,10	0,00	5.796,00
75430	CONO DE GUTAPERCHA N°45/80	360,00	1.932,77	0,00	695.798,32
74095	EXTRACTOR PULPAR AZUL N°30	20,00	310,92	0,00	6.218,40
74130	EXTRACTOR PULPAR BLANCO N°15	20,00	310,92	0,00	6.218,40
74883	FRESA B/V REDONDA CARBIDE HM-023	10,00	924,37	0,00	9.243,70
74915	FRESA B/V REDONDA CARBIDE HM1-018	10,00	924,37	0,00	9.243,70
79538	FRESA LONG NECK (LN) 010 CAJAS CON 6 UNIDADES	48,00	49.411,76	0,00	2.371.764,71
75694	GOMA DIQUE 5X5 GREEN COLOR VERDE	104,00	4.789,92	0,00	498.151,26
79520	LIMA K 06 28MM MAILLEFER	60,00	1.225,00	0,00	73.500,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102526**

8029540	LIMA K 15-40 21MM	60,00	7.353,00	0,00	441.180,00
79484	MOTOR ENDODÓNTICO ENDOMATE INALAMBRICO	1,00	571.428,57	0,00	571.428,57
77875	PORTA DISCO SOFLEX	4,00	1.806,72	0,00	7.226,89

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/05/2019	VALOR NETO	4.853.744,72
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424139 CONVENIO DENTAL ISLA DE PASCUA	SUB-TOTAL	4.853.744,72
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	922.212,00
		TOTAL	5.775.957,00

SON: CINCO MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CINCO 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**

N° 102527

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	22 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	CLICKMEDICAL SPA	Email	
Rut	76880563-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	NVA. PROVIDENCIA, PROVIDENCIA1945 OF. 613 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
66025	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLIEGUES ELASTICO.	100,00	14,56	0,00	1.456,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/05/2019	VALOR NETO	1.456,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424139 CONVENIO DENTAL ISLA DE PASCUA	SUB-TOTAL	1.456,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	277,00
		TOTAL	1.733,00

SON: MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102528**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
8027500	PENDRIVE 16 GB	3,00	2.580,00	0,00	7.740,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 7.740,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 7.740,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 1.471,00
	TOTAL 9.211,00

SON: NUEVE MIL DOSCIENTOS ONCE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102529**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	3,00	1.854,00	0,00	5.562,00
209491	SCOTCH	10,00	131,00	0,00	1.310,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 6.872,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 6.872,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 1.306,00
	TOTAL 8.178,00

SON: OCHO MIL CIENTO SETENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102530

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
8080590	GOMA DE BORRAR MEDIANA 7085 30 FABER CASTELL	10,00	255,00	0,00	2.550,00
12975	CARPETA COLGANTE CON RIEL METALICO AZUL RHEIN	200,00	495,00	0,00	99.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 101.550,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 101.550,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 19.295,00
	TOTAL 120.845,00

SON: CIENTO VEINTE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102531**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	50,00	1.272,00	0,00	63.600,00
206180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS.	50,00	1.850,00	0,00	92.500,00
206270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS.	20,00	2.190,00	0,00	43.800,00
14462	CORCHETERA TORRE MEDIANA 26/6/8 MM	4,00	1.990,00	0,00	7.960,00
10342	BANDERAS 683-4 CHICAS 3M	10,00	3.142,00	0,00	31.420,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 239.280,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 239.280,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 45.463,00
	TOTAL 284.743,00

SON: DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 102531

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES 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**

**N° 102532**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	12,00	462,00	0,00	5.544,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 5.544,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 5.544,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 1.053,00
	TOTAL 6.597,00

SON: SEIS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102533**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	12,00	120,00	0,00	1.440,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 1.440,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 1.440,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 274,00
	TOTAL 1.714,00

SON: MIL SETECIENTOS CATORCE PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102534

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	24 mayo, 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	12,00	417,00	0,00	5.004,00
25490	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 5LT	2,00	2.929,00	0,00	5.858,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	4,00	4.890,00	0,00	19.560,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2019	VALOR NETO 30.422,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 30.422,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 5.780,00
	TOTAL 36.202,00

SON: TREINTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS 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° 102535

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 24 mayo, 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
12310	PAPEL FOTOCOPIA CARTA COLOR AMARILLO	1,00	970,00	0,00	970,00
14732	DEDOS GOMA N°13	10,00	68,00	0,00	680,00
14937	ETIQUETAS AUTOADHESIVAS 60-26x54 MM	5,00	300,00	0,00	1.500,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	10,00	1.781,00	0,00	17.810,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	3,00	790,00	0,00	2.370,00
16545	SOBRE CARTA 50UND	6,00	641,00	0,00	3.846,00
16655	SOBRE OFICIO 50UND	5,00	2.546,00	0,00	12.730,00
16740	PEINE EVB 4 PUNTAS	100,00	4.224,00	0,00	422.400,00
17756	PORTA LAPIZ MALLA METALICA NEGRO	10,00	561,00	0,00	5.610,00
206985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND.	10,00	1.949,00	0,00	19.490,00

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**

**N° 102535**

PLAZO DE ENTREGA	30/04/2019	VALOR NETO	487.406,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	487.406,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	92.607,00
		TOTAL	580.013,00

SON: QUINIENTOS OCHENTA MIL TRECE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102536**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
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	10,00	55,00	0,00	550,00
14731	DEDOS GOMA N°12 A	10,00	60,00	0,00	600,00
14970	TINTA PARA TAMPON AZUL 30 CC	5,00	268,00	0,00	1.340,00
14980	TINTA PARA TAMPON NEGRO 30 CC	5,00	268,00	0,00	1.340,00
16600	SOBRE 1/2 OFICIO 50UND.	5,00	2.099,00	0,00	10.495,00
16630	SOBRE 1/3 OFICIO 50UND.	5,00	1.370,00	0,00	6.850,00
16710	SOBRE SACO BLANCO 50UND	5,00	2.869,00	0,00	14.345,00
18415	SACA CORCHETE PINZAS	5,00	222,00	0,00	1.110,00

**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° 102536**

PLAZO DE ENTREGA	30/04/2019	VALOR NETO	49.016,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	49.016,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	9.313,00
		TOTAL	58.329,00

SON: CINCUENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS VEINTINUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102537

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
10295	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP CELESTE	10,00	1.998,00	0,00	19.980,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	15,00	728,00	0,00	10.920,00
14510	CORRECTOR ROLLER CINT 6x5 M LIQUID PAPER	80,00	699,00	0,00	55.920,00
15931	MICA CARTA NATURAL IBICO	200,00	1.935,00	0,00	387.000,00
16081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR A	20,00	2.190,00	0,00	43.800,00
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	30,00	1.850,00	0,00	55.500,00
204785	DESTACADOR AMARILLO	60,00	130,00	0,00	7.800,00
207922	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA CUBO COLORES	10,00	325,00	0,00	3.250,00
208966	TIJERAS MEDIANA	10,00	680,00	0,00	6.800,00

**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° 102537**

PLAZO DE ENTREGA	30/04/2019	VALOR NETO	590.970,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	590.970,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	112.284,00
		TOTAL	703.254,00

SON: SETECIENTOS TRES 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**

**N° 102538**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	10 junio, 2019	Contacto	
Señor(es)	BIOMEDIKA SPA	Email	
Rut	76732365-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ANTONIO BELLET444 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
67550	SONDA NASOGASTRICA ESTERIL DESECHABLE N°14	9,00	0,00	0,00	150,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/05/2019	VALOR NETO 150,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 150,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 29,00
	TOTAL 179,00

SON: 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**

**N° 102539**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE	132,00	1.249,00	0,00	164.868,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/04/2019	VALOR NETO 164.868,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 164.868,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 31.325,00
	TOTAL 196.193,00

SON: CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO NOVENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**  
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102540**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
27062	PAPELERO C/PEDAL 12LT. ACERO INOX	15,00	8.500,00	0,00	127.500,00
6001380	JABON AROMAS LIQ, 5LT A	6,00	3.000,00	0,00	18.000,00
8023040	DETERGENTE ALCALINO CIP Y COP.ENV.5KG WK-800 WINKLER	1,00	6.900,00	0,00	6.900,00
8023050	ACIDO PARACETICO AL 5% ENV. 5KG. DESIPEROX-5 WINKLER	1,00	8.500,00	0,00	8.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/04/2019	VALOR NETO 160.900,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 160.900,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 30.571,00
	TOTAL 191.471,00

SON: CIENTO NOVENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y UN PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102541

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	24 mayo, 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
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	30,00	4.890,00	0,00	146.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/04/2019	VALOR NETO 146.700,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 146.700,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 27.873,00
	TOTAL 174.573,00

SON: CIENTO SETENTA Y CUATRO 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**

N° 102542

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
300710	CAFÉ NESCAFE FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	3,00	4.086,00	0,00	12.258,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/04/2019	VALOR NETO 12.258,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 12.258,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 2.329,00
	TOTAL 14.587,00

SON: CATORCE MIL QUINIENTOS 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 102543

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
22830	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BOSQUE PINO AEROLSOL	2,00	840,00	0,00	1.680,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/04/2019	VALOR NETO 1.680,00
LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 1.680,00
CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS 319,00
	TOTAL 1.999,00

SON: MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102544**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
25032	JABON LIQ. DE GLICERINA 5LT WINKLER	2,00	3.000,00	0,00	6.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/04/2019	VALOR NETO 6.000,00
LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 6.000,00
CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS 1.140,00
	TOTAL 7.140,00

SON: SIETE MIL CIENTO CUARENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102545**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
27070	PAÑO ABSORVENTE 3UND	6,00	655,00	0,00	3.930,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/04/2019	VALOR NETO 3.930,00
LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 3.930,00
CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS 747,00
	TOTAL 4.677,00

SON: CUATRO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102546**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
29630	TUBO FLUORESCENTE LED T8 120 CM - 18 W - 6000 K	2,00	3.990,00	0,00	7.980,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/04/2019	VALOR NETO 7.980,00
LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 7.980,00
CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS 1.516,00
	TOTAL 9.496,00

SON: NUEVE 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**

**N° 102547**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 22 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) COMERCIAL EXPRESS DENT LTDA Email  
Rut 78378160-3 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AVENIDA PRESIDENTE ERRAZURIZ 4335 FORMA DE PAGO PEP  
CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
70945	BANDA MATRIZ ANCHA 7 MM	2,00	540,00	0,00	1.080,00
70980	BANDA MATRIZ ANGOSTA 5 MM	2,00	540,00	0,00	1.080,00
76420	JERINGA DE IRRIGACION ENDODONCIA MONOJET	200,00	294,00	0,00	58.800,00
76666	LIMA H 15-40/31 MM MAILLEFER	36,00	4.500,00	0,00	162.000,00
76652	LIMA K 06/25 MM MAILLEFER	60,00	750,00	0,00	45.000,00
76656	LIMA K 10/25 MM MAILLEFER	54,00	750,00	0,00	40.500,00
8021940	LIMA K 6 DE 21 MM. MAILLEFER	60,00	750,00	0,00	45.000,00
79552	LIMAS PROTAPER NEXT X1 25MM	60,00	13.233,33	0,00	793.999,80
79553	LIMAS PROTAPER NEXT X2 25MM	60,00	13.233,33	0,00	793.999,80
79554	LIMAS PROTAPER NEXT X3 25MM	60,00	13.233,33	0,00	793.999,80
79525	LIMAS PROTAPER S1 25 MM	30,00	6.500,00	0,00	195.000,00
79526	LIMAS PROTAPER S2 25MM	30,00	6.500,00	0,00	195.000,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102547**

PLAZO DE ENTREGA	22/05/2019	VALOR NETO	3.125.459,40
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424139 CONVENIO DENTAL ISLA DE PASCUA	SUB-TOTAL	3.125.459,40
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	593.837,00
		TOTAL	3.719.297,00

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS DIECINUEVE 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

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102548

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 22 mayo, 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
78640	CEMENTO TEMPORAL SIN EUGENOL A BASE DE OXIDO DE ZINC	1,00	5.781,00	0,00	5.781,00
72385	CONO DE GUTAPERCHA 15-40	480,00	1.932,77	0,00	927.731,09
73812	ESPACIADOR DIGITAL 25 MM N°20	36,00	684,50	0,00	24.642,00
73817	ESPACIADOR DIGITAL 25 MM N°25	36,00	684,50	0,00	24.642,00
73813	ESPACIADOR DIGITAL 25 MM N°30	48,00	684,50	0,00	32.856,00
73814	ESPACIADOR DIGITAL 25 MM N°40	48,00	684,50	0,00	32.856,00
75439	ESPATULA DE COMPOSITE DORADA C/CONDENSADOR	2,00	5.210,00	0,00	10.420,00
75040	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-016	20,00	1.000,00	0,00	20.000,00
74755	FRESA A/V REDONDA DIAMANTE 801-023	20,00	1.260,00	0,00	25.200,00
74896	FRESA B/V REDONDA CARBIDE HM1-016	10,00	900,00	0,00	9.000,00
76651	LIMA K 15-40/25 MM MAILLEFER	120,00	3.563,00	0,00	427.560,00
76670	LIMA K 15-40/31 MM MAILLEFER	120,00	3.563,00	0,00	427.560,00
77879	PORTA PECHERA	2,00	960,00	0,00	1.920,00
77971	PRO GLIDER FILE STERILE 25MM	60,00	32.350,00	0,00	1.941.000,00
78820	VASO DESECHABLES 120 ML	200,00	9,00	0,00	1.800,00
78900	VIDRIO IONOMERO AUTOCURADO CHEMFILL	1,00	9.600,00	0,00	9.600,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102548**

78355	VIDRIO IONOMERO FOTOCURADO 8 ML JERINGA PRE LLENADAS	8,00	13.770,00	0,00	110.160,00
-------	---	------	-----------	------	------------

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/05/2019	VALOR NETO	4.032.728,09
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424139 CONVENIO DENTAL ISLA DE PASCUA	SUB-TOTAL	4.032.728,09
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	766.218,00
		TOTAL	4.798.946,00

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102549**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	22 mayo, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
71380	CEMENTO GROSSMAN 25 GR	1,00	2.010,00	0,00	2.010,00
75422	CONO DE GUTAPERCHA 4% N°25	240,00	65,75	0,00	15.780,00
75423	CONO DE GUTAPERCHA 4% N°30	120,00	65,75	0,00	7.890,00
75424	CONO DE GUTAPERCHA 4% N°35	240,00	65,75	0,00	15.780,00
75450	CONO DE GUTAPERCHA 4% N°40	360,00	65,75	0,00	23.670,00
74060	EXTRACTOR PULPAR AMARILLO N°20	20,00	271,00	0,00	5.420,00
74840	FRESA B/V LLAMA EXTRA LARGA DIAMANTE 862-014	5,00	1.520,00	0,00	7.600,00
8029640	GOMA DIQUE 6X6 MORADA	72,00	23.840,00	0,00	1.716.480,00
76665	LIMA H 15-40/25 MM MAILLEFER	36,00	3.900,00	0,00	140.400,00
76654	LIMA K 08/25 MM MAILLEFER	24,00	683,30	0,00	16.399,20

**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° 102549**

PLAZO DE ENTREGA	22/05/2019	VALOR NETO	1.951.429,20
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424139 CONVENIO DENTAL ISLA DE PASCUA	SUB-TOTAL	1.951.429,20
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	370.772,00
		TOTAL	2.322.201,00

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS VEINTIDOS MIL  
DOSCIENTOS UN PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102550**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	22 mayo, 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
8023170	GUANTE DE VINILO SIN TALCO TALLA M	200,00	15,00	0,00	3.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/05/2019	VALOR NETO 3.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424139 CONVENIO DENTAL ISLA DE PASCUA	SUB-TOTAL 3.000,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 570,00
	TOTAL 3.570,00

SON: TRES 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**

**N° 102551**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 22 mayo, 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
60969	ALGODON HIDROFILO 1 K	2,00	4.250,00	0,00	8.500,00
58570	SUERO FISIOLÓGICO 0.9% 20 ML	50,00	190,00	0,00	9.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/05/2019	VALOR NETO 18.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424139 CONVENIO DENTAL ISLA DE PASCUA	SUB-TOTAL 18.000,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	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

N° 102552

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 22 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) MAYORDENT CHILE LTDA. Email  
Rut 76977120-4 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AVDA. SUECIA N° 84 OF. 31 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
70805	ANESTESIA TOPICA GEL SABORES	2,00	2.534,00	0,00	5.068,00
71550	CLORHEXIDINA COLUTORIO 0,12% S/ALCOHOL 3,8 LT	2,00	7.034,00	0,00	14.068,00
79301	ENDO ACTIVATOR ACTIVATOR TIPS LARGE (35/04)	50,00	53.361,00	0,00	2.668.050,00
79302	ENDO ACTIVATOR ACTIVATOR TIPS MEDIUM (25/04)	50,00	53.361,00	0,00	2.668.050,00
79303	ENDO ACTIVATOR ACTIVATOR TIPS SMALL (15/02)	50,00	53.361,00	0,00	2.668.050,00
75085	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-022	10,00	1.277,00	0,00	12.770,00
75752	GUANTE DE LATEX TALLA M	2,00	22,69	0,00	45,38
75753	GUANTE DE LATEX TALLA S	2,00	22,69	0,00	45,38
8023190	GUANTE DE VINILO SIN TALCO TALLA XS	2,00	20,00	0,00	40,00
8022110	LIMA MECANIZADA RACE 35 AL 4% 25 MM. FKG	20,00	6.735,00	0,00	134.700,00
75647	SAFETY MEMO DISK 100UND.	200,00	168,49	0,00	33.698,00

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° 102552**

PLAZO DE ENTREGA	22/05/2019	VALOR NETO	8.204.584,76
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424139 CONVENIO DENTAL ISLA DE PASCUA	SUB-TOTAL	8.204.584,76
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	1.558.871,00
		TOTAL	9.763.455,00

SON: NUEVE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y TRES MIL  
CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102553

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 22 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) ORTOTEK PUNTO DENTAL LTDA Email  
Rut 79673350-0 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AVDA. PROVIDENCIA 2653 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
72408	CONO DE PAPEL ESTERIL 45/80 META BIOMED	4,00	2.934,00	0,00	11.736,00
72308	CONO PUNTAS DE PAPEL N°35 ESTERIL	200,00	14,67	0,00	2.934,00
72309	CONO PUNTAS DE PAPEL ESTERIL N°40	600,00	14,67	0,00	8.802,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/05/2019	VALOR NETO 23.472,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424139 CONVENIO DENTAL ISLA DE PASCUA	SUB-TOTAL 23.472,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 4.460,00
	TOTAL 27.932,00

SON: VEINTISIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102554**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	1,00	4.779,00	0,00	4.779,00
16545	SOBRE CARTA 50UND	1,00	641,00	0,00	641,00
16655	SOBRE OFICIO 50UND	1,00	2.546,00	0,00	2.546,00
19185	TIRITAS PARA VISORES RHEIN COLORES SURTIDOS BLOCK 250UND	1,00	426,00	0,00	426,00
18481	SACA PUNTA C/DEPOSITO	21,00	227,00	0,00	4.767,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	24,00	125,00	0,00	3.000,00
18196	REGLA 30 CM METALICA	3,00	785,00	0,00	2.355,00
18170	REGLA 50 CM TRANSPARENTE	3,00	730,00	0,00	2.190,00
18965	TIJERAS GRANDE	3,00	523,00	0,00	1.569,00

**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° 102554**

PLAZO DE ENTREGA	30/04/2019	VALOR NETO	22.273,00
LUGAR DE ENTREGA	MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	22.273,00
CENTRO COSTO	JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS	4.232,00
		TOTAL	26.505,00

SON: VEINTISEIS MIL QUINIENTOS CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102555**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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 METALICA 40CM	1,00	19.995,00	0,00	19.995,00
18415	SACA CORCHETE PINZAS	3,00	222,00	0,00	666,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/04/2019	VALOR NETO 20.661,00
LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 20.661,00
CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS 3.926,00
	TOTAL 24.587,00

SON: VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS 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° 102556**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
206180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS.	10,00	1.850,00	0,00	18.500,00
206270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS.	10,00	2.190,00	0,00	21.900,00
18580	SEPARADOR CARTULINA COLORES CARTA 6 POSIC	12,00	122,00	0,00	1.464,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	18,00	728,00	0,00	13.104,00
205452	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO	24,00	129,00	0,00	3.096,00
15453	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA ROJO	24,00	129,00	0,00	3.096,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 61.160,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 61.160,00
	IMPUESTOS 11.620,00
	TOTAL 72.780,00

**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**

**N° 102556**

PLAZO DE ENTREGA 30/04/2019

LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS  
CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE  
OFICINA

CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL

SON: SETENTA Y DOS 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° 102557

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 24 mayo, 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
15388	LAMINA TERMOLAMINAR CARTA 5 MM	1,00	5.315,00	0,00	5.315,00
205885	LAMINA TERMOLAMINAR OFICIO 5MM	1,00	6.117,00	0,00	6.117,00
203740	CARTULINA 55x77 COLOR CELESTE	12,00	188,00	0,00	2.256,00
203750	CARTULINA 55x77 COLOR GRIS	12,00	188,00	0,00	2.256,00
203770	CARTULINA 55x77 COLOR MORADO	12,00	188,00	0,00	2.256,00
203795	CARTULINA 55x77 COLOR NARANJA	12,00	188,00	0,00	2.256,00
203850	CARTULINA 55x77 COLOR ROJO	12,00	188,00	0,00	2.256,00
203870	CARTULINA 55x77 COLOR ROSADO	12,00	188,00	0,00	2.256,00
203905	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE	12,00	188,00	0,00	2.256,00
203906	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE CLARO	12,00	188,00	0,00	2.256,00
203530	CARTULINA METALICA 50x 65 CM ROJA	12,00	450,00	0,00	5.400,00
203410	CARTULINA METALICA 50x65 CM AZUL	12,00	450,00	0,00	5.400,00
203465	CARTULINA METALICA 50x65 CM ORO	12,00	450,00	0,00	5.400,00
203520	CARTULINA METALICA 50x65 CM PLATA	12,00	450,00	0,00	5.400,00
203550	CARTULINA METALICA 50x65 CM VERDE	12,00	450,00	0,00	5.400,00
19145	TIRITAS PARA VISORES BLANCO TORRE BLOCK	150,00	426,00	0,00	63.900,00
203710	CARTULINA 55x77 COLOR CAFE	3,00	188,00	0,00	564,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102557**

203820	CARTULINA 55x77 COLOR NEGRO	3,00	188,00	0,00	564,00
8021770	CINTA EMBALAJE 3M 48 MM.X100 M TRANSPARENTE	6,00	281,00	0,00	1.686,00
150341	PAPEL FRAFT ROLLO ENVOLVER	6,00	95,00	0,00	570,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	30/04/2019	VALOR NETO	123.764,00
LUGAR DE ENTREGA	MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	123.764,00
CENTRO COSTO	JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS	23.515,00
		TOTAL	147.279,00

SON: CIENTO CUARENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y  
NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102558**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
16080	PAPEL CREPE 50x200 CM AMARILLO ALO	6,00	89,00	0,00	534,00
16055	PAPEL CREPE PLIEGO AZUL ROLLY	6,00	89,00	0,00	534,00
16057	PAPEL CREPE PLIEGO BLANCO ROLLY	6,00	89,00	0,00	534,00
16060	PAPEL CREPE PLIEGO CELESTE ROLLY	6,00	89,00	0,00	534,00
16063	PAPEL CREPE PLIEGO MORADO ROLLY	6,00	89,00	0,00	534,00
16065	PAPEL CREPE PLIEGO NARANJA ROLLY	6,00	89,00	0,00	534,00
16070	PAPEL CREPE PLIEGO ROJO ROLLY	6,00	89,00	0,00	534,00
16071	PAPEL CREPE PLIEGO ROSADO ROLLY	6,00	89,00	0,00	534,00
16072	PAPEL CREPE PLIEGO VERDE CLARO ROLLY	6,00	89,00	0,00	534,00
16075	PAPEL CREPE PLIEGO VERDE OSCURO ROLLY	6,00	89,00	0,00	534,00
8021640	GOMA EVA GLITTER 6 COLORES 20X30 CMS.	10,00	830,00	0,00	8.300,00
8031190	COLA FRIA ESCOLAR 1 KG.	6,00	2.950,00	0,00	17.700,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102558**

PLAZO DE ENTREGA	30/04/2019	VALOR NETO	31.340,00
LUGAR DE ENTREGA	MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	31.340,00
CENTRO COSTO	JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS	5.955,00
		TOTAL	37.295,00

SON: TREINTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO  
PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102559**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	22 mayo, 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
70105	ACIDO ORTOFOSFÓRICO GEL S 35% JERINGA 2.5 ML	1,00	800,00	0,00	800,00
70315	AGUJA CORTA 30GX7	200,00	37,00	0,00	7.400,00
70350	AGUJA LARGA 27GX1-5	200,00	37,00	0,00	7.400,00
73607	EDTA 17% LIQUIDO	3,00	1.450,00	0,00	4.350,00
73690	ENDO ICE HYGENIC	1,00	19.590,00	0,00	19.590,00
73955	EUGENOL 30 ML	2,00	1.390,00	0,00	2.780,00
74165	EYECTOR DE SALIVA	200,00	14,20	0,00	2.840,00
75100	FRESA ENDO Z MAILLEFER	10,00	4.130,00	0,00	41.300,00
75660	LUBRICANTE PARA INSTRUMENTACIÓN EN CONDUCTOS RADICULARES	2,00	12.390,00	0,00	24.780,00
77245	OXIDO DE ZINC	1,00	620,00	0,00	620,00

**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° 102559**

PLAZO DE ENTREGA	22/05/2019	VALOR NETO	111.860,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424139 CONVENIO DENTAL ISLA DE PASCUA	SUB-TOTAL	111.860,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	21.253,00
		TOTAL	133.113,00

SON: CIENTO TREINTA Y TRES MIL CIENTO TRECE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102560**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
207205	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM AZUL	120,00	198,00	0,00	23.760,00
207260	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO	120,00	198,00	0,00	23.760,00
207370	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM ROJO	120,00	198,00	0,00	23.760,00
207480	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM VERDE	120,00	198,00	0,00	23.760,00
17170	PLUMON PERMANENTE BISELADO NEGRO PILOT	36,00	537,00	0,00	19.332,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO	114.372,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	114.372,00
IMPUESTOS	21.731,00
TOTAL	136.103,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 102560**

PLAZO DE ENTREGA 30/04/2019

LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS  
CONDES

CUENTA 421109  
MAT.DIDACT.ENSEÑANZA

CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL

SON: CIENTO TREINTA Y SEIS 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**

**N° 102561**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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	50,00	5.150,00	0,00	257.500,00
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE	30,00	1.249,00	0,00	37.470,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	30,00	11.680,00	0,00	350.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 645.370,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 645.370,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 122.620,00
	TOTAL 767.990,00

SON: SETECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS  
NOVENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102562**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	30,00	462,00	0,00	13.860,00
21800	CIF CREMA 750ML	24,00	1.097,00	0,00	26.328,00
22104	DISPENSADOR DES. AMB. GLADE MATIC +RPTO. 270 ML MANZ/CANELA	12,00	3.960,00	0,00	47.520,00
22720	DESORANTE AMBIENTAL LYSOFORM	36,00	1.799,00	0,00	64.764,00
8027540	REPUESTO DESODORANTE AMBIENTAL AIR WICK 250 ML.	36,00	3.527,00	0,00	126.972,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 279.444,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 279.444,00
	IMPUESTOS 53.094,00
	TOTAL 332.538,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 102562**

PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE  
ASEO

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA  
(CEFAM ARIZTIA)

SON: TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS TREINTA  
Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102563**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
21010	BOLSAS PLASTICAS TRASPARENTES 20X15CMS. 10UND	30,00	140,00	0,00	4.200,00
8031570	JABON LIQ. 1 LT. SOFTCARE DIVERSY ENHANCE	30,00	1.100,00	0,00	33.000,00
8027740	DISPENSADOR TOALLA INTERFOLIADA DYNAMIC PLASTICO BLANCO ELITE	10,00	9.000,00	0,00	90.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 127.200,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 127.200,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 24.168,00
	TOTAL 151.368,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102564

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
20500	BASURERO C.TAPA 72LT C/PEDAL BLANCO	10,00	12.985,00	0,00	129.850,00
20810	BASUREROS PARA BAÑOS MEDIANO	5,00	6.149,00	0,00	30.745,00
8022980	ALARGADOR ELECTRICO	5,00	2.380,00	0,00	11.900,00
23257	DISPENSADOR TOALLA JUMBO PVC	10,00	27.440,00	0,00	274.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 446.895,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 446.895,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 84.910,00
	TOTAL 531.805,00

SON: QUINIENTOS TREINTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102565**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	30,00	239,00	0,00	7.170,00
22070	CLORO 1LT	20,00	417,00	0,00	8.340,00
22071	CLORO GEL 1LT	24,00	792,00	0,00	19.008,00
24080	GUANTES CUERO CABRITILLA	5,00	1.413,00	0,00	7.065,00
24950	ISOPO MANGO GRUESO MADERA	2,00	624,00	0,00	1.248,00
25035	JABON LIQ. DOVE FRASCO C/DOSIFICADOR 230ML	30,00	1.457,00	0,00	43.710,00
25230	JABON LIQ. DETTOL C/DOSIFICADOR ANTIBACTERIAL 220 ML.	30,00	1.295,00	0,00	38.850,00

**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**

**N° 102565**

PLAZO DE ENTREGA	29/04/2019	VALOR NETO	125.391,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	125.391,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	23.824,00
		TOTAL	149.215,00

SON: CIENTO CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS QUINCE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102566**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
300710	CAFÉ NESCAFE FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	5,00	4.086,00	0,00	20.430,00
8027590	GALLETA CRIOLLITA 100 GR.	10,00	581,00	0,00	5.810,00
8027600	GALLETA NIZA 150 GR.	10,00	476,00	0,00	4.760,00
8028060	GALLETA TUAREG COCO 120 GR. COSTA	10,00	311,00	0,00	3.110,00
8028070	GALLETA FRAC CLASICA 130 GR. COSTA	10,00	287,00	0,00	2.870,00
8028080	GALLETA CHAMPAÑA 140 GR. COSTA	10,00	420,00	0,00	4.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 41.180,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 41.180,00
	IMPUESTOS 7.824,00
	TOTAL 49.004,00

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102566**

PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 425138 INSUMOS DE  
CAFETERIA

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA  
(CEFAM ARIZTIA)

SON: CUARENTA Y NUEVE MIL CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102567

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 24 mayo, 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	3,00	630,00	0,00	1.890,00
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
6002495	GALLETA MANTEQUILLA 140 GRS	10,00	415,00	0,00	4.150,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 18.904,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 18.904,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 3.592,00
	TOTAL 22.496,00

SON: VEINTIDOS 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

N° 102568

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	24 mayo, 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
10915	CHINCHES DE COLORES GRANDES SURTIDOS CAJA X 50	1,00	174,00	0,00	174,00
15670	LIBRO DE ACTAS APAISADO LINEAL 200 HJS	2,00	2.496,00	0,00	4.992,00
206985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND.	2,00	1.949,00	0,00	3.898,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	4,00	1.854,00	0,00	7.416,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 16.480,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 16.480,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 3.131,00
	TOTAL 19.611,00

SON: DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS ONCE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102569**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
19516	VASOS PLASTICOS 120CC X 50 UND.	30,00	422,00	0,00	12.660,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 12.660,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 12.660,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 2.405,00
	TOTAL 15.065,00

SON: QUINCE MIL SESENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102570

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	24 mayo, 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
10330	ARCHIVADOR LOMO ANGOSTO OFICIO	4,00	886,00	0,00	3.544,00
206082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR.	4,00	1.850,00	0,00	7.400,00
206081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR	60,00	2.190,00	0,00	131.400,00
8023930	ROLLO TERMICO IMPRESORA RELOJ CONTROL 80X80	10,00	7.800,00	0,00	78.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 220.344,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 220.344,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 41.865,00
	TOTAL 262.209,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS NUEVE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102571**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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	20,00	5.150,00	0,00	103.000,00
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE	10,00	1.249,00	0,00	12.490,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 115.490,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 115.490,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 21.943,00
	TOTAL 137.433,00

SON: CIENTO TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS TREINTA  
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° 102572**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
24921	INSECTICIDA CASA Y JARDIN SPRAY AEROLSOL	1,00	1.484,00	0,00	1.484,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 1.484,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 1.484,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 282,00
	TOTAL 1.766,00

SON: MIL SETECIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102573**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
23980	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA ANTIBACTERIAL STANDARD	6,00	120,00	0,00	720,00
25040	JABON AROMAS LIQ, 5LT	4,00	3.000,00	0,00	12.000,00
8031570	JABON LIQ. 1 LT. SOFTCARE DIVERSY ENHANCE	10,00	1.100,00	0,00	11.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 23.720,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 23.720,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 4.507,00
	TOTAL 28.227,00

SON: VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS VEINTISIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102574

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
22800	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. ACQUA MARINE AEROLSOL	4,00	930,00	0,00	3.720,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 3.720,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 3.720,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 707,00
	TOTAL 4.427,00

SON: CUATRO MIL CUATROCIENTOS VEINTISIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.  
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y  
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102575**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
25222	JABON LIQ. DISP. PISA ALCOHOL GEL 70°/800ML	20,00	6.786,00	0,00	135.720,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 135.720,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 135.720,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 25.787,00
	TOTAL 161.507,00

SON: CIENTO SESENTA Y UN MIL QUINIENTOS 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° 102576**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	10,00	473,00	0,00	4.730,00
15882	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE NEGRO DOBLE PUNTA	7,00	500,00	0,00	3.500,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	2,00	790,00	0,00	1.580,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 9.810,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 9.810,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.864,00
	TOTAL 11.674,00

SON: ONCE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102577**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
14232	CLIPS CROMADOS 80 MM GRANDES 50UND.	2,00	560,00	0,00	1.120,00
14530	CUADERNO CARTA MATEMATICAS M7 100 HJS	1,00	2.490,00	0,00	2.490,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	10,00	113,00	0,00	1.130,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	30,00	1.850,00	0,00	55.500,00
18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	4,00	515,00	0,00	2.060,00
203210	CARPETA PLASTIFICADA OFICIO CON ACCO CLIPS	2,00	261,00	0,00	522,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO	62.822,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	62.822,00
IMPUESTOS	11.936,00
TOTAL	74.758,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 102577**

PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE  
OFICINA

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA  
(CEFAM ARIZTIA)

SON: SETENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y  
OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102578**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	3,00	2.955,00	0,00	8.865,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/04/2019	VALOR NETO 8.865,00
LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 8.865,00
CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS 1.684,00
	TOTAL 10.549,00

SON: DIEZ MIL QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102579**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	1,00	1.990,00	0,00	1.990,00
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	1,00	630,00	0,00	630,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	2,00	1.690,00	0,00	3.380,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/04/2019	VALOR NETO 6.000,00
LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 6.000,00
CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS 1.140,00
	TOTAL 7.140,00

SON: SIETE MIL CIENTO CUARENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102580**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
30301	MOUSE GENIUS USB INALAMBRICO BLUE EYE NEGRO NX7000	15,00	4.472,00	0,00	67.080,00
30401	TECLADO GENIUS INALAMBRICO USB NEGRO ESPANOL	15,00	10.664,00	0,00	159.960,00
35060	PAD MOUSE GEL 3M	15,00	2.322,00	0,00	34.830,00
35395	SET LIMPIA PANTALLAS CRISTAL LIQUIDO 22CC. + 8 PAÑOS K-BYTE	5,00	5.556,00	0,00	27.780,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 289.650,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 289.650,00
	IMPUESTOS 55.034,00
	TOTAL 344.684,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 102580**

PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421121 INSUMOS  
EQUIPOS COMPUTAC.  
ADMINISTR.

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA  
(CEFAM ARIZTIA)

SON: TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS  
OCHENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102581**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
8027500	PENDRIVE 16 GB	5,00	2.580,00	0,00	12.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 12.900,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 12.900,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 2.451,00
	TOTAL 15.351,00

SON: QUINCE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102582**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
8021100	DISCO DURO EXTERNO	1,00	34.881,00	0,00	34.881,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 34.881,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 34.881,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 6.627,00
	TOTAL 41.508,00

SON: CUARENTA Y UN 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**

**N° 102583**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE	1,00	1.249,00	0,00	1.249,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	4,00	11.680,00	0,00	46.720,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 47.969,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 47.969,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS 9.114,00
	TOTAL 57.083,00

SON: CINCUENTA Y SIETE MIL OCHENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102584**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
20271	BARRE HOJAS METALICO	1,00	2.989,00	0,00	2.989,00
21800	CIF CREMA 750ML	1,00	1.097,00	0,00	1.097,00
22113	DISPENSADOR DES. AUTO GLADE SPORT + RECARGA 7ML ACQUA	1,00	2.724,00	0,00	2.724,00
22720	DESORANTE AMBIENTAL LYSOFORM	1,00	1.799,00	0,00	1.799,00
22810	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	1,00	747,00	0,00	747,00
22820	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.PRIMAVERAL AEROLSOL	1,00	840,00	0,00	840,00
22830	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BOSQUE PINO AEROLSOL	1,00	840,00	0,00	840,00
22840	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. NEUTRALIZADO AEROLSOL	1,00	1.799,00	0,00	1.799,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	2,00	877,00	0,00	1.754,00
25400	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 750ML	1,00	899,00	0,00	899,00
27470	TRAPERO SACA BRILLO LANA GRIS. 48X50 S/OJAL	1,00	653,00	0,00	653,00
28570	SILICONA AUTOMOVIL SPRAY 480CC AEROLSOL KIT	1,00	1.676,00	0,00	1.676,00
6000620	CIF CREMA 750ML A	1,00	1.097,00	0,00	1.097,00
8021170	DESODORANTE AMBIENTAL LISOFORM	1,00	1.799,00	0,00	1.799,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102584**

8021180	DESODORANTE AMBIENTAL BRISA MARINA 5 LT. WINKLER	1,00	1.799,00	0,00	1.799,00
8027540	REPUESTO DESODORANTE AMBIENTAL AIR WICK 250 ML.	2,00	3.527,00	0,00	7.054,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	29/04/2019	VALOR NETO	29.566,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	29.566,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS	5.618,00
		TOTAL	35.184,00

SON: TREINTA Y CINCO MIL CIENTO OCHENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102585**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
22970	DESODORANTE P/BAÑO GEL DISCOS ADHESIVOS	2,00	1.000,00	0,00	2.000,00
25038	JABON LIQ. DISP. DOVE 800ML	2,00	34.560,00	0,00	69.120,00
25451	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 1.5LT RECARGA	1,00	900,00	0,00	900,00
27220	PAÑO MULTIUSO SITETICO 40*38CM	1,00	190,00	0,00	190,00
8031570	JABON LIQ. 1 LT. SOFTCARE DIVERSY ENHANCE	7,00	1.100,00	0,00	7.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 79.910,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 79.910,00
	IMPUESTOS 15.183,00
	TOTAL 95.093,00

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102585**

PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE  
ASEO

CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA

SON: NOVENTA Y CINCO 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**

**N° 102586**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
20810	BASUREROS PARA BAÑOS MEDIANO	2,00	6.149,00	0,00	12.298,00
22800	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. ACQUA MARINE AEROLSOL	1,00	930,00	0,00	930,00
22805	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. FLORES BCA. AEROLSOL	1,00	930,00	0,00	930,00
22815	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.POLAR AEROLSOL	1,00	930,00	0,00	930,00
22825	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BAÑO SOL AEROLSOL	1,00	930,00	0,00	930,00
22845	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SPA AEROLSOL	1,00	930,00	0,00	930,00
22850	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SUAV. ALGODÓN AEROLSOL	1,00	930,00	0,00	930,00
26940	PAPEL HIGIENICO ROLLO DOBLE HOJA X 30MT 48UND	1,00	9.348,00	0,00	9.348,00
27070	PAÑO ABSORVENTE 3UND	1,00	655,00	0,00	655,00
27680	TRAPERO AFRANELADO PISO FLOTANTE 47X50CM	1,00	936,00	0,00	936,00
27720	PASTILLA DESINFECTANTE P/BARRA PATO PURIFIC	2,00	1.050,00	0,00	2.100,00
28140	RENOVADOR DE GOMA PARA AUTOMOVIL KIT 440CC. AEROLSOL	1,00	2.086,00	0,00	2.086,00
28390	ROLLO ALUSA PLAS	1,00	1.279,00	0,00	1.279,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102586**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	29/04/2019	VALOR NETO	34.282,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	34.282,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS	6.514,00
		TOTAL	40.796,00

SON: CUARENTA MIL SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102587**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
20990	BOLSA BASURA 50X90 10UND	3,00	482,00	0,00	1.446,00
21081	BOTA AGUA DE PLASTICO DE 75 CM. PARA PISO	1,00	9.660,00	0,00	9.660,00
22071	CLORO GEL 1LT	2,00	792,00	0,00	1.584,00
22340	DESENGRASANTE PARA PISOS S/AMINIACADO 5LT	1,00	2.469,00	0,00	2.469,00
25035	JABON LIQ. DOVE FRASCO C/DOSIFICADOR 230ML	5,00	1.457,00	0,00	7.285,00
27580	TRAPERO PAÑOS SACO C/OJAL	1,00	758,00	0,00	758,00
28820	TOALLA DE PAPEL DOBLE HOJA 2 ROLLOS	1,00	880,00	0,00	880,00
8021000	PAÑO DE ASEO AMARILLO 30X40 CM.	2,00	194,00	0,00	388,00

**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° 102587**

PLAZO DE ENTREGA	29/04/2019	VALOR NETO	24.470,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	24.470,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS	4.649,00
		TOTAL	29.119,00

SON: VEINTINUEVE MIL CIENTO DIECINUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102588

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 24 mayo, 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.	2,00	386,00	0,00	772,00
14240	CLIPS MAGICOS PLATEADO 4,0 MM 50UND.	2,00	1.134,00	0,00	2.268,00
14732	DEDOS GOMA N°13	1,00	68,00	0,00	68,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	5,00	125,00	0,00	625,00
16160	PAPEL LUSTRE PLIEGO COLORES 70x50	1,00	2.600,00	0,00	2.600,00
16930	PILA CR 2032 3 VOL	10,00	876,00	0,00	8.760,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	1,00	4.779,00	0,00	4.779,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	2,00	1.854,00	0,00	3.708,00
17651	PITILLA 5 HEBRAS 80G A	1,00	648,00	0,00	648,00
17976	NOTA ADHESIVA 3M POST-IT Z P/DISP.POP-UP-AMARILLA	3,00	224,00	0,00	672,00
200440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE	1,00	748,00	0,00	748,00
200605	BLOCK PAPEL LUSTRE PROARTE 10 HJS	1,00	155,00	0,00	155,00
201045	CLIPS CROMADOS 50 MM MEDIANOS 50UND.	2,00	311,00	0,00	622,00
8023830	MARCADOR PERMANENTE PUNTA AULTRAFINA	3,00	512,00	0,00	1.536,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102588**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	29/04/2019	VALOR NETO	31.305,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	31.305,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS	5.948,00
		TOTAL	37.253,00

SON: TREINTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102589**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
13960	CINTA ADHESIVA CRISTAL 19 MMx20 M	5,00	199,00	0,00	995,00
14731	DEDOS GOMA N°12 A	2,00	60,00	0,00	120,00
15927	MICA CARTA GRIS X 30	10,00	2.199,00	0,00	21.990,00
17920	NOTA ADHESIVA POST IT 330 CHICO AMARILLO	10,00	238,00	0,00	2.380,00
18415	SACA CORCHETE PINZAS	3,00	222,00	0,00	666,00
200990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND.	2,00	153,00	0,00	306,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO 26.457,00  
DESCUENTOS 0,00  
SUB-TOTAL 26.457,00  
IMPUESTOS 5.027,00  
TOTAL 31.484,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 102589

PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE  
OFICINA

CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA

SON: TREINTA Y UN MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO  
PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102590**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
14232	CLIPS CROMADOS 80 MM GRANDES 50UND.	2,00	560,00	0,00	1.120,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	3,00	728,00	0,00	2.184,00
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	3,00	462,00	0,00	1.386,00
15453	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA ROJO	5,00	129,00	0,00	645,00
17648	PLUMON DELGADO X 12 COLORES	1,00	692,00	0,00	692,00
18050	PUSH PINS COLORES	2,00	258,00	0,00	516,00
18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	3,00	515,00	0,00	1.545,00
204785	DESTACADOR AMARILLO	4,00	130,00	0,00	520,00
204870	DESTACADOR NARANJO	4,00	130,00	0,00	520,00
204880	DESTACADOR ROSADO	4,00	130,00	0,00	520,00
204895	DESTACADOR VERDE	4,00	130,00	0,00	520,00
206180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS.	4,00	1.850,00	0,00	7.400,00
8027940	ORGANIZADOR OFICINA 3 DIVISIONES ACRILICO	2,00	17.875,00	0,00	35.750,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102590**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	29/04/2019	VALOR NETO	53.318,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	53.318,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS	10.130,00
		TOTAL	63.448,00

SON: SESENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS 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° 102591

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 24 mayo, 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
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	4,00	125,00	0,00	500,00
15882	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE NEGRO DOBLE PUNTA	4,00	500,00	0,00	2.000,00
16930	PILA CR 2032 3 VOL	10,00	876,00	0,00	8.760,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 11.260,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 11.260,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS 2.139,00
	TOTAL 13.399,00

SON: TRECE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102592**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	4,00	485,00	0,00	1.940,00
0120050	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°07 COLOR NEGRO	4,00	485,00	0,00	1.940,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	4,00	728,00	0,00	2.912,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	4,00	284,00	0,00	1.136,00
17760	PORTA MINAS 0.7 PENTEL	4,00	825,00	0,00	3.300,00
18380	ROLLO PAPEL RELOJ CONTROL	10,00	7.800,00	0,00	78.000,00
204785	DESTACADOR AMARILLO	2,00	130,00	0,00	260,00
204870	DESTACADOR NARANJO	2,00	130,00	0,00	260,00
204880	DESTACADOR ROSADO	2,00	130,00	0,00	260,00
204895	DESTACADOR VERDE	2,00	130,00	0,00	260,00

**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° 102592**

PLAZO DE ENTREGA	29/04/2019	VALOR NETO	90.268,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	90.268,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS	17.151,00
		TOTAL	107.419,00

SON: CIENTO SIETE MIL CUATROCIENTOS DIECINUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102593**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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	1,00	5.150,00	0,00	5.150,00
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE	12,00	1.249,00	0,00	14.988,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	2,00	4.790,00	0,00	9.580,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	2,00	11.680,00	0,00	23.360,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 53.078,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 53.078,00
	IMPUESTOS 10.085,00
	TOTAL 63.163,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 102593

PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE  
ASEO

CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS

SON: SESENTA Y TRES MIL CIENTO SESENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102594**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
22113	DISPENSADOR DES. AUTO GLADE SPORT + RECARGA 7ML ACQUA	1,00	2.724,00	0,00	2.724,00
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.	5,00	3.527,00	0,00	17.635,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 22.035,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 22.035,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 4.187,00
	TOTAL 26.222,00

SON: VEINTISEIS MIL DOSCIENTOS VEINTIDOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102595**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
20911	BOLSA BASURA 90X120 10UND	3,00	1.830,00	0,00	5.490,00
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	3,00	120,00	0,00	360,00
23980	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA ANTIBACTERIAL STANDARD	3,00	120,00	0,00	360,00
25450	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 750ML	1,00	900,00	0,00	900,00
8031570	JABON LIQ. 1 LT. SOFTCARE DIVERSY ENHANCE	7,00	1.100,00	0,00	7.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 14.810,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 14.810,00
	IMPUESTOS 2.814,00
	TOTAL 17.624,00

**OBSERVACIONES**  
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 102595

PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE  
ASEO

CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS

SON: DIECISIETE MIL SEISCIENTOS VEINTICUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102596**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
22115	DESODORANTE AMB. AUTO GLADE SPORT RECARGA VAINILLA 7ML	1,00	2.063,00	0,00	2.063,00
23450	ESCOBILLA PARA UÑAS	2,00	280,00	0,00	560,00
27070	PAÑO ABSORVENTE 3UND	1,00	655,00	0,00	655,00
27720	PASTILLA DESINFECTANTE P/BARRA PATO PURIFIC	4,00	1.050,00	0,00	4.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 7.478,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 7.478,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 1.421,00
	TOTAL 8.899,00

SON: OCHO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102597**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	3,00	239,00	0,00	717,00
22071	COLORO GEL 1LT	3,00	792,00	0,00	2.376,00
22105	DESODORANTE AMB. GLADE CONO GEL 170G MANZ/CANELA	1,00	1.005,00	0,00	1.005,00
22570	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	5,00	1.490,00	0,00	7.450,00
25230	JABON LIQ. DETTOL C/DOSIFICADOR ANTIBACTERIAL 220 ML.	6,00	1.295,00	0,00	7.770,00
27020	PAPEL HIGIENICO ROLLO X 50MTS 16UND	2,00	4.722,00	0,00	9.444,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO	28.762,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	28.762,00
IMPUESTOS	5.465,00
TOTAL	34.227,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102597**

PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE  
ASEO

CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS

SON: TREINTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS VEINTISIETE  
PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102598**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	3,00	4.790,00	0,00	14.370,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	1,00	11.680,00	0,00	11.680,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 26.050,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 26.050,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS 4.950,00
	TOTAL 31.000,00

SON: TREINTA 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° 102599**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
25670	DESINFECTANTE LISIFORM 340CC AEROSOL AEROLSOL	3,00	1.799,00	0,00	5.397,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 5.397,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 5.397,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS 1.025,00
	TOTAL 6.422,00

SON: SEIS MIL CUATROCIENTOS VEINTIDOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102600

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 24 mayo, 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
25450	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 750ML	1,00	900,00	0,00	900,00
8031570	JABON LIQ. 1 LT. SOFTCARE DIVERSY ENHANCE	7,00	1.100,00	0,00	7.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 8.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 8.600,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS 1.634,00
	TOTAL 10.234,00

SON: DIEZ MIL DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102601

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 9.444,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 9.444,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS 1.794,00
	TOTAL 11.238,00

SON: ONCE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**  
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102602**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
15170	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES CARTA X 100	2,00	1.427,00	0,00	2.854,00
16545	SOBRE CARTA 50UND	1,00	641,00	0,00	641,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	1,00	4.779,00	0,00	4.779,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	2,00	1.854,00	0,00	3.708,00
17700	POST IT GRANDES	4,00	298,00	0,00	1.192,00
17922	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA CUBO COLORES A	2,00	1.746,00	0,00	3.492,00
18220	REPUESTO CUCHILLO CARTONERO GRANDE 10UND	1,00	350,00	0,00	350,00
201045	CLIPS CROMADOS 50 MM MEDIANOS 50UND.	2,00	311,00	0,00	622,00
204675	CUCHILLO CARTONERO	2,00	161,00	0,00	322,00
8021420	POSIT 3M BANDERITAS DE COLORES	1,00	1.880,00	0,00	1.880,00

**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° 102602**

PLAZO DE ENTREGA	29/04/2019	VALOR NETO	19.840,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	19.840,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	3.770,00
		TOTAL	23.610,00

SON: VEINTITRES MIL SEISCIENTOS DIEZ PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102603**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
10343	BANDEJA ESCRITORIO PORTA-PAPELES 3 PISO MALLA MET	1,00	5.359,00	0,00	5.359,00
15886	PLUMON MARCADOR PMTE MON-AMI P BISCELADA NEGRO	4,00	295,00	0,00	1.180,00
17070	PLUMON PERMANENTE BISELADO AZUL PILOT	2,00	786,00	0,00	1.572,00
17920	NOTA ADHESIVA POST IT 330 CHICO AMARILLO	3,00	238,00	0,00	714,00
17921	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA AMARILLO	3,00	315,00	0,00	945,00
17975	NOTA ADHESIVA POST IT 657 GRANDE AMARILLO	3,00	435,00	0,00	1.305,00
19516	VASOS PLASTICOS 120CC X 50 UND.	2,00	422,00	0,00	844,00

**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° 102603**

PLAZO DE ENTREGA	29/04/2019	VALOR NETO	11.919,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	11.919,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	2.265,00
		TOTAL	14.184,00

SON: CATORCE MIL CIENTO OCHENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102604**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	485,00	0,00	2.425,00
0120050	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°07 COLOR NEGRO	5,00	485,00	0,00	2.425,00
12230	CAJA PARA ARCHIVO	1,00	282,00	0,00	282,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	5,00	728,00	0,00	3.640,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	3,00	1.850,00	0,00	5.550,00
17100	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA AZUL.	1,00	225,00	0,00	225,00
17110	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NEGRO A	1,00	225,00	0,00	225,00
204785	DESTACADOR AMARILLO	4,00	130,00	0,00	520,00
204870	DESTACADOR NARANJO	2,00	130,00	0,00	260,00
204880	DESTACADOR ROSADO	2,00	130,00	0,00	260,00
204895	DESTACADOR VERDE	2,00	130,00	0,00	260,00
207100	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA AZUL	2,00	225,00	0,00	450,00
207110	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NEGRO	2,00	225,00	0,00	450,00
207150	PLUMON PIZARRA MAGNETICA NEGRO	2,00	290,00	0,00	580,00
207203	PLUMON PIZARRA MAGNETICA AZUL	2,00	290,00	0,00	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**

**N° 102604**

207204	PLUMON PIZARRA MAGNETICA ROJO	2,00	290,00	0,00	580,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	5,00	728,00	0,00	3.640,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	29/04/2019	VALOR NETO	22.352,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	22.352,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	4.247,00
		TOTAL	26.599,00

SON: VEINTISEIS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102605**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	1,00	5.150,00	0,00	5.150,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	2,00	11.680,00	0,00	23.360,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 28.510,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 28.510,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS 5.417,00
	TOTAL 33.927,00

SON: TREINTA Y TRES 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**

**N° 102606**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	2,00	462,00	0,00	924,00
21800	CIF CREMA 750ML	1,00	1.097,00	0,00	1.097,00
22720	DESORANTE AMBIENTAL LYSOFORM	4,00	1.799,00	0,00	7.196,00
8021170	DESODORANTE AMBIENTAL LISOFORM	4,00	1.799,00	0,00	7.196,00
8027540	REPUESTO DESODORANTE AMBIENTAL AIR WICK 250 ML.	5,00	3.527,00	0,00	17.635,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 34.048,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 34.048,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS 6.469,00
	TOTAL 40.517,00

SON: CUARENTA MIL QUINIENTOS DIECISIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 102606

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES 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**

**N° 102607**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
25451	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 1.5LT RECARGA	1,00	900,00	0,00	900,00
27061	PAPELERO CON PEDAL 34LT	1,00	9.600,00	0,00	9.600,00
29180	VIM LIQ. AMONIACLORO 1LT	1,00	1.100,00	0,00	1.100,00
8031570	JABON LIQ. 1 LT. SOFTCARE DIVERSY ENHANCE	10,00	1.100,00	0,00	11.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 22.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 22.600,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS 4.294,00
	TOTAL 26.894,00

SON: VEINTISEIS 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**

**N° 102608**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
20820	BOLSA ALMACEN ZIPLOC C/CIERRE 18X20	1,00	2.615,00	0,00	2.615,00
20830	BOLSA ALMACEN ZIPLOC C/CIERRE GRANDE	1,00	2.615,00	0,00	2.615,00
26920	PAPEL ALUMINIO 30CMTS. X 30MT	1,00	2.506,00	0,00	2.506,00
27380	PAÑOS COCINA ALGODÓN 43*63CM	2,00	499,00	0,00	998,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 8.734,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 8.734,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS 1.659,00
	TOTAL 10.393,00

SON: DIEZ MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102609**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	2,00	239,00	0,00	478,00
22071	COLORO GEL 1LT	2,00	792,00	0,00	1.584,00
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	3,00	180,00	0,00	540,00
24880	HARPIC GEL EXTRA FUERTE 500 CC.	1,00	1.980,00	0,00	1.980,00
28820	TOALLA DE PAPEL DOBLE HOJA 2 ROLLOS	1,00	880,00	0,00	880,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	6,00	4.890,00	0,00	29.340,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO	34.802,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	34.802,00
IMPUESTOS	6.612,00
TOTAL	41.414,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102609**

PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE  
ASEO

CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO

SON: CUARENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CATORCE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102610**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
10915	CHINCHES DE COLORES GRANDES SURTIDOS CAJA X 50	1,00	174,00	0,00	174,00
10935	CHINCHES DE COLORES CHICOS SURTIDOS CAJA X 50	1,00	174,00	0,00	174,00
11060	CINTA ADHESIVA CRISTAL 18 MMx30 M	2,00	131,00	0,00	262,00
11081	CORCHETES 23/6 100UND.	1,00	133,00	0,00	133,00
123946	SHARPIE MARCADOR PERM PTA FINA	2,00	500,00	0,00	1.000,00
14016	CINTA EMBALAJE CAFE 48 MMx100 M	1,00	233,00	0,00	233,00
15400	LAPIZ GRAFITO N°2 C/GOMA	2,00	60,00	0,00	120,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	4,00	125,00	0,00	500,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	1,00	790,00	0,00	790,00
16545	SOBRE CARTA 50UND	1,00	641,00	0,00	641,00
16990	PITILLA 5 HEBRAS 1 K	1,00	5.707,00	0,00	5.707,00
209491	SCOTCH	1,00	131,00	0,00	131,00

**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° 102610**

PLAZO DE ENTREGA	29/04/2019	VALOR NETO	9.865,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	9.865,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS	1.874,00
		TOTAL	11.739,00

SON: ONCE MIL SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102611**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
15381	HUELLERO TAMPON	1,00	1.825,00	0,00	1.825,00
17920	NOTA ADHESIVA POST IT 330 CHICO AMARILLO	5,00	238,00	0,00	1.190,00
8031560	PORTACREDENCIAL C/PINZA ACRILICO DURABLE	6,00	1.199,00	0,00	7.194,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 10.209,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 10.209,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS 1.940,00
	TOTAL 12.149,00

SON: DOCE MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102612**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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 N° 05 COLR AZUL	4,00	524,00	0,00	2.096,00
0120030	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°05 COLOR NEGRO	4,00	524,00	0,00	2.096,00
12950	CARPETA COLGANTE CON RIEL PLASTICO COLON	10,00	130,00	0,00	1.300,00
14070	LAPIZ GRAFITO N°2 TRIANGULAR FABER-CASTELL	5,00	129,00	0,00	645,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	3,00	284,00	0,00	852,00
15452	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO A	4,00	129,00	0,00	516,00
15454	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA VERDE	4,00	119,00	0,00	476,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	4,00	113,00	0,00	452,00
19222	TIZA DATA ZONE COLOR	5,00	899,00	0,00	4.495,00
205456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL	2,00	113,00	0,00	226,00
205457	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO	2,00	113,00	0,00	226,00
206082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR.	4,00	1.850,00	0,00	7.400,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102612**

PLAZO DE ENTREGA	29/04/2019	VALOR NETO	20.780,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	20.780,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS	3.948,00
		TOTAL	24.728,00

SON: VEINTICUATRO MIL SETECIENTOS VEINTIOCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102613**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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.	10,00	4.779,00	0,00	47.790,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	10,00	1.854,00	0,00	18.540,00
17010	PLUMON OHP M NEGRO	1,00	462,00	0,00	462,00
19582	PLUMON MARCADOR CD SHARPIE ROJO	1,00	1.011,00	0,00	1.011,00
208140	REGLA 40 CM TRANSPARENTE	3,00	206,00	0,00	618,00
209491	SCOTCH	3,00	131,00	0,00	393,00
8023830	MARCADOR PERMANENTE PUNTA AULTRAFINA	3,00	512,00	0,00	1.536,00

**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° 102613**

PLAZO DE ENTREGA	29/04/2019	VALOR NETO	70.350,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	70.350,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS	13.367,00
		TOTAL	83.717,00

SON: OCHENTA Y TRES MIL SETECIENTOS DIECISIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102614**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
16727	ADHESIVO INSTANTANEO 2 GR	1,00	895,00	0,00	895,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	2,00	596,00	0,00	1.192,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 2.087,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 2.087,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 397,00
	TOTAL 2.484,00

SON: DOS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102615

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	24 mayo, 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	20,00	485,00	0,00	9.700,00
205456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL	10,00	113,00	0,00	1.130,00
208030	NOTA ADHESIVA POST IT 654-5PK MEDIANA CUBO ULTRA COLORES	5,00	1.978,00	0,00	9.890,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 20.720,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 20.720,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 3.937,00
	TOTAL 24.657,00

SON: VEINTICUATRO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102616

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	24 mayo, 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
300801	CAFE TRADICIONAL 170 GR	1,00	2.955,00	0,00	2.955,00
8027580	GALLETA MCKAY VINO 155 GR.	5,00	450,00	0,00	2.250,00
8027590	GALLETA CRIOLLITA 100 GR.	5,00	581,00	0,00	2.905,00
8027600	GALLETA NIZA 150 GR.	5,00	476,00	0,00	2.380,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 10.490,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 10.490,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 1.993,00
	TOTAL 12.483,00

SON: DOCE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102617**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
300719	JUGO NATURAL NECTAR LIGHT 1000CC TETRA PACK SABORES SURTIDOS	3,00	555,00	0,00	1.665,00
303000	TE CLUB CEYLAN ETIQUETA AZUL 100UND	1,00	2.122,00	0,00	2.122,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 3.787,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 3.787,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 720,00
	TOTAL 4.507,00

SON: CUATRO MIL QUINIENTOS 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° 102618**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	1,00	1.690,00	0,00	1.690,00
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	3,00	318,00	0,00	954,00
300717	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE 10UND	3,00	410,00	0,00	1.230,00
6002495	GALLETA MANTEQUILLA 140 GRS	5,00	415,00	0,00	2.075,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 5.949,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 5.949,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 1.130,00
	TOTAL 7.079,00

SON: SIETE MIL SETENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102619**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
36010	TONER IMPRESORA HP LASERJET P 2055 dn (05 A)	2,00	56.700,00	0,00	113.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 113.400,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 113.400,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 21.546,00
	TOTAL 134.946,00

SON: CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS  
CUARENTA Y SEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102620**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
30140	CARTRIDGE HP (21) NEGRO	4,00	14.014,00	0,00	56.056,00
8080560	BROTHER TONER TN- 2370, 2600 PAGINAS APROX.	1,00	36.307,00	0,00	36.307,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 92.363,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 92.363,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 17.549,00
	TOTAL 109.912,00

SON: CIENTO NUEVE 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**

**N° 102621**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE	1,00	1.249,00	0,00	1.249,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	5,00	4.790,00	0,00	23.950,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 45.799,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 45.799,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 8.702,00
	TOTAL 54.501,00

SON: CINCUENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS UN PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102622

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
8031570	JABON LIQ. 1 LT. SOFTCARE DIVERSY ENHANCE	5,00	1.100,00	0,00	5.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	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 LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	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**

**N° 102623**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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	6,00	5.150,00	0,00	30.900,00
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE	4,00	1.249,00	0,00	4.996,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	2,00	11.680,00	0,00	23.360,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 59.256,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 59.256,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 11.259,00
	TOTAL 70.515,00

SON: SETENTA MIL QUINIENTOS QUINCE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102624**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
25400	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 750ML	1,00	899,00	0,00	899,00
8027540	REPUESTO DESODORANTE AMBIENTAL AIR WICK 250 ML.	3,00	3.527,00	0,00	10.581,00
8027550	REPUESTO GLADE AUTOMATICO 3 EN 1	3,00	3.678,00	0,00	11.034,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 22.514,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 22.514,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 4.278,00
	TOTAL 26.792,00

SON: VEINTISEIS MIL SETECIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102625**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
8031570	JABON LIQ. 1 LT. SOFTCARE DIVERSY ENHANCE	7,00	1.100,00	0,00	7.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 7.700,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 7.700,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 1.463,00
	TOTAL 9.163,00

SON: NUEVE MIL CIENTO SESENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**  
N° 102626

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	3,00	1.490,00	0,00	4.470,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019	VALOR NETO 4.470,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 4.470,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 849,00
	TOTAL 5.319,00

SON: CINCO MIL TRESCIENTOS DIECINUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**  
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102627**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	10,00	5.150,00	0,00	51.500,00

**DETALLES O/C**

PLAZO DE ENTREGA 29/04/2019  
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES  
CUENTA 421103 MATERIAL DE  
ASEO  
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI

**TOTALES**

VALOR NETO 51.500,00  
DESCUENTOS 0,00  
SUB-TOTAL 51.500,00  
IMPUESTOS 9.785,00  
TOTAL 61.285,00

SON: SESENTA Y UN 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**

**N° 102628**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
20271	BARRE HOJAS METALICO	2,00	2.989,00	0,00	5.978,00
20360	BARREDOR DE AGUA x 37CM	3,00	2.532,00	0,00	7.596,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	15,00	462,00	0,00	6.930,00
20916	BOLSA BASURA 120X160 5UND	10,00	2.517,00	0,00	25.170,00
21800	CIF CREMA 750ML	8,00	1.097,00	0,00	8.776,00
21980	COLORO 5LT	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
22720	DESORANTE AMBIENTAL LYSOFORM	5,00	1.799,00	0,00	8.995,00
22820	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.PRIMAVERAL AEROLSOL	8,00	840,00	0,00	6.720,00
22840	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. NEUTRALIZADO AEROLSOL	8,00	1.799,00	0,00	14.392,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	8,00	877,00	0,00	7.016,00
25760	LUSTRA MUEBLES LIQ. 250ML	8,00	714,00	0,00	5.712,00
27570	TRAPERO SACO OSNABURGO 50 X 70CMS	5,00	653,00	0,00	3.265,00
27740	PLUMERO	5,00	636,00	0,00	3.180,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102628**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	29/04/2019	VALOR NETO	118.730,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	118.730,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	22.559,00
		TOTAL	141.289,00

SON: CIENTO CUARENTA Y UN MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102629**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
21020	BOLSAS PLASTICAS TRASPARENTES 30X30CMS. 10UND	2,00	130,00	0,00	260,00
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	10,00	120,00	0,00	1.200,00
21090	CERA ACRILICA AUTOBRILLO ENV.20 LTS. WINZA-139 ROJA	4,00	37.500,00	0,00	150.000,00
22305	DESENGRASANTE 1LT	10,00	900,00	0,00	9.000,00
22970	DESODORANTE P/BAÑO GEL DISCOS ADHESIVOS	5,00	1.000,00	0,00	5.000,00
23655	ESPUMA ANTISARRO WK-095 WINKLER	5,00	2.100,00	0,00	10.500,00
23980	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA ANTIBACTERIAL STANDARD	8,00	120,00	0,00	960,00
25450	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 750ML	10,00	900,00	0,00	9.000,00
26666	MOPA LIMPIEZA VIRUTEX ALGODON C/MANGO	15,00	1.950,00	0,00	29.250,00
27200	PAÑO MULTIUSO AMARILLO GRANDE 40*45CM	15,00	190,00	0,00	2.850,00
6001380	JABON AROMAS LIQ, 5LT A	2,00	3.000,00	0,00	6.000,00
8080570	ATRAPAPOLVO WK-640	2,00	1.300,00	0,00	2.600,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102629**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	29/04/2019	VALOR NETO	226.620,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	226.620,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	43.058,00
		TOTAL	269.678,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102630**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
20080	AMPOLLETA AHORRO ENERGIA 20 WATT	10,00	1.598,00	0,00	15.980,00
20090	ANTIGRASA 1LT	8,00	159,00	0,00	1.272,00
20120	ATOMIZADOR O ROCIADOR 500ML	5,00	731,00	0,00	3.655,00
20820	BOLSA ALMACEN ZIPLOC C/CIERRE 18X20	1,00	2.615,00	0,00	2.615,00
20830	BOLSA ALMACEN ZIPLOC C/CIERRE GRANDE	1,00	2.615,00	0,00	2.615,00
22850	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SUAV. ALGODÓN AEROLSOL	8,00	930,00	0,00	7.440,00
23650	ESCOBILLON PARA LIMPIAR TAZA WC	2,00	579,00	0,00	1.158,00
24050	GOMA LIMPIA VIDRIOS	3,00	2.775,00	0,00	8.325,00
8022980	ALARGADOR ELECTRICO	5,00	2.380,00	0,00	11.900,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102630**

PLAZO DE ENTREGA	29/04/2019	VALOR NETO	54.960,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	54.960,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	10.442,00
		TOTAL	65.402,00

SON: SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS 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

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102631**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
20180	BALDES X 10LTS COLOR	2,00	1.355,00	0,00	2.710,00
20450	BARREDOR DE AGUA x 60CM	3,00	4.740,00	0,00	14.220,00
20816	BASURERO 42LT CON TAPA 36 x 57	6,00	11.134,00	0,00	66.804,00
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	15,00	239,00	0,00	3.585,00
20917	BOLSA BASURA 135X160 5UND	5,00	2.963,00	0,00	14.815,00
22071	CLORO GEL 1LT	8,00	792,00	0,00	6.336,00
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	30,00	180,00	0,00	5.400,00
23255	DISPENSADOR MURAL PARA JABON LIQUIDO GRANEL PVC 500ML	3,00	8.885,00	0,00	26.655,00
24880	HARPIC GEL EXTRA FUERTE 500 CC.	8,00	1.980,00	0,00	15.840,00
25130	JABON AROMAS LIQ. 1LT	5,00	934,00	0,00	4.670,00
28820	TOALLA DE PAPEL DOBLE HOJA 2 ROLLOS	10,00	880,00	0,00	8.800,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	15,00	4.890,00	0,00	73.350,00
6001570	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT A	8,00	2.990,00	0,00	23.920,00
8021000	PAÑO DE ASEO AMARILLO 30X40 CM.	15,00	194,00	0,00	2.910,00
8023570	CERA ACRILICA AUTOBRILLO INCOLORA	10,00	1.750,00	0,00	17.500,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102631**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	29/04/2019	VALOR NETO	287.515,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	287.515,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	54.628,00
		TOTAL	342.143,00

SON: TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CIENTO CUARENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102632**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
10250	ARCHIVADOR LOMO ANCHO CARTA BURDEO	5,00	836,00	0,00	4.180,00
10345	BASE TACO CALENDARIO	2,00	1.508,00	0,00	3.016,00
10495	BLOCK DE DIBUJO 99 1/8 DO/FAZ 37.7x27 CM 20 HJS	8,00	794,00	0,00	6.352,00
10915	CHINCHES DE COLORES GRANDES SURTIDOS CAJA X 50	3,00	174,00	0,00	522,00
10935	CHINCHES DE COLORES CHICOS SURTIDOS CAJA X 50	3,00	174,00	0,00	522,00
11072	CORCHETES 26/8 MM 5000UND.	3,00	375,00	0,00	1.125,00
11075	CINTA ADHESIVA MONTAJE 16 CUADROS	3,00	600,00	0,00	1.800,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	5,00	386,00	0,00	1.930,00
12255	CAJA PLASTICINA 12UND A	5,00	505,00	0,00	2.525,00
123946	SHARPIE MARCADOR PERM PTA FINA	8,00	500,00	0,00	4.000,00
13990	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 12 MMx40 MT	5,00	1.172,00	0,00	5.860,00
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	3,00	473,00	0,00	1.419,00
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	3,00	773,00	0,00	2.319,00
14250	COLA FRIA CARPINTERO 1KL	3,00	3.104,00	0,00	9.312,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	8,00	1.781,00	0,00	14.248,00
15375	GREDA PARA MODELAR 1 K	8,00	394,00	0,00	3.152,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102632**

15500	SEPARADOR OFICIO 1-12 MULTICOLOR C/IND SET	5,00	1.116,00	0,00	5.580,00
15882	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE NEGRO DOBLE PUNTA	5,00	500,00	0,00	2.500,00
16093	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO COLOR NARANJO	1,00	10.058,00	0,00	10.058,00
16270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS. A	100,00	2.102,00	0,00	210.200,00
16280	PAPEL PAPELOGRAFO BLANCO 77x110 PLIEGO	1,00	31.082,00	0,00	31.082,00
16435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20X30 CM A	8,00	450,00	0,00	3.600,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	1,00	790,00	0,00	790,00
16545	SOBRE CARTA 50UND	1,00	641,00	0,00	641,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	3,00	4.779,00	0,00	14.337,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	8,00	1.854,00	0,00	14.832,00
17000	PLUMON OHP M AZUL	1,00	462,00	0,00	462,00
17095	PLUMON PERMANENTE PUNTA SUPER FINA NEGRO	2,00	500,00	0,00	1.000,00
17099	PLUMON PERMANENTE PUNTA SUPER FINA VIOLETA	2,00	386,00	0,00	772,00
17107	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NARANJO PILOT	2,00	300,00	0,00	600,00
17756	PORTA LAPIZ MALLA METALICA NEGRO	2,00	561,00	0,00	1.122,00
17922	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA CUBO COLORES A	5,00	1.746,00	0,00	8.730,00
17976	NOTA ADHESIVA 3M POST-IT Z P/DISP.POP-UP-AMARILLA	5,00	224,00	0,00	1.120,00
18055	REGLA 15 CM METALICA	2,00	173,00	0,00	346,00
18060	REGLA 20 CM TRANSPARENTE	2,00	72,00	0,00	144,00
18085	REGLA 30 CM TRANSPARENTE	2,00	130,00	0,00	260,00
18140	REGLA 40 CM TRANSPARENTE A	2,00	150,00	0,00	300,00
18170	REGLA 50 CM TRANSPARENTE	2,00	730,00	0,00	1.460,00
18195	REGLA 50 CM METALICA	2,00	1.200,00	0,00	2.400,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102632**

18196	REGLA 30 CM METALICA	2,00	785,00	0,00	1.570,00
18480	SACA PUNTAS METALICO A	30,00	135,00	0,00	4.050,00
18770	TACO BLANCO 9x9 CM	3,00	338,00	0,00	1.014,00
18855	PORTA TACO BLANCO 9X9 CM REJILLA NEGRA.	3,00	825,00	0,00	2.475,00
18910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL	3,00	1.044,00	0,00	3.132,00
18915	TEMPERA 250 CC. 11 BLANCO	5,00	1.050,00	0,00	5.250,00
18920	TEMPERA 250 CC. 75 AMARILLO MEDIO	3,00	1.050,00	0,00	3.150,00
18925	TEMPERA 250 CC. 44 AZUL ULTRAMAR	3,00	1.050,00	0,00	3.150,00
18930	TEMPERA 250 CC. 88 BERMELLON	5,00	1.050,00	0,00	5.250,00
18933	TEMPERA 250 CC. 21 NEGRO	5,00	1.050,00	0,00	5.250,00
18935	TEMPERA 250 CC. 51 VERDE ARTEL	3,00	1.050,00	0,00	3.150,00
18940	TEMPERA 250 CC. 45 VIOLETA	3,00	1.050,00	0,00	3.150,00
18965	TIJERAS GRANDE	3,00	523,00	0,00	1.569,00
19185	TIRITAS PARA VISORES RHEIN COLORES SURTIDOS BLOCK 250UND	5,00	426,00	0,00	2.130,00
203410	CARTULINA METALICA 50x65 CM AZUL	5,00	410,00	0,00	2.050,00
203465	CARTULINA METALICA 50x65 CM ORO	5,00	409,00	0,00	2.045,00
203520	CARTULINA METALICA 50x65 CM PLATA	5,00	409,00	0,00	2.045,00
203550	CARTULINA METALICA 50x65 CM VERDE	5,00	409,00	0,00	2.045,00
203575	CARTULINA 55x7 COLOR AMARILLO	20,00	210,00	0,00	4.200,00
203630	CARTULINA 55x77 COLOR AZUL	60,00	210,00	0,00	12.600,00
203685	CARTULINA 55x77 COLOR BLANCA	20,00	210,00	0,00	4.200,00
203710	CARTULINA 55x77 COLOR CAFE	60,00	210,00	0,00	12.600,00
203740	CARTULINA 55x77 COLOR CELESTE	20,00	210,00	0,00	4.200,00
203750	CARTULINA 55x77 COLOR GRIS	20,00	210,00	0,00	4.200,00
203770	CARTULINA 55x77 COLOR MORADO	20,00	210,00	0,00	4.200,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102632**

203795	CARTULINA 55x77 COLOR NARANJA	20,00	210,00	0,00	4.200,00
203820	CARTULINA 55x77 COLOR NEGRO	20,00	210,00	0,00	4.200,00
203850	CARTULINA 55x77 COLOR ROJO	20,00	210,00	0,00	4.200,00
203870	CARTULINA 55x77 COLOR ROSADO	20,00	210,00	0,00	4.200,00
203905	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE	60,00	210,00	0,00	12.600,00
203906	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE CLARO	20,00	210,00	0,00	4.200,00
209491	SCOTCH	8,00	131,00	0,00	1.048,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	29/04/2019	VALOR NETO	507.941,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	507.941,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	96.509,00
		TOTAL	604.450,00

SON: SEISCIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102633**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
10496	BLOCK DE DIBUJO 99 1/4 DO/FAZ 37.5x53 CM 20 HJS	8,00	960,00	0,00	7.680,00
15430	LAPIZ PARA MARCAR CD	10,00	312,00	0,00	3.120,00
15667	LIBRO DE ACTAS APAISADO CUADRICULADO 200 HJS	5,00	2.536,00	0,00	12.680,00
15933	MODELPASTA CERAMICA EN FRIO 1/2 KILO ARTEL	5,00	2.980,00	0,00	14.900,00
15996	PAPEL CRAF PLIEGO GRUESO	20,00	69,00	0,00	1.380,00
16060	PAPEL CREPE PLIEGO CELESTE ROLLY	1,00	89,00	0,00	89,00
16063	PAPEL CREPE PLIEGO MORADO ROLLY	1,00	89,00	0,00	89,00
16065	PAPEL CREPE PLIEGO NARANJA ROLLY	1,00	89,00	0,00	89,00
16070	PAPEL CREPE PLIEGO ROJO ROLLY	1,00	89,00	0,00	89,00
16071	PAPEL CREPE PLIEGO ROSADO ROLLY	1,00	89,00	0,00	89,00
16072	PAPEL CREPE PLIEGO VERDE CLARO ROLLY	1,00	89,00	0,00	89,00
16075	PAPEL CREPE PLIEGO VERDE OSCURO ROLLY	1,00	89,00	0,00	89,00
16080	PAPEL CREPE 50x200 CM AMARILLO ALO	1,00	89,00	0,00	89,00
16165	PAPEL MANTEQUILLA 80x100 40 GR	1,00	4.135,00	0,00	4.135,00
16986	PINCEL CERDA PLANO SELLOFFICE N°20	2,00	408,00	0,00	816,00
16987	PINCEL GERMAN 101 N°5	2,00	227,00	0,00	454,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102633**

16988	PINCEL GERMAN 101 N°11	2,00	255,00	0,00	510,00
16992	PINCEL PLANO 577 N°12	1,00	315,00	0,00	315,00
16993	PINCEL PLANO 577 N° 14	1,00	325,00	0,00	325,00
17035	PLUMON PERMANENTE BISELADO AMARILLO PILOT	2,00	786,00	0,00	1.572,00
17070	PLUMON PERMANENTE BISELADO AZUL PILOT	2,00	786,00	0,00	1.572,00
17920	NOTA ADHESIVA POST IT 330 CHICO AMARILLO	5,00	238,00	0,00	1.190,00
17921	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA AMARILLO	5,00	315,00	0,00	1.575,00
17975	NOTA ADHESIVA POST IT 657 GRANDE AMARILLO	5,00	435,00	0,00	2.175,00
18415	SACA CORCHETE PINZAS	3,00	222,00	0,00	666,00
203260	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AMARILLO	15,00	222,00	0,00	3.330,00
203265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL	15,00	222,00	0,00	3.330,00
203270	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO NARANJA	15,00	222,00	0,00	3.330,00
203280	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO ROJO	15,00	222,00	0,00	3.330,00
203290	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO VERDE	15,00	222,00	0,00	3.330,00
203530	CARTULINA METALICA 50x 65 CM ROJA	5,00	600,00	0,00	3.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102633**

PLAZO DE ENTREGA	29/04/2019	VALOR NETO	75.427,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	75.427,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	14.331,00
		TOTAL	89.758,00

SON: OCHENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102634

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 24 mayo, 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
10630	BLOCK PREPICADO PERFORADO OFICIO M7	10,00	779,00	0,00	7.790,00
10655	BORRADOR PARA PIZARRA BLANCA A	10,00	399,00	0,00	3.990,00
11210	CAJA TERMOLAMINADO HEATSEAL DE 9	8,00	8.768,00	0,00	70.144,00
13312	CARTON FORRADO 77x110 CM 255 GR	10,00	362,00	0,00	3.620,00
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	15,00	462,00	0,00	6.930,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	20,00	284,00	0,00	5.680,00
16081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR A	1,00	2.190,00	0,00	2.190,00
17036	PLUMON PERMANENTE BISELADO CAFE PILOT	2,00	585,00	0,00	1.170,00
17040	PLUMON PERMANENTE PUNTA FINA BICELADA AZUL	2,00	205,00	0,00	410,00
17080	PLUMON PERMANENTE PUNTA FINA BISELADA NEGRA	2,00	205,00	0,00	410,00
17130	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA VERDE	2,00	225,00	0,00	450,00
17535	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM AZUL PILOT	12,00	895,00	0,00	10.740,00
17590	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	12,00	895,00	0,00	10.740,00
17600	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM ROJO PILOT A	12,00	895,00	0,00	10.740,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102634**

18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	50,00	515,00	0,00	25.750,00
201320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS	5,00	628,00	0,00	3.140,00
201375	LAPIZ GRAFITO HB	25,00	46,00	0,00	1.150,00
204190	CINTA ADHESIVA MASKING 50 MMx40 M	5,00	1.082,00	0,00	5.410,00
204870	DESTACADOR NARANJO	15,00	130,00	0,00	1.950,00
204895	DESTACADOR VERDE	15,00	130,00	0,00	1.950,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	29/04/2019	VALOR NETO	174.354,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	174.354,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	33.127,00
		TOTAL	207.481,00

SON: DOSCIENTOS SIETE 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° 102635**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	16,00	4.790,00	0,00	76.640,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2019	VALOR NETO 138.440,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 138.440,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 26.304,00
	TOTAL 164.744,00

SON: CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS  
CUARENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102636**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
20046	ALCOHOL EN GEL LITRO	4,00	1.139,00	0,00	4.556,00
20916	BOLSA BASURA 120X160 5UND	10,00	2.517,00	0,00	25.170,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	10,00	462,00	0,00	4.620,00
21800	CIF CREMA 750ML	4,00	1.097,00	0,00	4.388,00
21980	COLORO 5LT	3,00	1.500,00	0,00	4.500,00
22810	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	12,00	747,00	0,00	8.964,00
24321	GUANTES NITRILLO M	4,00	550,00	0,00	2.200,00
24680	GUANTES PVC LARGO	3,00	2.475,00	0,00	7.425,00
26840	PALA MANGO LARGO BASURA PLASTICA PUNTA CON GOMA	4,00	1.147,00	0,00	4.588,00
8027540	REPUESTO DESODORANTE AMBIENTAL AIR WICK 250 ML.	3,00	3.527,00	0,00	10.581,00
8027550	REPUESTO GLADE AUTOMATICO 3 EN 1	3,00	3.678,00	0,00	11.034,00

**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° 102636**

PLAZO DE ENTREGA	25/04/2019	VALOR NETO	88.026,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	88.026,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	16.725,00
		TOTAL	104.751,00

SON: CIENTO CUATRO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y UN  
PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102637**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
20911	BOLSA BASURA 90X120 10UND	10,00	1.830,00	0,00	18.300,00
23981	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA FIBRO STANDARD	6,00	120,00	0,00	720,00
25040	JABON AROMAS LIQ, 5LT	3,00	3.000,00	0,00	9.000,00
26200	MOPA CLASICA VILEDADA C/MANGO REUTILIZABLE	2,00	1.950,00	0,00	3.900,00
26770	PAD BLANCO 17	1,00	2.990,00	0,00	2.990,00
26780	PAD NEGRO 17	1,00	3.990,00	0,00	3.990,00
26790	PAD ROJO 17	1,00	3.500,00	0,00	3.500,00
27220	PAÑO MULTIUSO SITETICO 40*38CM	6,00	190,00	0,00	1.140,00
28100	REMOVEDOR AMONIACADO 5LT	2,00	5.310,00	0,00	10.620,00
29100	TRAPERO TRAMY ABSORVENTE PISO 54*45CMS	6,00	980,00	0,00	5.880,00

**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° 102637**

PLAZO DE ENTREGA	25/04/2019	VALOR NETO	60.040,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	60.040,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	11.408,00
		TOTAL	71.448,00

SON: SETENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS 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° 102638**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
23989	FOSFOROS DE SEGURIDAD 10CJX38UND	1,00	999,00	0,00	999,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2019	VALOR NETO 999,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 999,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 190,00
	TOTAL 1.189,00

SON: MIL CIENTO OCHENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102639**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	4,00	2.963,00	0,00	11.852,00
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	20,00	239,00	0,00	4.780,00
21085	CARRO ESTRUJADOR MOPA 36 LTS.MARCA FIBRA	1,00	22.450,00	0,00	22.450,00
8023570	CERA ACRILICA AUTOBRILLO INCOLORA	3,00	1.750,00	0,00	5.250,00
25490	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 5LT	3,00	2.929,00	0,00	8.787,00
27020	PAPEL HIGIENICO ROLLO X 50MTS 16UND	3,00	4.722,00	0,00	14.166,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 67.285,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 67.285,00
	IMPUESTOS 12.784,00
	TOTAL 80.069,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102639**

PLAZO DE ENTREGA 25/04/2019

LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS  
CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE  
ASEO

CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS

SON: OCHENTA 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

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102640**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
19040	TINTA CHINA AZUL 20 ML	3,00	600,00	0,00	1.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2019	VALOR NETO 1.800,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 1.800,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 342,00
	TOTAL 2.142,00

SON: DOS MIL CIENTO CUARENTA Y DOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102641**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
12231	ARCHIVO STANDARD CARTON KRAFT	10,00	282,00	0,00	2.820,00
204785	DESTACADOR AMARILLO	20,00	130,00	0,00	2.600,00
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	20,00	1.850,00	0,00	37.000,00
16081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR A	10,00	2.190,00	0,00	21.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2019	VALOR NETO 64.320,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 64.320,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 12.221,00
	TOTAL 76.541,00

SON: SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CUARENTA Y UN PESO:

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102642

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
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 25/04/2019	VALOR NETO 20.430,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 20.430,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 3.882,00
	TOTAL 24.312,00

SON: VEINTICUATRO MIL TRESCIENTOS DOCE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102643**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
305000	TE DE HIERBAS SUPREMO MANZANA-CANELA 20UND	5,00	1.047,00	0,00	5.235,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	4,00	2.598,00	0,00	10.392,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2019	VALOR NETO 15.627,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 15.627,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 2.969,00
	TOTAL 18.596,00

SON: DIECIOCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102644**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
18746	ADHESIVO BARRA 35 GR	12,00	478,00	0,00	5.736,00
203575	CARTULINA 55x7 COLOR AMARILLO	12,00	210,00	0,00	2.520,00
203630	CARTULINA 55x77 COLOR AZUL	12,00	210,00	0,00	2.520,00
203710	CARTULINA 55x77 COLOR CAFE	12,00	210,00	0,00	2.520,00
203740	CARTULINA 55x77 COLOR CELESTE	12,00	210,00	0,00	2.520,00
203770	CARTULINA 55x77 COLOR MORADO	12,00	210,00	0,00	2.520,00
203795	CARTULINA 55x77 COLOR NARANJA	12,00	210,00	0,00	2.520,00
203820	CARTULINA 55x77 COLOR NEGRO	12,00	210,00	0,00	2.520,00
203850	CARTULINA 55x77 COLOR ROJO	12,00	210,00	0,00	2.520,00
203870	CARTULINA 55x77 COLOR ROSADO	12,00	210,00	0,00	2.520,00
203906	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE CLARO	12,00	210,00	0,00	2.520,00
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	20,00	773,00	0,00	15.460,00
204675	CUCHILLO CARTONERO	10,00	161,00	0,00	1.610,00
15375	GREDA PARA MODELAR 1 K	5,00	394,00	0,00	1.970,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	12,00	125,00	0,00	1.500,00
205720	LLAVEROS PLASTICOS DIFERENTES COLORES	2,00	45,00	0,00	90,00
8023830	MARCADOR PERMANENTE PUNTA AULTRAFINA	12,00	512,00	0,00	6.144,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102644**

205894	MASILLA ADHESIVA U-TAC UHU 68 GR	12,00	975,00	0,00	11.700,00
16270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS. A	20,00	2.102,00	0,00	42.040,00
16950	PILA ALKALINA D GRANDES X 2 UND.	6,00	2.495,00	0,00	14.970,00
16930	PILA CR 2032 3 VOL	4,00	876,00	0,00	3.504,00
15882	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE NEGRO DOBLE PUNTA	12,00	500,00	0,00	6.000,00
15884	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE ROJO DOBLE PUNTA	12,00	765,00	0,00	9.180,00
18481	SACA PUNTA C/DEPOSITO	12,00	227,00	0,00	2.724,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	3,00	790,00	0,00	2.370,00
18965	TIJERAS GRANDE	5,00	523,00	0,00	2.615,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	25/04/2019	VALOR NETO	152.813,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	152.813,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	29.034,00
		TOTAL	181.847,00

SON: CIENTO OCHENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS 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° 102645**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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	5,00	1.322,00	0,00	6.610,00
11245	CAJA EUROBOX N° 1 REVISTERO	12,00	1.047,00	0,00	12.564,00
203260	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AMARILLO	10,00	222,00	0,00	2.220,00
203265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL	10,00	222,00	0,00	2.220,00
203280	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO ROJO	10,00	222,00	0,00	2.220,00
203290	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO VERDE	10,00	222,00	0,00	2.220,00
203300	CARTON FORRADO 260 GR DI-ART BLANCO	12,00	327,00	0,00	3.924,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	20,00	596,00	0,00	11.920,00
204903	ESCARCHA DIFERENTES COLORESx50	15,00	494,00	0,00	7.410,00
17920	NOTA ADHESIVA POST IT 330 CHICO AMARILLO	12,00	238,00	0,00	2.856,00
15995	PAPEL CRAF PLIEGO A	12,00	69,00	0,00	828,00
206050	PAPEL CREPE 50x200 CMAMARILLO ALO	3,00	89,00	0,00	267,00
16055	PAPEL CREPE PLIEGO AZUL ROLLY	4,00	89,00	0,00	356,00
16057	PAPEL CREPE PLIEGO BLANCO ROLLY	3,00	89,00	0,00	267,00
16063	PAPEL CREPE PLIEGO MORADO ROLLY	3,00	89,00	0,00	267,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102645**

16070	PAPEL CREPE PLIEGO ROJO ROLLY	5,00	89,00	0,00	445,00
16072	PAPEL CREPE PLIEGO VERDE CLARO ROLLY	6,00	89,00	0,00	534,00
206988	PINCEL GERMAN 101 N°11 B	10,00	255,00	0,00	2.550,00
16987	PINCEL GERMAN 101 N°5	10,00	227,00	0,00	2.270,00
16992	PINCEL PLANO 577 N°12	10,00	315,00	0,00	3.150,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	25/04/2019	VALOR NETO	65.098,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	65.098,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	12.369,00
		TOTAL	77.467,00

SON: SETENTA Y SIETE 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**

**N° 102646**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
13955	CINTA ADHESIVA BOOK TAPE 101.6 CMx13.7 M	4,00	12.828,00	0,00	51.312,00
204190	CINTA ADHESIVA MASKING 50 MMx40 M	20,00	1.082,00	0,00	21.640,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	12,00	728,00	0,00	8.736,00
204785	DESTACADOR AMARILLO	12,00	130,00	0,00	1.560,00
14840	DESTACADOR CELESTE	12,00	130,00	0,00	1.560,00
204870	DESTACADOR NARANJO	12,00	130,00	0,00	1.560,00
207922	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA CUBO COLORES	4,00	325,00	0,00	1.300,00
206180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS.	30,00	1.850,00	0,00	55.500,00
207205	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM AZUL	12,00	198,00	0,00	2.376,00
207260	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO	12,00	198,00	0,00	2.376,00
207370	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM ROJO	24,00	198,00	0,00	4.752,00
208635	SEPARADOR CARTULINA OFICIO 6 POSIC. COLORES	12,00	122,00	0,00	1.464,00
208966	TIJERAS MEDIANA	12,00	680,00	0,00	8.160,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102646**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	25/04/2019	VALOR NETO	162.296,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	162.296,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	30.836,00
		TOTAL	193.132,00

SON: CIENTO NOVENTA Y TRES MIL CIENTO TREINTA Y DOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102647**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	5,00	836,00	0,00	4.180,00
18085	REGLA 30 CM TRANSPARENTE	10,00	130,00	0,00	1.300,00
18910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL	30,00	1.044,00	0,00	31.320,00
200440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE	50,00	748,00	0,00	37.400,00
207651	PITILLA 5 HEBRAS 80G	2,00	486,00	0,00	972,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 75.172,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 75.172,00
	IMPUESTOS 14.283,00
	TOTAL 89.455,00

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102647**

PLAZO DE ENTREGA 25/04/2019

LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS  
CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE  
OFICINA

CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS  
DOMINICOS TP

SON: OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y  
CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102648**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
10140	APRETAPAPEL PLEGABLE 19 MM CHICO CAJA X 12	5,00	210,00	0,00	1.050,00
10496	BLOCK DE DIBUJO 99 1/4 DO/FAZ 37.5x53 CM 20 HJS	10,00	960,00	0,00	9.600,00
150020	BARRAS DE PEGAMENTO STIKFIX DE 40 GRS.	48,00	830,00	0,00	39.840,00
15929	MICA OFICIO GRIS X30	10,00	2.259,00	0,00	22.590,00
16987	PINCEL GERMAN 101 N°5	10,00	227,00	0,00	2.270,00
16992	PINCEL PLANO 577 N°12	10,00	315,00	0,00	3.150,00
16993	PINCEL PLANO 577 N° 14	10,00	325,00	0,00	3.250,00
206988	PINCEL GERMAN 101 N°11 B	10,00	255,00	0,00	2.550,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102648**

PLAZO DE ENTREGA	25/04/2019	VALOR NETO	84.300,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	84.300,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	16.017,00
		TOTAL	100.317,00

SON: CIEN MIL TRESCIENTOS DIECISIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102649**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
16081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR A	60,00	2.190,00	0,00	131.400,00
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	50,00	1.850,00	0,00	92.500,00
202035	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 12 COLORES	10,00	692,00	0,00	6.920,00
203355	CARTON PIEDRA 55x7 GRIS PLIEGO ROKA	10,00	1.946,00	0,00	19.460,00
207205	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM AZUL	24,00	198,00	0,00	4.752,00
207260	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO	24,00	198,00	0,00	4.752,00
207370	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM ROJO	24,00	198,00	0,00	4.752,00

**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° 102649**

PLAZO DE ENTREGA	25/04/2019	VALOR NETO	264.536,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	264.536,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	50.262,00
		TOTAL	314.798,00

SON: TRESCIENTOS CATORCE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102650**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	4,00	11.680,00	0,00	46.720,00
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE	50,00	1.249,00	0,00	62.450,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2019	VALOR NETO 109.170,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 109.170,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 20.742,00
	TOTAL 129.912,00

SON: CIENTO VEINTINUEVE 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**

**N° 102651**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
22810	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	15,00	747,00	0,00	11.205,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2019	VALOR NETO 11.205,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 11.205,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 2.129,00
	TOTAL 13.334,00

SON: TRECE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102652

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	24 mayo, 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
22570	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	12,00	1.490,00	0,00	17.880,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2019	VALOR NETO 17.880,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 17.880,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 3.397,00
	TOTAL 21.277,00

SON: VEINTIUN MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102653**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
8020270	MOSTACILLA COLORES SURTIDOS 2GRS.X20 UND.	10,00	1.115,00	0,00	11.150,00
8020280	HILO DE PESCAR NYLON 0.6 / 0.7/ 0.8 MM OVIL/100MT	2,00	1.630,00	0,00	3.260,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2019	VALOR NETO 14.410,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 14.410,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSECCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	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° 102654

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
8021660	CARTON PIEDRA 77X110 2,0 M.M. 140 GR. PROARTE	10,00	1.393,00	0,00	13.930,00
8022440	ESFERAS DE PLUMAVIT NO. 5 DISPLAY 10 UNID.	5,00	595,00	0,00	2.975,00
8020290	LENTEJUELAS COLORES SURTIDOS SET 10 BOLS.	10,00	444,00	0,00	4.440,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2019	VALOR NETO 21.345,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 21.345,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 4.056,00
	TOTAL 25.401,00

SON: VEINTICINCO MIL CUATROCIENTOS UN PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102655**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	20,00	4.790,00	0,00	95.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2019	VALOR NETO 95.800,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 95.800,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 18.202,00
	TOTAL 114.002,00

SON: CIENTO CATORCE MIL DOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102656**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
20900	BOLSA BASURA 80X110 10UND	20,00	773,00	0,00	15.460,00
21980	COLORO 5LT	5,00	1.500,00	0,00	7.500,00
22810	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	10,00	747,00	0,00	7.470,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2019	VALOR NETO 30.430,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 30.430,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 5.782,00
	TOTAL 36.212,00

SON: TREINTA Y SEIS 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**

**N° 102657**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	10,00	4.950,00	0,00	49.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2019	VALOR NETO 49.500,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 49.500,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 9.405,00
	TOTAL 58.905,00

SON: CINCUENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102658**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	20,00	239,00	0,00	4.780,00
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	20,00	180,00	0,00	3.600,00
24880	HARPIC GEL EXTRA FUERTE 500 CC.	10,00	1.980,00	0,00	19.800,00
25540	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT	4,00	2.990,00	0,00	11.960,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2019	VALOR NETO 40.140,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 40.140,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 7.627,00
	TOTAL 47.767,00

SON: CUARENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE  
PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102659

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 24 mayo, 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
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	10,00	125,00	0,00	1.250,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	5,00	1.854,00	0,00	9.270,00
18060	REGLA 20 CM TRANSPARENTE	20,00	72,00	0,00	1.440,00
19031	TIJERAS CORTE ZIG-ZAG	1,00	1.277,00	0,00	1.277,00
19032	TIJERAS CORTE ONDAS	1,00	1.277,00	0,00	1.277,00
19033	TIJERAS CORTE CURVA	1,00	1.277,00	0,00	1.277,00
19034	TIJERAS CORTE GOTICO	1,00	1.277,00	0,00	1.277,00
19035	TIJERAS CORTE PROVENZAL	1,00	1.277,00	0,00	1.277,00
19040	TINTA CHINA AZUL 20 ML	3,00	600,00	0,00	1.800,00
203685	CARTULINA 55x77 COLOR BLANCA	10,00	210,00	0,00	2.100,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102659**

PLAZO DE ENTREGA	25/04/2019	VALOR NETO	22.245,00
LUGAR DE ENTREGA	LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	22.245,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS	4.227,00
		TOTAL	26.472,00

SON: VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102660**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 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
16055	PAPEL CREPE PLIEGO AZUL ROLLY	5,00	89,00	0,00	445,00
16057	PAPEL CREPE PLIEGO BLANCO ROLLY	5,00	89,00	0,00	445,00
16060	PAPEL CREPE PLIEGO CELESTE ROLLY	5,00	89,00	0,00	445,00
16063	PAPEL CREPE PLIEGO MORADO ROLLY	5,00	89,00	0,00	445,00
16065	PAPEL CREPE PLIEGO NARANJA ROLLY	5,00	89,00	0,00	445,00
16070	PAPEL CREPE PLIEGO ROJO ROLLY	5,00	89,00	0,00	445,00
16071	PAPEL CREPE PLIEGO ROSADO ROLLY	5,00	89,00	0,00	445,00
16072	PAPEL CREPE PLIEGO VERDE CLARO ROLLY	5,00	89,00	0,00	445,00
16075	PAPEL CREPE PLIEGO VERDE OSCURO ROLLY	5,00	89,00	0,00	445,00

**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° 102660**

PLAZO DE ENTREGA	25/04/2019	VALOR NETO	4.005,00
LUGAR DE ENTREGA	LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	4.005,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS	761,00
		TOTAL	4.766,00

SON: CUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102661

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
13310	CARTON FRRADO 77x110 CM 200 GR	20,00	362,00	0,00	7.240,00
13312	CARTON FRRADO 77x110 CM 255 GR	20,00	362,00	0,00	7.240,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	10,00	113,00	0,00	1.130,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2019	VALOR NETO 15.610,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 15.610,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 2.966,00
	TOTAL 18.576,00

SON: DIECIOCHO MIL QUINIENTOS 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 102662

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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	3,00	2.955,00	0,00	8.865,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2019	VALOR NETO 8.865,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 8.865,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 1.684,00
	TOTAL 10.549,00

SON: DIEZ MIL QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102663**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	3,00	630,00	0,00	1.890,00
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 25/04/2019	VALOR NETO 14.754,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 14.754,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 2.803,00
	TOTAL 17.557,00

SON: DIECISIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102664

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
8022480	MEZCLADOR PINTURA 6 POCILLOS PROARTE	30,00	179,00	0,00	5.370,00
8031210	BROCHA	20,00	360,00	0,00	7.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2019	VALOR NETO 12.570,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 12.570,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 2.388,00
	TOTAL 14.958,00

SON: CATORCE 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**

N° 102665

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
8031200	PINCEL ESCOLAR N°10	10,00	239,00	0,00	2.390,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2019	VALOR NETO 2.390,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 2.390,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 454,00
	TOTAL 2.844,00

SON: DOS MIL OCHOCIENTOS 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° 102666**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	3,00	5.150,00	0,00	15.450,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2019	VALOR NETO 15.450,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 15.450,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 2.936,00
	TOTAL 18.386,00

SON: DIECIOCHO 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**

**N° 102667**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	5,00	462,00	0,00	2.310,00
21800	CIF CREMA 750ML	5,00	1.097,00	0,00	5.485,00
21980	COLORO 5LT	2,00	1.500,00	0,00	3.000,00
24321	GUANTES NITRILO M	10,00	550,00	0,00	5.500,00
24322	GUANTES NITRILO S	10,00	550,00	0,00	5.500,00
24922	INSECTICIDA MATA ARAÑAS SPRAY AEROLSOL	2,00	1.484,00	0,00	2.968,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 24.763,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 24.763,00
	IMPUESTOS 4.705,00
	TOTAL 29.468,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102667**

PLAZO DE ENTREGA 25/04/2019

LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE  
ASEO

CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR  
(CASA FUTURO)

SON: VEINTINUEVE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO  
PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102668**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
22305	DESENGRASANTE 1LT	5,00	900,00	0,00	4.500,00
23980	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA ANTIBACTERIAL STANDARD	5,00	120,00	0,00	600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2019	VALOR NETO 5.100,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 5.100,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 969,00
	TOTAL 6.069,00

SON: SEIS 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**

**N° 102669**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
23257	DISPENSADOR TOALLA JUMBO PVC	2,00	27.440,00	0,00	54.880,00
23989	FOSFOROS DE SEGURIDAD 10CJX38UND	3,00	999,00	0,00	2.997,00
26940	PAPEL HIGIENICO ROLLO DOBLE HOJA X 30MT 48UND	1,00	9.348,00	0,00	9.348,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2019	VALOR NETO 67.225,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 67.225,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSECCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 12.773,00
	TOTAL 79.998,00

SON: SETENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102670**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	10,00	239,00	0,00	2.390,00
22570	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	10,00	1.490,00	0,00	14.900,00
25490	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 5LT	2,00	2.929,00	0,00	5.858,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	10,00	4.890,00	0,00	48.900,00
6001570	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT A	2,00	2.990,00	0,00	5.980,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 78.028,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 78.028,00
	IMPUESTOS 14.825,00
	TOTAL 92.853,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102670**

PLAZO DE ENTREGA 25/04/2019

LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE  
ASEO

CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR  
(CASA FUTURO)

SON: NOVENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES  
PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102671**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	5,00	2.955,00	0,00	14.775,00
302500	CUCHARA METALICA PARA TE	20,00	197,00	0,00	3.940,00
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	5,00	2.955,00	0,00	14.775,00
302500	CUCHARA METALICA PARA TE	20,00	197,00	0,00	3.940,00
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	5,00	2.955,00	0,00	14.775,00
302500	CUCHARA METALICA PARA TE	20,00	197,00	0,00	3.940,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 56.145,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 56.145,00
	IMPUESTOS 10.668,00
	TOTAL 66.813,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102671**

PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019

LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES

CUENTA 425138 INSUMOS DE  
CAFETERIA

CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR  
(CASA FUTURO)

SON: SESENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS TRECE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102672**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
28430	SERVILLETA PAPEL BLANCA 50UND	5,00	236,00	0,00	1.180,00
300704	TE CEYLAN BOLSA 100UND	2,00	1.990,00	0,00	3.980,00
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	10,00	630,00	0,00	6.300,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	2,00	1.690,00	0,00	3.380,00
300714	PLATO CARTON DESECHABLE 10UND	10,00	590,00	0,00	5.900,00
302050	CAFE SUPER MOKA 3 MOLIDO 250 GRS. 250G	2,00	2.445,00	0,00	4.890,00
307000	TE DE HIERBAS SUPREMO SURTIDAS BOLSITAS 100UND	1,00	2.946,00	0,00	2.946,00
28430	SERVILLETA PAPEL BLANCA 50UND	5,00	236,00	0,00	1.180,00
300704	TE CEYLAN BOLSA 100UND	2,00	1.990,00	0,00	3.980,00
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	10,00	630,00	0,00	6.300,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	2,00	1.690,00	0,00	3.380,00
300714	PLATO CARTON DESECHABLE 10UND	10,00	590,00	0,00	5.900,00
302050	CAFE SUPER MOKA 3 MOLIDO 250 GRS. 250G	2,00	2.445,00	0,00	4.890,00
307000	TE DE HIERBAS SUPREMO SURTIDAS BOLSITAS 100UND	1,00	2.946,00	0,00	2.946,00
28430	SERVILLETA PAPEL BLANCA 50UND	5,00	236,00	0,00	1.180,00
300704	TE CEYLAN BOLSA 100UND	2,00	1.990,00	0,00	3.980,00

**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

Jefe de Compras

Contador



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102672**

300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	10,00	630,00	0,00	6.300,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	2,00	1.690,00	0,00	3.380,00
300714	PLATO CARTON DESECHABLE 10UND	10,00	590,00	0,00	5.900,00
302050	CAFE SUPER MOKA 3 MOLIDO 250 GRS. 250G	2,00	2.445,00	0,00	4.890,00
307000	TE DE HIERBAS SUPREMO SURTIDAS BOLSITAS 100UND	1,00	2.946,00	0,00	2.946,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2019	VALOR NETO	85.728,00
LUGAR DE ENTREGA	LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	85.728,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS	16.288,00
		TOTAL	102.016,00

SON: CIENTO DOS 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° 102673

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 24 mayo, 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
19221	TIZA DATA ZONE BLANCA	1,00	305,00	0,00	305,00
19222	TIZA DATA ZONE COLOR	1,00	439,00	0,00	439,00
200440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE	10,00	770,00	0,00	7.700,00
10510	BLOCK DE DIBUJO 180 1/4 37.5x53 CM 20 HJS	3,00	2.525,00	0,00	7.575,00
10825	ALFILERES CON CABEZAS DE COLOR 100UND.	1,00	258,00	0,00	258,00
11060	CINTA ADHESIVA CRISTAL 18 MMx30 M	14,00	131,00	0,00	1.834,00
11320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS A	10,00	514,00	0,00	5.140,00
123946	SHARPIE MARCADOR PERM PTA FINA	5,00	500,00	0,00	2.500,00
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	7,00	473,00	0,00	3.311,00
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	9,00	773,00	0,00	6.957,00
14220	CINTA MASKING 12 MMx40 M	2,00	263,00	0,00	526,00
14290	COLA FRIA BOQUILLA DISP.120 GR	8,00	392,00	0,00	3.136,00
14903	ESCARCHA DIFERENTES COLORESX50 A	2,00	458,00	0,00	916,00
14923	ETIQUETAS AUTOADHESIVAS 11x17 MM FLUORECENTES SURTIDAS	2,00	563,00	0,00	1.126,00
16325	PAPEL TERMOLAMINADO OFICIO 3 MG 100 HJS	1,00	6.117,00	0,00	6.117,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 102673

16326	PAPEL TERMOLAMINADO CARTA 3 MGS 100 HJS	1,00	5.315,00	0,00	5.315,00
16435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20X30 CM A	2,00	450,00	0,00	900,00
18910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL	5,00	1.044,00	0,00	5.220,00
18915	TEMPERA 250 CC. 11 BLANCO	1,00	1.040,00	0,00	1.040,00
18920	TEMPERA 250 CC. 75 AMARILLO MEDIO	1,00	1.040,00	0,00	1.040,00
18925	TEMPERA 250 CC. 44 AZUL ULTRAMAR	1,00	1.040,00	0,00	1.040,00
18930	TEMPERA 250 CC. 88 BERMELLON	1,00	1.040,00	0,00	1.040,00
18933	TEMPERA 250 CC. 21 NEGRO	1,00	1.040,00	0,00	1.040,00
18935	TEMPERA 250 CC. 51 VERDE ARTEL	1,00	1.040,00	0,00	1.040,00
19031	TIJERAS CORTE ZIG-ZAG	1,00	979,00	0,00	979,00
19032	TIJERAS CORTE ONDAS	1,00	979,00	0,00	979,00
19033	TIJERAS CORTE CURVA	1,00	1.277,00	0,00	1.277,00
19034	TIJERAS CORTE GOTICO	1,00	1.277,00	0,00	1.277,00
19035	TIJERAS CORTE PROVENZAL	1,00	1.277,00	0,00	1.277,00
200605	BLOCK PAPEL LUSTRE PROARTE 10 HJS	10,00	150,00	0,00	1.500,00
208650	SILICONA LIQUIDA HAND 250 GRS	5,00	1.238,00	0,00	6.190,00
8022480	MEZCLADOR PINTURA 6 POCILLOS PROARTE	5,00	179,00	0,00	895,00

DETALLES O/C

TOTALES

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102673**

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2019	VALOR NETO	79.889,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	79.889,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	15.179,00
		TOTAL	95.068,00

SON: NOVENTA Y CINCO MIL SESENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102674**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
10070	ACUARELA 12 COLORES	2,00	1.050,00	0,00	2.100,00
12858	CARPETA ARTE COLOR ARTEL MICROCORRUGADO	2,00	855,00	0,00	1.710,00
15375	GREDA PARA MODELAR 1 K	3,00	390,00	0,00	1.170,00
15933	MODELPASTA CERAMICA EN FRIO 1/2 KILO ARTEL	3,00	2.980,00	0,00	8.940,00
15996	PAPEL CRAF PLIEGO GRUESO	10,00	69,00	0,00	690,00
18940	TEMPERA 250 CC. 45 VIOLETA	1,00	1.299,00	0,00	1.299,00
8021830	VENDA ADHESIVA CURAPLAST CAJA 100	1,00	1.199,00	0,00	1.199,00

**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° 102674**

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2019	VALOR NETO	17.108,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	17.108,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	3.251,00
		TOTAL	20.359,00

SON: VEINTE 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**

**N° 102675**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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 N° 05 COLR AZUL	10,00	524,00	0,00	5.240,00
0120030	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°05 COLOR NEGRO	10,00	524,00	0,00	5.240,00
0120040	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°07 COLOR AZUL	10,00	485,00	0,00	4.850,00
10655	BORRADOR PARA PIZARRA BLANCA A	2,00	399,00	0,00	798,00
11181	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 18 MMx45 M	4,00	1.580,00	0,00	6.320,00
11265	LAPIZ CERA CORTO 12 COLORES	5,00	588,00	0,00	2.940,00
11340	LAPIZ 12 COLORES PASTEL LARGO	2,00	596,00	0,00	1.192,00
11375	LAPIZ GRAFITO HB A	50,00	46,00	0,00	2.300,00
12035	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 12 COLORES A	10,00	692,00	0,00	6.920,00
13965	CINTA ADHESIVA INVISIBLE 18 MMx10 M	2,00	590,00	0,00	1.180,00
14070	LAPIZ GRAFITO N°2 TRIANGULAR FABER- CASTELL	10,00	129,00	0,00	1.290,00
14250	COLA FRIA CARPINTERO 1KL	1,00	2.955,00	0,00	2.955,00
17648	PLUMON DELGADO X 12 COLORES	2,00	692,00	0,00	1.384,00
18050	PUSH PINS COLORES	1,00	258,00	0,00	258,00
8021820	ALCOHOL DESNATURALIZADO 1 LITRO	1,00	1.595,00	0,00	1.595,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102675**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2019	VALOR NETO	44.462,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	44.462,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	8.448,00
		TOTAL	52.910,00

SON: CINCUENTA Y DOS 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° 102676**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
11255	CAJA EUROBOX N° 7 PARA CARPETA COLGANTE	10,00	2.030,00	0,00	20.300,00
12040	CAJA MENPHIS N° 22 REVISTERO OFICIO AMARILLO	10,00	1.125,00	0,00	11.250,00
12255	CAJA PLASTICINA 12UND A	5,00	505,00	0,00	2.525,00
13135	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES OFICIO RHEIN	20,00	150,00	0,00	3.000,00
15170	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES CARTA X 100	2,00	1.427,00	0,00	2.854,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	3,00	1.781,00	0,00	5.343,00
15720	LLAVEROS PLASTICOS DIFERENTES COLORES A	12,00	45,00	0,00	540,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	2,00	790,00	0,00	1.580,00
17700	POST IT GRANDES	5,00	298,00	0,00	1.490,00
18195	REGLA 50 CM METALICA	3,00	1.200,00	0,00	3.600,00
18196	REGLA 30 CM METALICA	3,00	785,00	0,00	2.355,00
18250	PAPELERO METALICO REJILLA NEGRA	5,00	2.525,00	0,00	12.625,00
18965	TIJERAS GRANDE	10,00	523,00	0,00	5.230,00
19020	TIJERAS PUNTA ROMA	10,00	245,00	0,00	2.450,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102676**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2019	VALOR NETO	75.142,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	75.142,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	14.277,00
		TOTAL	89.419,00

SON: OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS DIECINUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102677**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
10055	ABRE CARTA	2,00	3.795,00	0,00	7.590,00
150020	BARRAS DE PEGAMENTO STIKFIX DE 40 GRS.	20,00	830,00	0,00	16.600,00
15730	LOMOS PARA ARCHIVADOR ANCHO OFICIO AMARILLO	50,00	495,00	0,00	24.750,00
203265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL	2,00	222,00	0,00	444,00
203270	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO NARANJA	2,00	222,00	0,00	444,00
203280	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO ROJO	2,00	222,00	0,00	444,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	10,00	596,00	0,00	5.960,00

**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**

**N° 102677**

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2019	VALOR NETO	56.232,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	56.232,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	10.684,00
		TOTAL	66.916,00

SON: SESENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS 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° 102678

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	25,00	1.272,00	0,00	31.800,00
11210	CAJA TERMOLAMINADO HEATSEAL DE 9	1,00	8.768,00	0,00	8.768,00
14840	DESTACADOR CELESTE	6,00	130,00	0,00	780,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	20,00	284,00	0,00	5.680,00
15452	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO A	10,00	129,00	0,00	1.290,00
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
15888	PLUMON MARCADOR PMTE PILOT OLEO SCS 1 MM PLATA	2,00	1.790,00	0,00	3.580,00
15889	PLUMON MARCADOR PMTE PILOT OLEO SCGM 2 MM DORADO	2,00	1.790,00	0,00	3.580,00
16081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR A	15,00	2.190,00	0,00	32.850,00
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	30,00	1.850,00	0,00	55.500,00
18470	SACA PUNTAS	10,00	180,00	0,00	1.800,00
18580	SEPARADOR CARTULINA COLORES CARTA 6 POSIC	5,00	122,00	0,00	610,00
18635	SEPARADOR CARTULINA OFICIO 6 POSIC. COLORES A	6,00	122,00	0,00	732,00
18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	5,00	515,00	0,00	2.575,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102678**

204937	SACAPUNTA METALICO CUADRADO	10,00	180,00	0,00	1.800,00
--------	-----------------------------	-------	--------	------	----------

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2019	VALOR NETO	153.605,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	153.605,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	29.185,00
		TOTAL	182.790,00

SON: CIENTO OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS NOVENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102679**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	10,00	5.150,00	0,00	51.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 51.500,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 51.500,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 9.785,00
	TOTAL 61.285,00

SON: SESENTA Y UN 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**

**N° 102680**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	2,00	1.097,00	0,00	2.194,00
21980	COLORO 5LT	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
23420	ESCOBA RAMA NORMAL (WINZA)	2,00	2.854,00	0,00	5.708,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	10,00	877,00	0,00	8.770,00
24140	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO M	2,00	407,00	0,00	814,00
8027540	REPUESTO DESODORANTE AMBIENTAL AIR WICK 250 ML.	10,00	3.527,00	0,00	35.270,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO	67.756,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	67.756,00
IMPUESTOS	12.874,00
TOTAL	80.630,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102680**

PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE  
ASEO

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE

SON: OCHENTA MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102681**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
20817	BAS. CONTENEDOR TIPO MUNI. 240LT GRIS C/RUEDAS	2,00	40.000,00	0,00	80.000,00
27110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	10,00	190,00	0,00	1.900,00
27200	PAÑO MULTIUSO AMARILLO GRANDE 40*45CM	10,00	190,00	0,00	1.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 83.800,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 83.800,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 15.922,00
	TOTAL 99.722,00

SON: NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTIDOS PESOS

**OBSERVACIONES**  
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102682

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 24 mayo, 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
20120	ATOMIZADOR O ROCIADOR 500ML	2,00	731,00	0,00	1.462,00
22115	DESODORANTE AMB. AUTO GLADE SPORT RECARGA VAINILLA 7ML	1,00	2.063,00	0,00	2.063,00
26821	PALA ASEO MANO PLASTICA MANGO LARGC	3,00	699,00	0,00	2.097,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 5.622,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 5.622,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 1.068,00
	TOTAL 6.690,00

SON: SEIS MIL SEISCIENTOS NOVENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102683**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	15,00	239,00	0,00	3.585,00
21000	BOLSA BASURA 130X130 10UND	5,00	2.990,00	0,00	14.950,00
22105	DESODORANTE AMB. GLADE CONO GEL 170G MANZ/CANELA	2,00	1.005,00	0,00	2.010,00
23240	DETERGENTE LIQUIDO 5LT	2,00	2.848,00	0,00	5.696,00
23870	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA GRANDE	10,00	210,00	0,00	2.100,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	5,00	4.890,00	0,00	24.450,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 52.791,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 52.791,00
	IMPUESTOS 10.030,00
	TOTAL 62.821,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102683**

PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE  
ASEO

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE

SON: SESENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTIUN PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102684**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 11.820,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 11.820,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	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

N° 102685

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	24 mayo, 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
19517	VASOS PLASTICOS 300CC X 25 UND.	4,00	377,00	0,00	1.508,00
19519	VASOS TERMICOS 300CC X 25 UND.	4,00	492,00	0,00	1.968,00
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
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	10,00	318,00	0,00	3.180,00
300717	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE 10UND	10,00	410,00	0,00	4.100,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	4,00	2.598,00	0,00	10.392,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	28.108,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	28.108,00
IMPUESTOS	5.341,00
TOTAL	33.449,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102685**

PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES

CUENTA 425138 INSUMOS DE  
CAFETERIA

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE

SON: TREINTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS 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° 102686**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	5,00	125,00	0,00	625,00
18965	TIJERAS GRANDE	4,00	523,00	0,00	2.092,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 2.717,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 2.717,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 516,00
	TOTAL 3.233,00

SON: TRES MIL DOSCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102687**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
14970	TINTA PARA TAMPON AZUL 30 CC	3,00	268,00	0,00	804,00
14980	TINTA PARA TAMPON NEGRO 30 CC	2,00	268,00	0,00	536,00
18400	SACA CORCHETE PALANCA	2,00	210,00	0,00	420,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 1.760,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 1.760,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 334,00
	TOTAL 2.094,00

SON: DOS MIL NOVENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102688**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
12860	CARPETA PLASTICA TRANSPARENTE C/ELASTICO	10,00	406,00	0,00	4.060,00
14235	CLIPS METALICO 33 MM COLORES SURTIDOS 50UND.	1,00	232,00	0,00	232,00
14462	CORCHETERA TORRE MEDIANA 26/6/8 MM	6,00	1.990,00	0,00	11.940,00
15452	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO A	5,00	129,00	0,00	645,00
15453	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA ROJO	2,00	129,00	0,00	258,00
203210	CARPETA PLASTIFICADA OFICIO CON ACCO CLIPS	10,00	261,00	0,00	2.610,00
207205	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM AZUL	2,00	198,00	0,00	396,00
207260	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO	2,00	198,00	0,00	396,00
207370	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM ROJO	2,00	198,00	0,00	396,00
207480	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM VERDE	2,00	198,00	0,00	396,00
207600	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM ROJO PILOT	2,00	895,00	0,00	1.790,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	40,00	1.850,00	0,00	74.000,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102688**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2019	VALOR NETO	97.119,00
LUGAR DE ENTREGA	JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	97.119,00
CENTRO COSTO	CENTRO COSAM	IMPUESTOS	18.453,00
		TOTAL	115.572,00

SON: CIENTO QUINCE MIL QUINIENTOS SETENTA Y DOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102689**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	10,00	4.790,00	0,00	47.900,00
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	20,00	5.150,00	0,00	103.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 150.900,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 150.900,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 28.671,00
	TOTAL 179.571,00

SON: CIENTO SETENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y UN PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102690**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
22104	DISPENSADOR DES. AMB. GLADE MATIC +RPTO. 270 ML MANZ/CANELA	2,00	3.960,00	0,00	7.920,00
22113	DISPENSADOR DES. AUTO GLADE SPORT + RECARGA 7ML ACQUA	2,00	2.724,00	0,00	5.448,00
22810	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	2,00	747,00	0,00	1.494,00
22820	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.PRIMAVERAL AEROLSOL	2,00	840,00	0,00	1.680,00
22835	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. FRESCURA AEROLSOL	2,00	840,00	0,00	1.680,00
20046	ALCOHOL EN GEL LITRO	4,00	1.139,00	0,00	4.556,00
24921	INSECTICIDA CASA Y JARDIN SPRAY AEROLSOL	5,00	1.484,00	0,00	7.420,00
25670	DESINFECTANTE LISOFORM 340CC AEROSOL AEROLSOL	5,00	1.799,00	0,00	8.995,00
25940	LUSTRA MUEBLES ESPUMA SPRAY	5,00	1.374,00	0,00	6.870,00
8027540	REPUESTO DESODORANTE AMBIENTAL AIR WICK 250 ML.	5,00	3.527,00	0,00	17.635,00
24140	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO M	6,00	407,00	0,00	2.442,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	10,00	877,00	0,00	8.770,00
21800	CIF CREMA 750ML	20,00	1.097,00	0,00	21.940,00
24070	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO L	20,00	407,00	0,00	8.140,00

**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

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102690**

21980	COLORO 5LT	20,00	1.500,00	0,00	30.000,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	30,00	462,00	0,00	13.860,00
20900	BOLSA BASURA 80X110 10UND	40,00	773,00	0,00	30.920,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2019	VALOR NETO	179.770,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	179.770,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	34.156,00
		TOTAL	213.926,00

SON: DOSCIENTOS TRECE MIL NOVECIENTOS VEINTISEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102691**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
21090	CERA ACRILICA AUTOBRILLO ENV.20 LTS. WINZA-139 ROJA	1,00	37.500,00	0,00	37.500,00
28130	REMOVEDOR DE CERAS WINZA-092 20LT	1,00	27.000,00	0,00	27.000,00
20270	BARRE HOJAS PLASTICO	4,00	4.200,00	0,00	16.800,00
22970	DESODORANTE P/BAÑO GEL DISCOS ADHESIVOS	5,00	1.000,00	0,00	5.000,00
25040	JABON AROMAS LIQ, 5LT	5,00	3.000,00	0,00	15.000,00
25580	LIMPIAVIDRIOS LIQ. 5LT	6,00	2.800,00	0,00	16.800,00
22305	DESENGRASANTE 1LT	10,00	900,00	0,00	9.000,00
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	12,00	120,00	0,00	1.440,00
20911	BOLSA BASURA 90X120 10UND	20,00	1.830,00	0,00	36.600,00
26390	MOPA SECA 36 PULGADA	20,00	3.500,00	0,00	70.000,00
26660	MOPA GRANDES HUMEDA DE ALGODON	20,00	2.980,00	0,00	59.600,00
26680	MOPA VIRUTEX 100% ALGODÓN GIGANTE	20,00	2.980,00	0,00	59.600,00
27200	PAÑO MULTIUSO AMARILLO GRANDE 40*45CM	20,00	190,00	0,00	3.800,00
29180	VIM LIQ. AMONIACLORO 1LT	20,00	1.100,00	0,00	22.000,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102691**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2019	VALOR NETO	380.140,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	380.140,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	72.227,00
		TOTAL	452.367,00

SON: CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102692**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
22805	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. FLORES BCA. AEROLSOL	2,00	930,00	0,00	1.860,00
22845	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SPA AEROLSOL	2,00	930,00	0,00	1.860,00
22856	DISPENSADOR DES. AMB. FRESH MATIC AIR WICK + REPUESTO	3,00	3.998,00	0,00	11.994,00
20080	AMPOLLETA AHORRO ENERGIA 20 WATT	5,00	1.598,00	0,00	7.990,00
8022980	ALARGADOR ELECTRICO	5,00	2.380,00	0,00	11.900,00
20120	ATOMIZADOR O ROCIADOR 500ML	10,00	731,00	0,00	7.310,00
25530	LIMPIADOR BAÑO CLORO PUREX POLVO 400 GR. CAJA	10,00	447,00	0,00	4.470,00
27680	TRAPERO AFRANELADO PISO FLOTANTE 47X50CM	10,00	936,00	0,00	9.360,00
28640	SOPAPO C/MANGO	10,00	699,00	0,00	6.990,00
29090	TRAPERO DOBLE LAVA PISOS C/OJAL ALGODÓN 60*65CM	10,00	659,00	0,00	6.590,00
28680	TAPETE PARA URINARIO PERFUMADO BARIK LAVANDA	12,00	699,00	0,00	8.388,00
24955	ISOPO PARA W.C. PLASTICO C/RECIPIENTE	18,00	579,00	0,00	10.422,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102692**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2019	VALOR NETO	89.134,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	89.134,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	16.935,00
		TOTAL	106.069,00

SON: CIENTO SEIS 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**

**N° 102693**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
24009	REPUESTO GLADE ENCHUFE	2,00	2.295,00	0,00	4.590,00
25490	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 5LT	2,00	2.929,00	0,00	5.858,00
23240	DETERGENTE LIQUIDO 5LT	3,00	2.848,00	0,00	8.544,00
25035	JABON LIQ. DOVE FRASCO C/DOSIFICADOR 230ML	5,00	1.457,00	0,00	7.285,00
22570	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	6,00	1.490,00	0,00	8.940,00
26937	PAPEL HIGIENICO ROLLO DOBLE HOJA X 30MTS 8UND	6,00	2.950,00	0,00	17.700,00
8023570	CERA ACRILICA AUTOBRILLO INCOLORA	6,00	1.750,00	0,00	10.500,00
20160	BALDES ESTRUJADOR	10,00	2.682,00	0,00	26.820,00
24880	HARPIC GEL EXTRA FUERTE 500 CC.	10,00	1.980,00	0,00	19.800,00
27580	TRAPERO PAÑOS SACO C/OJAL	10,00	758,00	0,00	7.580,00
29000	TOALLA DE PAPEL 19,7*20CM X 12.5MTS. 4 ROLLOS	10,00	2.140,00	0,00	21.400,00
20816	BASURERO 42LT CON TAPA 36 x 57	6,00	11.134,00	0,00	66.804,00
25540	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT	18,00	2.990,00	0,00	53.820,00
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	20,00	239,00	0,00	4.780,00
8021000	PAÑO DE ASEO AMARILLO 30X40 CM.	20,00	194,00	0,00	3.880,00
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	30,00	180,00	0,00	5.400,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102693**

28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	35,00	4.890,00	0,00	171.150,00
-------	--	-------	----------	------	------------

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2019	VALOR NETO	444.851,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	444.851,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	84.522,00
		TOTAL	529.373,00

SON: QUINIENTOS VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102694**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
20046	ALCOHOL EN GEL LITRO	4,00	1.139,00	0,00	4.556,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	12,00	462,00	0,00	5.544,00
20900	BOLSA BASURA 80X110 10UND	14,00	773,00	0,00	10.822,00
22835	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. FRESCURA AEROLSOL	6,00	840,00	0,00	5.040,00
25670	DESINFECTANTE LISOFORM 340CC AEROSOL AEROLSOL	10,00	1.799,00	0,00	17.990,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 43.952,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 43.952,00
	IMPUESTOS 8.351,00
	TOTAL 52.303,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102694

PLAZO DE ENTREGA 25/04/2019

LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE  
ASEO

CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR

SON: CINCUENTA Y DOS MIL 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**

**N° 102695**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	16,00	120,00	0,00	1.920,00
21090	CERA ACRILICA AUTOBRILLO ENV.20 LTS. WINZA-139 ROJA	2,00	37.500,00	0,00	75.000,00
22880	DESODORANTE LIQ. FRUTAL WINZA-150D 5LT	2,00	8.500,00	0,00	17.000,00
25032	JABON LIQ. DE GLICERINA 5LT WINKLER	6,00	3.000,00	0,00	18.000,00
25451	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 1.5LT RECARGA	5,00	900,00	0,00	4.500,00
27200	PAÑO MULTIUSO AMARILLO GRANDE 40*45CM	20,00	190,00	0,00	3.800,00
8080570	ATRAPAPOLVO WK-640	14,00	1.300,00	0,00	18.200,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102695**

PLAZO DE ENTREGA	25/04/2019	VALOR NETO	138.420,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	138.420,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	26.300,00
		TOTAL	164.720,00

SON: CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102696**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
20820	BOLSA ALMACEN ZIPLOC C/CIERRE 18X20	5,00	2.615,00	0,00	13.075,00
22845	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SPA AEROLSOL	6,00	930,00	0,00	5.580,00
22850	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SUAV. ALGODÓN AEROLSOL	6,00	930,00	0,00	5.580,00
23281	DISPENSADOR DE JABON GRANEL 1000ML	4,00	7.415,00	0,00	29.660,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2019	VALOR NETO 53.895,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 53.895,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 10.240,00
	TOTAL 64.135,00

SON: SESENTA Y CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102697**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	10,00	239,00	0,00	2.390,00
22340	DESENGRASANTE PARA PISOS S/AMINIACADO 5LT	2,00	2.469,00	0,00	4.938,00
27020	PAPEL HIGIENICO ROLLO X 50MTS 16UND	3,00	4.722,00	0,00	14.166,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	46,00	4.890,00	0,00	224.940,00
8023570	CERA ACRILICA AUTOBRILLO INCOLORA	40,00	1.750,00	0,00	70.000,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO	316.434,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	316.434,00
IMPUESTOS	60.122,00
TOTAL	376.556,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 102697

PLAZO DE ENTREGA 25/04/2019

LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE  
ASEO

CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR

SON: TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS  
CINCUENTA Y SEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102698**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
28880	TOALLAS DOBLADAS CAJA	3,00	11.680,00	0,00	35.040,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 35.040,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 35.040,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 6.658,00
	TOTAL 41.698,00

SON: CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102699

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	24 mayo, 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
22830	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BOSQUE PINO AEROLSOL	3,00	840,00	0,00	2.520,00
22720	DESORANTE AMBIENTAL LYSOFORM	15,00	1.799,00	0,00	26.985,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 29.505,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 29.505,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 5.606,00
	TOTAL 35.111,00

SON: TREINTA Y CINCO 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**

**N° 102700**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
23981	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA FIBRO STANDARD	20,00	120,00	0,00	2.400,00
25451	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 1.5LT RECARGA	3,00	900,00	0,00	2.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 5.100,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 5.100,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 969,00
	TOTAL 6.069,00

SON: SEIS 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**

**N° 102701**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
22825	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BAÑO SOL AEROLSOL	3,00	930,00	0,00	2.790,00
27720	PASTILLA DESINFECTANTE P/BARRA PATO PURIFIC	5,00	1.050,00	0,00	5.250,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 8.040,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 8.040,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 1.528,00
	TOTAL 9.568,00

SON: NUEVE MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 102702

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	30,00	4.890,00	0,00	146.700,00
20995	BOLSA BASURA 120X130 10UND	15,00	2.480,00	0,00	37.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 183.900,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 183.900,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 34.941,00
	TOTAL 218.841,00

SON: DOSCIENTOS DIECIOCHO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102703**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
300188	GALLETA MINI KUKY 40G	5,00	119,00	0,00	595,00
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	3,00	2.955,00	0,00	8.865,00
300710	CAFÉ NESCAFE FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	3,00	4.086,00	0,00	12.258,00
304000	TE DE HIERBAS 20UND	2,00	633,00	0,00	1.266,00
8027580	GALLETA MCKAY VINO 155 GR.	10,00	450,00	0,00	4.500,00
8027600	GALLETA NIZA 150 GR.	10,00	476,00	0,00	4.760,00
8028070	GALLETA FRAC CLASICA 130 GR. COSTA	10,00	287,00	0,00	2.870,00
8028080	GALLETA CHAMPAÑA 140 GR. COSTA	10,00	420,00	0,00	4.200,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102703**

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2019	VALOR NETO	39.314,00
LUGAR DE ENTREGA	JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	39.314,00
CENTRO COSTO	CENTRO COSAM	IMPUESTOS	7.470,00
		TOTAL	46.784,00

SON: CUARENTA Y SEIS 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**

N° 102704

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
303000	TE CLUB CEYLAN ETIQUETA AZUL 100UND	3,00	2.122,00	0,00	6.366,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 6.366,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 6.366,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 1.210,00
	TOTAL 7.576,00

SON: SIETE MIL QUINIENTOS 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° 102705**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	6,00	1.690,00	0,00	10.140,00
302050	CAFE SUPER MOKA 3 MOLIDO 250 GRS. 250G	10,00	2.445,00	0,00	24.450,00
305000	TE DE HIERBAS SUPREMO MANZANA-CANELA 20UND	2,00	1.047,00	0,00	2.094,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 36.684,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 36.684,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 6.970,00
	TOTAL 43.654,00

SON: CUARENTA Y TRES 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° 102706**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
14016	CINTA EMBALAJE CAFE 48 MMx100 M	3,00	233,00	0,00	699,00
16930	PILA CR 2032 3 VOL	10,00	876,00	0,00	8.760,00
207700	PORTA CLIPS	5,00	320,00	0,00	1.600,00
17756	PORTA LAPIZ MALLA METALICA NEGRO	5,00	561,00	0,00	2.805,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 13.864,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 13.864,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 2.634,00
	TOTAL 16.498,00

SON: DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102707**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
200350	BATERIA ALCALINA 9V	20,00	2.199,00	0,00	43.980,00
200990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND.	10,00	153,00	0,00	1.530,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 45.510,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 45.510,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 8.647,00
	TOTAL 54.157,00

SON: CINCUENTA Y CUATRO MIL CIENTO CINCUENTA Y SIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102708**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	10,00	1.850,00	0,00	18.500,00
30301	MOUSE GENIUS USB INALAMBRICO BLUE EYE NEGRO NX7000	5,00	7.011,00	0,00	35.055,00
30401	TECLADO GENIUS INALAMBRICO USB NEGRO ESPANOL	5,00	15.120,00	0,00	75.600,00
14232	CLIPS CROMADOS 80 MM GRANDES 50UND.	10,00	560,00	0,00	5.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 134.755,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 134.755,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 25.603,00
	TOTAL 160.358,00

SON: CIENTO SESENTA MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102709**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	1,00	2.955,00	0,00	2.955,00
300709	CAFÉ NESCAFE DECAF (DESCAFEINADO) 170GRS.	2,00	3.523,00	0,00	7.046,00
300710	CAFÉ NESCAFE FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	3,00	4.086,00	0,00	12.258,00
6002280	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE X 50 UN BLANCO	4,00	377,00	0,00	1.508,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 23.767,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 23.767,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 4.516,00
	TOTAL 28.283,00

SON: VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102710**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
6002040	PLATO PLASTICO DESECHABLE MEDIANO BLANCO X 20 UN	20,00	455,00	0,00	9.100,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 9.100,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 9.100,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 1.729,00
	TOTAL 10.829,00

SON: DIEZ 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**

N° 102711

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	2,00	630,00	0,00	1.260,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	2,00	1.690,00	0,00	3.380,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	2,00	2.598,00	0,00	5.196,00
302050	CAFE SUPER MOKA 3 MOLIDO 250 GRS. 250G	6,00	2.445,00	0,00	14.670,00
28460	SERVILLETA COCKTEIL 24X24CM	10,00	236,00	0,00	2.360,00
300170	VASOS PLASTICOS 250 CC. DESECHABLES X 25 UDS.	12,00	377,00	0,00	4.524,00
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	20,00	318,00	0,00	6.360,00
300717	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE 10UND	20,00	410,00	0,00	8.200,00
300999	VASOS TERMICOS 300 CC DESECHABLES X 20 UDS.	20,00	492,00	0,00	9.840,00

DETALLES O/C	TOTALES
--------------	---------

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102711**

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2019	VALOR NETO	55.790,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	55.790,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	10.600,00
		TOTAL	66.390,00

SON: SESENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS NOVENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102712**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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	48,00	1.249,00	0,00	59.952,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 59.952,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 59.952,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 11.391,00
	TOTAL 71.343,00

SON: SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102713

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 24 mayo, 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
23420	ESCOBA RAMA NORMAL (WINZA)	2,00	2.854,00	0,00	5.708,00
24922	INSECTICIDA MATA ARAÑAS SPRAY AEROLSOL	10,00	1.484,00	0,00	14.840,00
29095	TRAPERO DOBLE CON OJAL VIRUTEX ALGODÓN 50*50CM	10,00	833,00	0,00	8.330,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 28.878,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 28.878,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 5.487,00
	TOTAL 34.365,00

SON: TREINTA Y CUATRO 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**

N° 102714

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	2,00	3.000,00	0,00	6.000,00
27062	PAPELERO C/PEDAL 12LT. ACERO INOX	3,00	8.500,00	0,00	25.500,00
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	1,00	4.950,00	0,00	4.950,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 36.450,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 36.450,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 6.926,00
	TOTAL 43.376,00

SON: CUARENTA Y TRES 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° 102715**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	3,00	2.963,00	0,00	8.889,00
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	3,00	239,00	0,00	717,00
22071	CLORO GEL 1LT	6,00	792,00	0,00	4.752,00
26120	MANTENEDOR PISO 5LT	3,00	2.874,00	0,00	8.622,00
26665	MOPA HOGAR C/MANGO (WINZA)	4,00	1.298,00	0,00	5.192,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	16,00	4.890,00	0,00	78.240,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 106.412,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 106.412,00
	IMPUESTOS 20.218,00
	TOTAL 126.630,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 102715

PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019

LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE  
ASEO

CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR

SON: CIENTO VEINTISEIS MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102716**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
20140	ATOMIZADOR O ROCIADOR 700ML	5,00	755,00	0,00	3.775,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	10,00	462,00	0,00	4.620,00
21980	COLORO 5LT	15,00	1.500,00	0,00	22.500,00
23420	ESCOBA RAMA NORMAL (WINZA)	3,00	2.854,00	0,00	8.562,00
25670	DESINFECTANTE LISOFORM 340CC AEROSOL AEROLSOL	6,00	1.799,00	0,00	10.794,00
8027540	REPUESTO DESODORANTE AMBIENTAL AIR WICK 250 ML.	10,00	3.527,00	0,00	35.270,00
25760	LUSTRA MUEBLES LIQ. 250ML	5,00	714,00	0,00	3.570,00
24070	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO L	20,00	407,00	0,00	8.140,00
24140	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO M	20,00	407,00	0,00	8.140,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	10,00	877,00	0,00	8.770,00
20900	BOLSA BASURA 80X110 10UND	10,00	773,00	0,00	7.730,00
21800	CIF CREMA 750ML	2,00	1.097,00	0,00	2.194,00

**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° 102716**

PLAZO DE ENTREGA	22/04/2019	VALOR NETO	124.065,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	124.065,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	23.572,00
		TOTAL	147.637,00

SON: CIENTO CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102717**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	1,00	3.500,00	0,00	3.500,00
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	15,00	120,00	0,00	1.800,00
25032	JABON LIQ. DE GLICERINA 5LT WINKLER	3,00	3.000,00	0,00	9.000,00
25450	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 750ML	10,00	900,00	0,00	9.000,00
26730	MULTIUSO ALTO PODER ENV.20 LTS. WINZA 131 5LT	4,00	24.800,00	0,00	99.200,00
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	20,00	4.950,00	0,00	99.000,00
26480	MOPA MARCO 24CM	10,00	2.980,00	0,00	29.800,00

**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° 102717**

PLAZO DE ENTREGA	22/04/2019	VALOR NETO	251.300,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	251.300,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	47.747,00
		TOTAL	299.047,00

SON: DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL 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° 102718**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
25550	LIMPIADOR PISO FLOTANTE 1LT	5,00	1.388,00	0,00	6.940,00
26140	MOPA ALGODON #24 CUT END REFORZADA	5,00	2.875,00	0,00	14.375,00
23989	FOSFOROS DE SEGURIDAD 10CJX38UND	1,00	999,00	0,00	999,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/04/2019	VALOR NETO 22.314,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 22.314,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 4.240,00
	TOTAL 26.554,00

SON: VEINTISEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102719**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
20816	BASURERO 42LT CON TAPA 36 x 57	2,00	11.134,00	0,00	22.268,00
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	10,00	239,00	0,00	2.390,00
22071	CLORO GEL 1LT	2,00	792,00	0,00	1.584,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	20,00	4.890,00	0,00	97.800,00
28850	TOALLA DE PAPEL 19,7*20CM X 12.5MTS. 2 ROLLOS	10,00	880,00	0,00	8.800,00
23150	DETERGENTE MATIC X 5KL	3,00	5.795,00	0,00	17.385,00
23240	DETERGENTE LIQUIDO 5LT	3,00	2.848,00	0,00	8.544,00
20910	BOLSA BASURA 80X120 10UND	10,00	1.460,00	0,00	14.600,00
24080	GUANTES CUERO CABRITILLA	5,00	1.413,00	0,00	7.065,00
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	10,00	180,00	0,00	1.800,00
24950	ISOPO MANGO GRUESO MADERA	4,00	624,00	0,00	2.496,00

**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° 102719**

PLAZO DE ENTREGA	22/04/2019	VALOR NETO	184.732,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	184.732,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	35.099,00
		TOTAL	219.831,00

SON: DOSCIENTOS DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y UN PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102720**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	25,00	4.790,00	0,00	119.750,00
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	15,00	5.150,00	0,00	77.250,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 197.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 197.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 37.430,00
	TOTAL 234.430,00

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS TREINTA PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102721**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	50,00	462,00	0,00	23.100,00
21800	CIF CREMA 750ML	12,00	1.097,00	0,00	13.164,00
21980	COLORO 5LT	6,00	1.500,00	0,00	9.000,00
23420	ESCOBA RAMA NORMAL (WINZA)	6,00	2.854,00	0,00	17.124,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	8,00	877,00	0,00	7.016,00
24320	GUANTES NITRILO L	8,00	550,00	0,00	4.400,00
24321	GUANTES NITRILO M	8,00	550,00	0,00	4.400,00
24680	GUANTES PVC LARGO	12,00	2.475,00	0,00	29.700,00
25670	DESINFECTANTE LISOFORM 340CC AEROSOL AEROLSOL	24,00	1.799,00	0,00	43.176,00
25760	LUSTRA MUEBLES LIQ. 250ML	8,00	714,00	0,00	5.712,00
29095	TRAPERO DOBLE CON OJAL VIRUTEX ALGODÓN 50*50CM	12,00	833,00	0,00	9.996,00

**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° 102721**

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2019	VALOR NETO	166.788,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	166.788,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	31.690,00
		TOTAL	198.478,00

SON: CIENTO NOVENTA Y OCHO 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

N° 102722

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	24 mayo, 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
22700	DESODORANTE AMBIENTAL LIQUIDO 1LT	10,00	2.000,00	0,00	20.000,00
23690	ESPATULA	10,00	1.000,00	0,00	10.000,00
23980	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA ANTIBACTERIAL STANDARD	24,00	120,00	0,00	2.880,00
25040	JABON AROMAS LIQ, 5LT	2,00	3.000,00	0,00	6.000,00
25110	JABON LIQ. DISP. ELITE ALCOHOL GEL 800ML	6,00	34.560,00	0,00	207.360,00
25450	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 750ML	18,00	900,00	0,00	16.200,00
27200	PAÑO MULTIUSO AMARILLO GRANDE 40*45CM	12,00	190,00	0,00	2.280,00
29180	VIM LIQ. AMONIACLORO 1LT	10,00	1.100,00	0,00	11.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102722**

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2019	VALOR NETO	275.720,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	275.720,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	52.387,00
		TOTAL	328.107,00

SON: TRESCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTO 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° 102723**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
22805	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. FLORES BCA. AEROLSOL	12,00	930,00	0,00	11.160,00
27650	TRAPERO LIMPIA PISO FLOTANTE FIBRO 50X57CM	6,00	936,00	0,00	5.616,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 16.776,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 16.776,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 3.187,00
	TOTAL 19.963,00

SON: DIECINUEVE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102724**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
20990	BOLSA BASURA 50X90 10UND	50,00	482,00	0,00	24.100,00
22071	CLORO GEL 1LT	12,00	792,00	0,00	9.504,00
25035	JABON LIQ. DOVE FRASCO C/DOSIFICADOR 230ML	12,00	1.457,00	0,00	17.484,00
25112	JABON LIQ. DISP. ELITE GLICERINA 800ML	12,00	934,00	0,00	11.208,00
25540	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT	10,00	2.990,00	0,00	29.900,00
29630	TUBO FLUORESCENTE LED T8 120 CM - 18 W - 6000 K	18,00	3.990,00	0,00	71.820,00
8029990	PANEL LED CUADRADO 40W FRIO MARCO BLANCO 60,5X60,5 MM.	10,00	22.324,00	0,00	223.240,00

**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**

**N° 102724**

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2019	VALOR NETO	387.256,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	387.256,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	73.579,00
		TOTAL	460.835,00

SON: CUATROCIENTOS SESENTA MIL OCHOCIENTOS TREINTA 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° 102725**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
12310	PAPEL FOTOCOPIA CARTA COLOR AMARILLO	1,00	970,00	0,00	970,00
16105	PAPEL ALTA CALIDAD EPSON 100 HOJAS	1,00	7.803,00	0,00	7.803,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	2,00	4.779,00	0,00	9.558,00
16950	PILA ALKALINA D GRANDES X 2 UND.	2,00	2.495,00	0,00	4.990,00
10770	ALFILERES CROMADOS 100UND.	3,00	229,00	0,00	687,00
15388	LAMINA TERMOLAMINAR CARTA 5 MM	3,00	5.315,00	0,00	15.945,00
15665	LIBRO DE ACTAS LINEAL 100 HOJAS A	3,00	1.399,00	0,00	4.197,00
8024470	CAJA ORGANIZADORA 6 LTS.	3,00	767,00	0,00	2.301,00
11056	CINTA ADHESIVA DELIMITADORA AMARILLO/NEGRO 50 MMx33 M	4,00	4.963,00	0,00	19.852,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	4,00	386,00	0,00	1.544,00
15170	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES CARTA X 100	4,00	1.427,00	0,00	5.708,00
15885	LAMINA TERMOLAMINAR OFICIO 5MM A	4,00	8.695,00	0,00	34.780,00
16545	SOBRE CARTA 50UND	4,00	641,00	0,00	2.564,00
18965	TIJERAS GRANDE	4,00	523,00	0,00	2.092,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	5,00	790,00	0,00	3.950,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	5,00	1.854,00	0,00	9.270,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102725**

18645	SEPARADOR OFICIO MENSUAL JGO.	5,00	894,00	0,00	4.470,00
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	6,00	773,00	0,00	4.638,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	6,00	1.781,00	0,00	10.686,00
18650	SILICONA LIQUIDA HAND 250 GRS	6,00	750,00	0,00	4.500,00
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	8,00	473,00	0,00	3.784,00
12040	CAJA MENPHIS N° 22 REVISTERO OFICIO AMARILLO	10,00	1.125,00	0,00	11.250,00
13080	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES CARTA RHEIN	10,00	150,00	0,00	1.500,00
18480	SACA PUNTAS METALICO A	10,00	135,00	0,00	1.350,00
201045	CLIPS CROMADOS 50 MM MEDIANOS 50UND.	10,00	311,00	0,00	3.110,00
203575	CARTULINA 55x77 COLOR AMARILLO	10,00	210,00	0,00	2.100,00
203740	CARTULINA 55x77 COLOR CELESTE	10,00	210,00	0,00	2.100,00
203770	CARTULINA 55x77 COLOR MORADO	10,00	210,00	0,00	2.100,00
203870	CARTULINA 55x77 COLOR ROSADO	10,00	210,00	0,00	2.100,00
203906	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE CLARO	10,00	210,00	0,00	2.100,00
15720	LLAVEROS PLASTICOS DIFERENTES COLORES A	20,00	45,00	0,00	900,00
203630	CARTULINA 55x77 COLOR AZUL	30,00	210,00	0,00	6.300,00
16270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS. A	90,00	2.102,00	0,00	189.180,00

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° 102725**

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2019	VALOR NETO	378.379,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	378.379,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	71.892,00
		TOTAL	450.271,00

SON: CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL DOSCIENTOS SETENTA Y UN PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102726**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 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
16090	PAPEL FOTOCOPIA CARTA COLOR GRIS	1,00	6.193,00	0,00	6.193,00
12420	PAPEL FOTOCOPIA CARTA COLOR VERDE	2,00	6.193,00	0,00	12.386,00
15730	LOMOS PARA ARCHIVADOR ANCHO OFICIO AMARILLO	2,00	495,00	0,00	990,00
15751	LOMOS PARA ARCHIVADOR ANCHO OFICIO BLANCO	2,00	495,00	0,00	990,00
15752	LOMOS PARA ARCHIVADOR ANCHO OFICIO GRIS	2,00	495,00	0,00	990,00
10620	BLOCK PREPICADO PERFORADO CARTA M7	3,00	690,00	0,00	2.070,00
204640	CUADERNO A4 MATEMATICAS M7 180 HJS	3,00	2.160,00	0,00	6.480,00
15668	LIBRO DE ACTAS FOLIADO CUADRICULADO 200 HOJAS	4,00	2.536,00	0,00	10.144,00
18400	SACA CORCHETE PALANCA	4,00	210,00	0,00	840,00
10220	TABLA ANOTACIONES + APRETAPAPEL OFICIO	5,00	995,00	0,00	4.975,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	5,00	596,00	0,00	2.980,00
17920	NOTA ADHESIVA POST IT 330 CHICO AMARILLO	6,00	238,00	0,00	1.428,00
204903	ESCARCHA DIFERENTES COLORESx50	6,00	494,00	0,00	2.964,00
202255	CAJA PLASTICINA 12UND	8,00	684,00	0,00	5.472,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102726**

13040	CARPETA ELASTICO CARTULINA AZUL	10,00	81,00	0,00	810,00
17921	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA AMARILLO	10,00	315,00	0,00	3.150,00
200990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND.	10,00	153,00	0,00	1.530,00
15996	PAPEL CRAF PLIEGO GRUESO	20,00	69,00	0,00	1.380,00
16170	PAPEL MANTEQUILLA NACIONAL 80x100 CM	20,00	4.135,00	0,00	82.700,00
203265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL	20,00	222,00	0,00	4.440,00
203290	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO VERDE	20,00	222,00	0,00	4.440,00
12990	CARPETA COLGANTE RHEIN SUPER-CLAS OFICIO VERDE	30,00	495,00	0,00	14.850,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2019	VALOR NETO	178.395,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	178.395,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	33.895,00
		TOTAL	212.290,00

SON: DOSCIENTOS DOCE MIL DOSCIENTOS NOVENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102727

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
19221	TIZA DATA ZONE BLANCA	1,00	899,00	0,00	899,00
19222	TIZA DATA ZONE COLOR	1,00	899,00	0,00	899,00
10285	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP AMARILLO	2,00	1.859,00	0,00	3.718,00
10630	BLOCK PREPICADO PERFORADO OFICIO M7	3,00	779,00	0,00	2.337,00
11181	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 18 MMx45 M	4,00	1.580,00	0,00	6.320,00
10342	BANDERAS 683-4 CHICAS 3M	5,00	3.142,00	0,00	15.710,00
14620	CUADERNO 1/2 OFICIO MATEMATICAS M7 180 HJS	5,00	1.780,00	0,00	8.900,00
18030	NOTA ADHESIVA POST IT 654-5PK MEDIANA CUBO ULTRA COLORES A	5,00	1.978,00	0,00	9.890,00
18050	PUSH PINS COLORES	5,00	258,00	0,00	1.290,00
204870	DESTACADOR NARANJO	6,00	130,00	0,00	780,00
204880	DESTACADOR ROSADO	6,00	130,00	0,00	780,00
10655	BORRADOR PARA PIZARRA BLANCA A	10,00	399,00	0,00	3.990,00
14232	CLIPS CROMADOS 80 MM GRANDES 50UND.	10,00	560,00	0,00	5.600,00
14470	CORRECTOR LIQUIDO 20 ML LIQUID PAPER	10,00	396,00	0,00	3.960,00
0120040	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°07 COLOR AZUL	12,00	485,00	0,00	5.820,00
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	12,00	1.272,00	0,00	15.264,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102727**

14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	12,00	728,00	0,00	8.736,00
14840	DESTACADOR CELESTE	12,00	130,00	0,00	1.560,00
18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	12,00	515,00	0,00	6.180,00
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	15,00	462,00	0,00	6.930,00
17110	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NEGRO A	24,00	225,00	0,00	5.400,00
17315	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	36,00	653,00	0,00	23.508,00
17535	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM AZUL PILOT	36,00	895,00	0,00	32.220,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	50,00	113,00	0,00	5.650,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	90,00	1.850,00	0,00	166.500,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2019	VALOR NETO	342.841,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	342.841,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	65.140,00
		TOTAL	407.981,00

SON: CUATROCIENTOS SIETE MIL NOVECIENTOS 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° 102728**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	2,00	2.955,00	0,00	5.910,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	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

N° 102729

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	24 mayo, 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	2,00	1.690,00	0,00	3.380,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	1,00	2.598,00	0,00	2.598,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 5.978,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 5.978,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 1.136,00
	TOTAL 7.114,00

SON: SIETE MIL CIENTO CATORCE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102730**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	2,00	462,00	0,00	924,00
22104	DISPENSADOR DES. AMB. GLADE MATIC +RPTO. 270 ML MANZ/CANELA	1,00	3.960,00	0,00	3.960,00
22720	DESORANTE AMBIENTAL LYSOFORM	17,00	1.799,00	0,00	30.583,00
25670	DESINFECTANTE LISOFORM 340CC AEROSOL AEROLSOL	1,00	1.799,00	0,00	1.799,00
8027540	REPUESTO DESODORANTE AMBIENTAL AIR WICK 250 ML.	1,00	3.527,00	0,00	3.527,00
8027550	REPUESTO GLADE AUTOMATICO 3 EN 1	1,00	3.678,00	0,00	3.678,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 44.471,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 44.471,00
	IMPUESTOS 8.449,00
	TOTAL 52.920,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102730**

PLAZO DE ENTREGA 22/04/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE  
ASEO

CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN  
FAMILIAR (CAINF)

SON: CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102731**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
24420	GUANTES LATEX NEOPRENO	1,00	3.420,00	0,00	3.420,00
27110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	3,00	190,00	0,00	570,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/04/2019	VALOR NETO 3.990,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 3.990,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 758,00
	TOTAL 4.748,00

SON: CUATRO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102732

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	796,00	0,00	796,00
20500	BASURERO C.TAPA 72LT C/PEDAL BLANCO	3,00	12.985,00	0,00	38.955,00
26920	PAPEL ALUMINIO 30CMTS. X 30MT	1,00	2.506,00	0,00	2.506,00
27070	PAÑO ABSORVENTE 3UND	4,00	655,00	0,00	2.620,00
28390	ROLLO ALUSA PLAS	4,00	1.279,00	0,00	5.116,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/04/2019	VALOR NETO 49.993,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 49.993,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 9.499,00
	TOTAL 59.492,00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102733**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
22710	DESODORANTE AMBIENTAL VAINILLA WINKLER	6,00	973,00	0,00	5.838,00
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	4,00	180,00	0,00	720,00
27560	PAÑO ATRAPA POLVO FIBRO MANGO + 1 RPTO	1,00	1.894,00	0,00	1.894,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/04/2019	VALOR NETO 8.452,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 8.452,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 1.606,00
	TOTAL 10.058,00

SON: DIEZ MIL CINCUENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102734**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
10935	CHINCHES DE COLORES CHICOS SURTIDOS CAJA X 50	10,00	174,00	0,00	1.740,00
11081	CORCHETES 23/6 100UND.	10,00	133,00	0,00	1.330,00
11082	CORCHETES 23/8 100UND.	10,00	1.311,00	0,00	13.110,00
12040	CAJA MENPHIS N° 22 REVISTERO OFICIO AMARILLO	10,00	1.125,00	0,00	11.250,00
13080	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES CARTA RHEIN	5,00	150,00	0,00	750,00
13135	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES OFICIO RHEIN	5,00	150,00	0,00	750,00
14565	CUADERNO CARTA LINEAL M7 100 HJS	5,00	755,00	0,00	3.775,00
14921	ETIQUETAS AUTOADHESIVAS 101x34 MM	5,00	1.457,00	0,00	7.285,00
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
15388	LAMINA TERMOLAMINAR CARTA 5 MM	1,00	5.315,00	0,00	5.315,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	20,00	125,00	0,00	2.500,00
15882	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE NEGRO DOBLE PUNTA	15,00	500,00	0,00	7.500,00
15883	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE AZUL DOBLE PUNTA	15,00	765,00	0,00	11.475,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102734**

15884	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE ROJO DOBLE PUNTA	15,00	765,00	0,00	11.475,00
16765	PERFORADOR CHICO PARA 10 HJS	2,00	607,00	0,00	1.214,00
18870	TALONARIO VALES 100 HOJAS	5,00	49,00	0,00	245,00
203465	CARTULINA METALICA 50x65 CM ORO	10,00	409,00	0,00	4.090,00
203520	CARTULINA METALICA 50x65 CM PLATA	10,00	409,00	0,00	4.090,00
205885	LAMINA TERMOLAMINAR OFICIO 5MM	1,00	6.117,00	0,00	6.117,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2019	VALOR NETO	100.427,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	100.427,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	19.081,00
		TOTAL	119.508,00

SON: CIENTO DIECINUEVE 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**

**N° 102735**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
12145	MINAS DE 0,7 CAJA X 12 UND	2,00	225,00	0,00	450,00
12200	MINAS DE 0,9 CAJA X 12 UND	2,00	355,00	0,00	710,00
12365	PAPEL FOTOCOPIA CARTA COLOR CELESTE	1,00	6.193,00	0,00	6.193,00
13960	CINTA ADHESIVA CRISTAL 19 MMx20 M	10,00	199,00	0,00	1.990,00
14894	DISPENSADOR NALP CLIP 6 MM	1,00	995,00	0,00	995,00
14899	DISPENSADOR NALP CLIP 4 MM	1,00	985,00	0,00	985,00
15668	LIBRO DE ACTAS FOLIADO CUADRICULADO 200 HOJAS	2,00	2.536,00	0,00	5.072,00
15996	PAPEL CRAF PLIEGO GRUESO	10,00	69,00	0,00	690,00
16090	PAPEL FOTOCOPIA CARTA COLOR GRIS	1,00	6.193,00	0,00	6.193,00
16250	PAPEL FOTOCOPIA MULTIPROPOSITO DOBLE CARTA	5,00	4.358,00	0,00	21.790,00
17920	NOTA ADHESIVA POST IT 330 CHICO AMARILLO	20,00	238,00	0,00	4.760,00
17921	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA AMARILLO	20,00	315,00	0,00	6.300,00
200990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND.	20,00	153,00	0,00	3.060,00
203260	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AMARILLO	20,00	222,00	0,00	4.440,00
203265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL	20,00	222,00	0,00	4.440,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102735**

203270	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO NARANJA	20,00	222,00	0,00	4.440,00
203280	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO ROJO	20,00	222,00	0,00	4.440,00
203290	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO VERDE	20,00	222,00	0,00	4.440,00

**DETALLES O/C**

PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019  
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES  
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA  
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES

**TOTALES**

VALOR NETO 81.388,00  
DESCUENTOS 0,00  
SUB-TOTAL 81.388,00  
IMPUESTOS 15.464,00  
TOTAL 96.852,00

SON: NOVENTA Y SEIS 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**

**N° 102736**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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	10,00	1.272,00	0,00	12.720,00
10330	ARCHIVADOR LOMO ANGOSTO OFICIO	10,00	886,00	0,00	8.860,00
10342	BANDERAS 683-4 CHICAS 3M	10,00	3.142,00	0,00	31.420,00
10630	BLOCK PREPICADO PERFORADO OFICIO M7	5,00	779,00	0,00	3.895,00
11210	CAJA TERMOLAMINADO HEATSEAL DE 9	1,00	8.768,00	0,00	8.768,00
12970	CARPETA COLGANTE CON RIEL METALICO	20,00	159,00	0,00	3.180,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	15,00	728,00	0,00	10.920,00
15453	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA ROJO	20,00	129,00	0,00	2.580,00
15497	LAPIZ TOP 505 PASTA AZUL	20,00	80,00	0,00	1.600,00
15498	LAPIZ TOP 505 PASTA NEGRO	20,00	80,00	0,00	1.600,00
15680	LIBRO DE ACTAS LINEAL FOLIADO 200 HJS	1,00	2.590,00	0,00	2.590,00
201240	CORCHETERA TORRE CHICA 26/6 MM	3,00	1.745,00	0,00	5.235,00
204785	DESTACADOR AMARILLO	10,00	130,00	0,00	1.300,00
204880	DESTACADOR ROSADO	10,00	130,00	0,00	1.300,00
204895	DESTACADOR VERDE	10,00	130,00	0,00	1.300,00
205452	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO	20,00	129,00	0,00	2.580,00
205456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL	20,00	113,00	0,00	2.260,00

**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**

**N° 102736**

205457	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO	20,00	113,00	0,00	2.260,00
206180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS.	5,00	1.850,00	0,00	9.250,00
206270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS.	5,00	2.190,00	0,00	10.950,00
207922	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA CUBO COLORES	10,00	325,00	0,00	3.250,00
208030	NOTA ADHESIVA POST IT 654-5PK MEDIANA CUBO ULTRA COLORES	10,00	1.978,00	0,00	19.780,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2019	VALOR NETO	147.598,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	147.598,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	28.044,00
		TOTAL	175.642,00

SON: CIENTO SETENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102737**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	2,00	11.680,00	0,00	23.360,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 23.360,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 23.360,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 4.438,00
	TOTAL 27.798,00

SON: VEINTISIETE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102738**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
22850	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SUAV. ALGODÓN AEROLSOL	5,00	930,00	0,00	4.650,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	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**

**N° 102739**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	4,00	4.890,00	0,00	19.560,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 19.560,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 19.560,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 3.716,00
	TOTAL 23.276,00

SON: VEINTITRES MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102740**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
10510	BLOCK DE DIBUJO 180 1/4 37.5x53 CM 20 HJS	10,00	2.525,00	0,00	25.250,00
10715	ACCO CLIPS PLASTICO 50UND.	2,00	578,00	0,00	1.156,00
11081	CORCHETES 23/6 100UND.	10,00	166,00	0,00	1.660,00
11082	CORCHETES 23/8 100UND.	10,00	531,00	0,00	5.310,00
11160	CORCHETES 66/6 MM 5000UND.	1,00	1.748,00	0,00	1.748,00
11170	CORCHETES 66/8 MM 5000UND.	1,00	2.563,00	0,00	2.563,00
13990	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 12 MMx40 MT	10,00	1.172,00	0,00	11.720,00
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	15,00	473,00	0,00	7.095,00
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	10,00	773,00	0,00	7.730,00
14290	COLA FRIA BOQUILLA DISP.120 GR	10,00	392,00	0,00	3.920,00
14622	CUADERNO CROQUIS 100 HJS	15,00	648,00	0,00	9.720,00
14901	ESPIRAL 14 MM NEGRO 100 HJS X 50 UDS.	1,00	2.134,00	0,00	2.134,00
15388	LAMINA TERMOLAMINAR CARTA 5 MM	1,00	5.315,00	0,00	5.315,00
15400	LAPIZ GRAFITO N°2 C/GOMA	15,00	62,00	0,00	930,00
16093	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO COLOR NARANJO	1,00	10.058,00	0,00	10.058,00
16727	ADHESIVO INSTANTANEO 2 GR	2,00	911,00	0,00	1.822,00
16730	ADHESIVO UNIVERSAL 33 ML	2,00	781,00	0,00	1.562,00

**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 102740

16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	1,00	4.779,00	0,00	4.779,00
16950	PILA ALKALINA D GRANDES X 2 UND.	2,00	2.495,00	0,00	4.990,00
18746	ADHESIVO BARRA 35 GR	20,00	462,00	0,00	9.240,00
18910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL	10,00	1.044,00	0,00	10.440,00
18915	TEMPERA 250 CC. 11 BLANCO	2,00	1.040,00	0,00	2.080,00
18920	TEMPERA 250 CC. 75 AMARILLO MEDIO	2,00	1.040,00	0,00	2.080,00
18925	TEMPERA 250 CC. 44 AZUL ULTRAMAR	2,00	1.040,00	0,00	2.080,00
18930	TEMPERA 250 CC. 88 BERMELLON	2,00	1.040,00	0,00	2.080,00
18933	TEMPERA 250 CC. 21 NEGRO	2,00	1.040,00	0,00	2.080,00
18935	TEMPERA 250 CC. 51 VERDE ARTEL	2,00	1.040,00	0,00	2.080,00
200440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE	15,00	770,00	0,00	11.550,00
200605	BLOCK PAPEL LUSTRE PROARTE 10 HJS	10,00	150,00	0,00	1.500,00
201320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS	10,00	514,00	0,00	5.140,00
202255	CAJA PLASTICINA 12UND	10,00	505,00	0,00	5.050,00
203575	CARTULINA 55x7 COLOR AMARILLO	20,00	188,00	0,00	3.760,00
203630	CARTULINA 55x77 COLOR AZUL	20,00	188,00	0,00	3.760,00
203685	CARTULINA 55x77 COLOR BLANCA	15,00	188,00	0,00	2.820,00
203710	CARTULINA 55x77 COLOR CAFE	15,00	188,00	0,00	2.820,00
203740	CARTULINA 55x77 COLOR CELESTE	20,00	188,00	0,00	3.760,00
203750	CARTULINA 55x77 COLOR GRIS	15,00	188,00	0,00	2.820,00
203770	CARTULINA 55x77 COLOR MORADO	15,00	188,00	0,00	2.820,00
203795	CARTULINA 55x77 COLOR NARANJA	20,00	188,00	0,00	3.760,00
203820	CARTULINA 55x77 COLOR NEGRO	15,00	188,00	0,00	2.820,00
203850	CARTULINA 55x77 COLOR ROJO	20,00	188,00	0,00	3.760,00
203870	CARTULINA 55x77 COLOR ROSADO	20,00	188,00	0,00	3.760,00
203905	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE	15,00	188,00	0,00	2.820,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102740**

203906	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE CLARO	20,00	188,00	0,00	3.760,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	20,00	608,00	0,00	12.160,00
204903	ESCARCHA DIFERENTES COLORESx50	5,00	458,00	0,00	2.290,00
205885	LAMINA TERMOLAMINAR OFICIO 5MM	1,00	6.117,00	0,00	6.117,00
205995	PAPEL CRAF PLIEGO	20,00	62,00	0,00	1.240,00
206435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20x30 CM	10,00	450,00	0,00	4.500,00
206985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND.	2,00	1.854,00	0,00	3.708,00
208966	TIJERAS MEDIANA	15,00	308,00	0,00	4.620,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2019	VALOR NETO	242.737,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421120 INSUMOS ESCOLARES	SUB-TOTAL	242.737,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	46.120,00
		TOTAL	288.857,00

SON: DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102741**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
10070	ACUARELA 12 COLORES	5,00	1.050,00	0,00	5.250,00
10350	BATERIA ALCALINA DURACELL 9V	5,00	2.199,00	0,00	10.995,00
10550	BLOCK DE DIBUJO LICEO 60 21x26.5 CM 20 HJS	10,00	443,00	0,00	4.430,00
10660	ACCO CLIPS METALICO 50UND.	2,00	695,00	0,00	1.390,00
12640	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO COLOR VERDE	1,00	7.599,00	0,00	7.599,00
12858	CARPETA ARTE COLOR ARTEL MICROCORRUGADO	8,00	855,00	0,00	6.840,00
14231	CLAVADORA SWINGLUE MOD 101 METAL	5,00	4.999,00	0,00	24.995,00
14902	ESPIRAL 23 MM.NEGRO 155 HJS IBICO	1,00	2.278,00	0,00	2.278,00
14906	ESPIRAL 17 MM NEGRO 100 HJS	1,00	3.376,00	0,00	3.376,00
15375	GREDA PARA MODELAR 1 K	1,00	390,00	0,00	390,00
15459	LAPIZ CERA PASTEL 25 COLORES	10,00	2.508,00	0,00	25.080,00
15932	MICA DE ENCUADERNACION OFICIO NATURAL IBICO X 100	2,00	2.259,00	0,00	4.518,00
15996	PAPEL CRAF PLIEGO GRUESO	10,00	69,00	0,00	690,00
16055	PAPEL CREPE PLIEGO AZUL ROLLY	10,00	89,00	0,00	890,00
16060	PAPEL CREPE PLIEGO CELESTE ROLLY	10,00	89,00	0,00	890,00
16063	PAPEL CREPE PLIEGO MORADO ROLLY	10,00	89,00	0,00	890,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102741

16065	PAPEL CREPE PLIEGO NARANJA ROLLY	10,00	89,00	0,00	890,00
16070	PAPEL CREPE PLIEGO ROJO ROLLY	5,00	89,00	0,00	445,00
16071	PAPEL CREPE PLIEGO ROSADO ROLLY	5,00	89,00	0,00	445,00
16072	PAPEL CREPE PLIEGO VERDE CLARO ROLLY	10,00	89,00	0,00	890,00
16075	PAPEL CREPE PLIEGO VERDE OSCURO ROLLY	10,00	89,00	0,00	890,00
16080	PAPEL CREPE 50x200 CM AMARILLO ALO	10,00	89,00	0,00	890,00
16160	PAPEL LUSTRE PLIEGO COLORES 70x50	10,00	153,00	0,00	1.530,00
16986	PINCEL CERDA PLANO SELLOFFICE N°20	5,00	408,00	0,00	2.040,00
16987	PINCEL GERMAN 101 N°5	5,00	227,00	0,00	1.135,00
16988	PINCEL GERMAN 101 N°11	5,00	255,00	0,00	1.275,00
16992	PINCEL PLANO 577 N°12	5,00	315,00	0,00	1.575,00
16993	PINCEL PLANO 577 N° 14	5,00	325,00	0,00	1.625,00
18196	REGLA 30 CM METALICA	3,00	298,00	0,00	894,00
18940	TEMPERA 250 CC. 45 VIOLETA	2,00	1.299,00	0,00	2.598,00
203300	CARTON FORRADO 260 GR DI-ART BLANCO	15,00	639,00	0,00	9.585,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	127.208,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	127.208,00
IMPUESTOS	24.170,00
TOTAL	151.378,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102741**

PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019

LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES

CUENTA 421120 INSUMOS  
ESCOLARES

CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES

SON: CIENTO CINCUENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SETENTA Y  
OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102742**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
11181	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 18 MMx45 M	10,00	1.580,00	0,00	15.800,00
11340	LAPIZ 12 COLORES PASTEL LARGO	15,00	596,00	0,00	8.940,00
13310	CARTON FORRADO 77x110 CM 200 GR	10,00	362,00	0,00	3.620,00
14520	CUADERNILLO MATEMATICAS M7 OFICIO 5 HJS DOBLES	15,00	79,00	0,00	1.185,00
15005	TINTA RELLENO PLUMON PIZARRA AZUL PILOT	20,00	2.680,00	0,00	53.600,00
15060	TINTA RELLENO PLUMON PIZARRA NEGRO PILOT	15,00	2.680,00	0,00	40.200,00
15115	TINTA RELLENO PLUMON PIZARRA ROJO PILOT	15,00	2.680,00	0,00	40.200,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	10,00	284,00	0,00	2.840,00
15401	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 6 COLORES	5,00	692,00	0,00	3.460,00
17170	PLUMON PERMANENTE BISELADO NEGRO PILOT	20,00	537,00	0,00	10.740,00
17535	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM AZUL PILOT	30,00	895,00	0,00	26.850,00
17590	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	30,00	895,00	0,00	26.850,00
17648	PLUMON DELGADO X 12 COLORES	2,00	692,00	0,00	1.384,00
18470	SACA PUNTAS	10,00	180,00	0,00	1.800,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102742**

200520	BLOCK DE DIBUJO 180 1/8 27x37.5 CM 20 HJS	10,00	920,00	0,00	9.200,00
202035	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 12 COLORES	10,00	692,00	0,00	6.920,00
203320	CARTON MICRO 24x35 COLORES SURTIDOS 6 HJ	5,00	884,00	0,00	4.420,00
203355	CARTON PIEDRA 55x7 GRIS PLIEGO ROKA	15,00	1.946,00	0,00	29.190,00
204675	CUCHILLO CARTONERO	15,00	190,00	0,00	2.850,00
206180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS.	70,00	1.850,00	0,00	129.500,00
206270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS.	70,00	2.190,00	0,00	153.300,00
207600	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM ROJO PILOT	30,00	895,00	0,00	26.850,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2019	VALOR NETO	599.699,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421120 INSUMOS ESCOLARES	SUB-TOTAL	599.699,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	113.943,00
		TOTAL	713.642,00

SON: SETECIENTOS TRECE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102743**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	5,00	794,00	0,00	3.970,00
200440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE	20,00	770,00	0,00	15.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 19.370,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 19.370,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 3.680,00
	TOTAL 23.050,00

SON: VEINTITRES 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° 102744**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
10550	BLOCK DE DIBUJO LICEO 60 21x26.5 CM 20 HJS	10,00	443,00	0,00	4.430,00
8021680	COLA GLITTER ACRILEX 23GR. ESTUCHE 6 COLOR	4,00	708,00	0,00	2.832,00
8021640	GOMA EVA GLITTER 6 COLORES 20X30 CMS.	8,00	830,00	0,00	6.640,00
8021710	LAPIZ COLOR 12 UN. LARGO GIOTTO +GRAFIT. Y SACAPUNTA	10,00	1.388,00	0,00	13.880,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 27.782,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 27.782,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 5.279,00
	TOTAL 33.061,00

SON: TREINTA Y TRES MIL SESENTA Y UN PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102745**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
15390	LAPIZ GRAFITO N°2 FABER-CASTELL A	48,00	129,00	0,00	6.192,00
8021730	PLUMON SCRIPTO PROARTE PUNTA REDONDA CUERPO PLASTICO 12 COLORES	8,00	692,00	0,00	5.536,00
8021650	CARPETA C/PAPEL ENTRETENIDO 9 HJS.PROARTE	10,00	879,00	0,00	8.790,00
8022470	LAPIZ GRAFITO N2 CPO.HEXAGONAL NEGRO FABER CASTEL	60,00	129,00	0,00	7.740,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 28.258,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 28.258,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 5.369,00
	TOTAL 33.627,00

SON: TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS VEINTISIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102746**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	5,00	1.850,00	0,00	9.250,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 9.250,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 9.250,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 1.758,00
	TOTAL 11.008,00

SON: ONCE MIL OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102747

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	24 mayo, 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
35200	PLUMON PARA MARCAR CD NEGRO UNIDAD	2,00	1.890,00	0,00	3.780,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 3.780,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 3.780,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 718,00
	TOTAL 4.498,00

SON: CUATRO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102748**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
300051	AGUA MINERAL CACHANTUN 500 CC SIN GAS	12,00	284,00	0,00	3.408,00
300710	CAFÉ NESCAFE FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	2,00	4.086,00	0,00	8.172,00
304000	TE DE HIERBAS 20UND	4,00	633,00	0,00	2.532,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 14.112,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 14.112,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 2.681,00
	TOTAL 16.793,00

SON: DIECISEIS 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**

**N° 102749**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	1,00	2.598,00	0,00	2.598,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2019	VALOR NETO 2.598,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 2.598,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 494,00
	TOTAL 3.092,00

SON: 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**

**N° 102750**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 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
10495	BLOCK DE DIBUJO 99 1/8 DO/FAZ 37.7x27 CM 20 HJS	10,00	794,00	0,00	7.940,00
11060	CINTA ADHESIVA CRISTAL 18 MMx30 M	10,00	131,00	0,00	1.310,00
12040	CAJA MENPHIS N° 22 REVISTERO OFICIO AMARILLO	15,00	1.125,00	0,00	16.875,00
15170	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES CARTA X 100	4,00	1.427,00	0,00	5.708,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	4,00	1.781,00	0,00	7.124,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	10,00	790,00	0,00	7.900,00
16545	SOBRE CARTA 50UND	10,00	641,00	0,00	6.410,00
16990	PITILLA 5 HEBRAS 1 K	2,00	5.707,00	0,00	11.414,00
17922	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA CUBO COLORES A	10,00	1.746,00	0,00	17.460,00
18910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL	10,00	1.044,00	0,00	10.440,00
18965	TIJERAS GRANDE	10,00	523,00	0,00	5.230,00
203575	CARTULINA 55x7 COLOR AMARILLO	30,00	210,00	0,00	6.300,00
203630	CARTULINA 55x77 COLOR AZUL	30,00	210,00	0,00	6.300,00
203685	CARTULINA 55x77 COLOR BLANCA	30,00	210,00	0,00	6.300,00
203740	CARTULINA 55x77 COLOR CELESTE	30,00	210,00	0,00	6.300,00
203770	CARTULINA 55x77 COLOR MORADO	30,00	210,00	0,00	6.300,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102750**

203795	CARTULINA 55x77 COLOR NARANJA	30,00	210,00	0,00	6.300,00
203820	CARTULINA 55x77 COLOR NEGRO	30,00	210,00	0,00	6.300,00
203850	CARTULINA 55x77 COLOR ROJO	30,00	210,00	0,00	6.300,00
203870	CARTULINA 55x77 COLOR ROSADO	40,00	210,00	0,00	8.400,00
203905	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE	30,00	210,00	0,00	6.300,00
205665	LIBRO DE ACTAS LINEAL 100 HOJAS	10,00	1.399,00	0,00	13.990,00
206435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20x30 CM	6,00	450,00	0,00	2.700,00
13080	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES CARTA RHEIN	30,00	150,00	0,00	4.500,00
13135	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES OFICIO RHEIN	30,00	150,00	0,00	4.500,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/04/2019	VALOR NETO	188.601,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	188.601,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	35.834,00
		TOTAL	224.435,00

SON: DOSCIENTOS VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS  
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**

**N° 102751**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
10550	BLOCK DE DIBUJO LICEO 60 21x26.5 CM 20 HJS	5,00	443,00	0,00	2.215,00
14900	ELASTICO 1 KL	1,00	2.300,00	0,00	2.300,00
17920	NOTA ADHESIVA POST IT 330 CHICO AMARILLO	10,00	238,00	0,00	2.380,00
202255	CAJA PLASTICINA 12UND	15,00	684,00	0,00	10.260,00
203260	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AMARILLO	20,00	222,00	0,00	4.440,00
203265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL	20,00	222,00	0,00	4.440,00
203270	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO NARANJA	20,00	222,00	0,00	4.440,00
203280	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO ROJO	20,00	222,00	0,00	4.440,00
203290	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO VERDE	20,00	222,00	0,00	4.440,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	15,00	596,00	0,00	8.940,00
8027620	LAPIZ PILOT BALL GRIP 0.5 AZUL	10,00	984,00	0,00	9.840,00
8027630	LAPIZ PILOT BALL GRIP 0.7 NEGRO	10,00	984,00	0,00	9.840,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102751**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/04/2019	VALOR NETO	67.975,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	67.975,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	12.915,00
		TOTAL	80.890,00

SON: OCHENTA 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**

**N° 102752**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	15,00	1.272,00	0,00	19.080,00
10305	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP ROJO	10,00	1.859,00	0,00	18.590,00
12035	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 12 COLORES A	20,00	692,00	0,00	13.840,00
12950	CARPETA COLGANTE CON RIEL PLASTICO COLON	30,00	130,00	0,00	3.900,00
14462	CORCHETERA TORRE MEDIANA 26/6/8 MM	5,00	1.990,00	0,00	9.950,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	20,00	728,00	0,00	14.560,00
15390	LAPIZ GRAFITO N°2 FABER-CASTELL A	48,00	129,00	0,00	6.192,00
18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	15,00	515,00	0,00	7.725,00
200655	BORRADOR PARA PIZARRA BLANCA	10,00	399,00	0,00	3.990,00
201320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS	10,00	628,00	0,00	6.280,00
204785	DESTACADOR AMARILLO	15,00	130,00	0,00	1.950,00
204870	DESTACADOR NARANJO	15,00	130,00	0,00	1.950,00
204880	DESTACADOR ROSADO	15,00	130,00	0,00	1.950,00
206180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS.	90,00	1.850,00	0,00	166.500,00
206270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS.	80,00	2.190,00	0,00	175.200,00
207260	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO	40,00	198,00	0,00	7.920,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102752**

207370	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM ROJO	40,00	198,00	0,00	7.920,00
208635	SEPARADOR CARTULINA OFICIO 6 POSIC. COLORES	10,00	122,00	0,00	1.220,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/04/2019	VALOR NETO	468.717,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	468.717,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	89.056,00
		TOTAL	557.773,00

SON: QUINIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102753**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
300709	CAFÉ NESCAFE DECAF (DESCAFEINADO) 170GRS.	4,00	3.523,00	0,00	14.092,00
300710	CAFÉ NESCAFE FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	5,00	4.086,00	0,00	20.430,00
6002280	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE X 50 UN BLANCO	4,00	377,00	0,00	1.508,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/04/2019	VALOR NETO 36.030,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 36.030,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 6.846,00
	TOTAL 42.876,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102754**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
6002040	PLATO PLASTICO DESECHABLE MEDIANO BLANCO X 20 UN	8,00	455,00	0,00	3.640,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/04/2019	VALOR NETO 3.640,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 3.640,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 692,00
	TOTAL 4.332,00

SON: CUATRO 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**

**N° 102755**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
19519	VASOS TERMICOS 300CC X 25 UND.	3,00	492,00	0,00	1.476,00
28430	SERVILLETA PAPEL BLANCA 50UND	8,00	236,00	0,00	1.888,00
29160	VASOS PLASTICO 300 CC. X25 UDS.	10,00	377,00	0,00	3.770,00
300703	TE VERDE BOLSA 20UND	20,00	982,00	0,00	19.640,00
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	5,00	630,00	0,00	3.150,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	6,00	1.690,00	0,00	10.140,00
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	20,00	318,00	0,00	6.360,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	5,00	2.598,00	0,00	12.990,00

**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**

**N° 102755**

PLAZO DE ENTREGA	22/04/2019	VALOR NETO	59.414,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	59.414,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	11.289,00
		TOTAL	70.703,00

SON: SETENTA MIL SETECIENTOS TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102756

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 24 mayo, 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
10770	ALFILERES CROMADOS 100UND.	2,00	229,00	0,00	458,00
10915	CHINCHES DE COLORES GRANDES SURTIDOS CAJA X 50	10,00	174,00	0,00	1.740,00
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	12,00	773,00	0,00	9.276,00
15170	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES CARTA X 100	5,00	1.427,00	0,00	7.135,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	6,00	1.781,00	0,00	10.686,00
15388	LAMINA TERMOLAMINAR CARTA 5 MM	2,00	5.315,00	0,00	10.630,00
15885	LAMINA TERMOLAMINAR OFICIO 5MM A	3,00	8.695,00	0,00	26.085,00
16270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS. A	70,00	2.102,00	0,00	147.140,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	2,00	4.779,00	0,00	9.558,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	4,00	1.854,00	0,00	7.416,00
18481	SACA PUNTA C/DEPOSITO	12,00	227,00	0,00	2.724,00
18965	TIJERAS GRANDE	5,00	523,00	0,00	2.615,00
200440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE	12,00	748,00	0,00	8.976,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102756**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/04/2019	VALOR NETO	244.439,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	244.439,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	46.443,00
		TOTAL	290.882,00

SON: DOSCIENTOS NOVENTA MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102757**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
10140	APRETAPAPEL PLEGABLE 19 MM CHICO CAJA X 12	4,00	210,00	0,00	840,00
13960	CINTA ADHESIVA CRISTAL 19 MMx20 M	10,00	199,00	0,00	1.990,00
14901	ESPIRAL 14 MM NEGRO 100 HJS X 50 UDS.	3,00	2.322,00	0,00	6.966,00
150020	BARRAS DE PEGAMENTO STIKFIX DE 40 GRS.	24,00	830,00	0,00	19.920,00
15929	MICA OFICIO GRIS X30	6,00	2.259,00	0,00	13.554,00
16250	PAPEL FOTOCOPIA MULTIPROPOSITO DOBLE CARTA	10,00	4.358,00	0,00	43.580,00
200350	BATERIA ALCALINA 9V	8,00	2.199,00	0,00	17.592,00
203260	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AMARILLO	10,00	222,00	0,00	2.220,00
203265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL	10,00	222,00	0,00	2.220,00
203270	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO NARANJA	25,00	222,00	0,00	5.550,00
203280	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO ROJO	25,00	222,00	0,00	5.550,00
203290	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO VERDE	10,00	222,00	0,00	2.220,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	12,00	596,00	0,00	7.152,00
8024730	CARPETA CARTERA C/ELASTICO BUHO 5027 CAFÉ PIPA	2,00	527,00	0,00	1.054,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102757**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/04/2019	VALOR NETO	130.408,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	130.408,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	24.778,00
		TOTAL	155.186,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO OCHENTA Y SEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102758**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	12,00	485,00	0,00	5.820,00
11070	CINTA ADHESIVA BOOK TAPE 76.2x13.7 M	4,00	9.900,00	0,00	39.600,00
11181	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 18 MMx45 M	6,00	1.580,00	0,00	9.480,00
14070	LAPIZ GRAFITO N°2 TRIANGULAR FABER-CASTELL	24,00	129,00	0,00	3.096,00
14620	CUADERNO 1/2 OFICIO MATEMATICAS M7 180 HJS	8,00	1.780,00	0,00	14.240,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	12,00	284,00	0,00	3.408,00
15457	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO A	50,00	113,00	0,00	5.650,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	90,00	1.850,00	0,00	166.500,00
17110	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NEGRO A	12,00	225,00	0,00	2.700,00
17535	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM AZUL PILOT	12,00	895,00	0,00	10.740,00
17590	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	12,00	895,00	0,00	10.740,00
17600	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM ROJO PILOT A	12,00	895,00	0,00	10.740,00
201210	CAJA TERMOLAMINADO HEATSEAL DE 9.	1,00	8.768,00	0,00	8.768,00
208966	TIJERAS MEDIANA	10,00	680,00	0,00	6.800,00
8022140	CUADERNO CLASIC SCOTCH OFICIO 32X21,5 CM. CUADRICULADO 7 MM.	8,00	3.125,00	0,00	25.000,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102758**

8024670	CARPETA CARTERA C/ELASTICO BUHO 5002 AZUL CLARO	2,00	495,00	0,00	990,00
8024680	CARPETA CARTERA C/ELASTICO BUHO 5003 ROJO	2,00	495,00	0,00	990,00
8024690	CARPETA CARTERA C/ELASTICO BUHO 5005 VERDE OSCURO	2,00	495,00	0,00	990,00
8024710	CARPETA CARTERA C/ELASTICO BUHO 5007 GRIS	2,00	495,00	0,00	990,00
8024720	CARPETA CARTERA C/ELASTICO BUHO 5009 AMARILLO	2,00	495,00	0,00	990,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/04/2019	VALOR NETO	328.232,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	328.232,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	62.364,00
		TOTAL	390.596,00

SON: TRESCIENTOS NOVENTA MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102759**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 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	1,00	836,00	0,00	836,00
11060	CINTA ADHESIVA CRISTAL 18 MMx30 M	3,00	131,00	0,00	393,00
11074	CINTA ADHESIVA BOOK TAPE 38.1x13.7 M	4,00	5.706,00	0,00	22.824,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	5,00	386,00	0,00	1.930,00
12045	CAJA MENPHIS N° 22 REVISTERO OFICIO AZUL	1,00	1.125,00	0,00	1.125,00
123946	SHARPIE MARCADOR PERM PTA FINA	2,00	500,00	0,00	1.000,00
12850	CALCULADORA CASIO MS-470L-W	4,00	5.675,00	0,00	22.700,00
13316	CARTON FORRADO 77x110 CMb340 GR	20,00	340,00	0,00	6.800,00
13370	CARTULINA PINTAD 53x75 NEGRO ARTEL	3,00	201,00	0,00	603,00
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	9,00	773,00	0,00	6.957,00
13990	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 12 MMx40 MT	3,00	1.172,00	0,00	3.516,00
14250	COLA FRIA CARPINTERO 1KL	3,00	3.104,00	0,00	9.312,00
14927	ETIQUETAS AUTOADHESIVAS 12x50 MM	3,00	292,00	0,00	876,00
15388	LAMINA TERMOLAMINAR CARTA 5 MM	1,00	5.315,00	0,00	5.315,00
15459	LAPIZ CERA PASTEL 25 COLORES	1,00	2.481,00	0,00	2.481,00
15400	LAPIZ GRAFITO N°2 C/GOMA	60,00	60,00	0,00	3.600,00
15881	PLUMON MARCADOR CD SHARPIE AZUL	2,00	386,00	0,00	772,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102759**

15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	6,00	125,00	0,00	750,00
15882	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE NEGRO DOBLE PUNTA	6,00	500,00	0,00	3.000,00
16935	PILA AA RECARGABLES 2000 X 2 UND.	3,00	2.446,00	0,00	7.338,00
17000	PLUMON OHP M AZUL	1,00	462,00	0,00	462,00
17010	PLUMON OHP M NEGRO	1,00	462,00	0,00	462,00
17020	PLUMON OHP M ROJO	1,00	462,00	0,00	462,00
17030	PLUMON OHP M VERDE	1,00	462,00	0,00	462,00
16655	SOBRE OFICIO 50UND	1,00	2.546,00	0,00	2.546,00
18170	REGLA 50 CM TRANSPARENTE	1,00	730,00	0,00	730,00
18195	REGLA 50 CM METALICA	1,00	1.200,00	0,00	1.200,00
18481	SACA PUNTA C/DEPOSITO	10,00	227,00	0,00	2.270,00
19031	TIJERAS CORTE ZIG-ZAG	2,00	1.277,00	0,00	2.554,00
19032	TIJERAS CORTE ONDAS	3,00	1.277,00	0,00	3.831,00
19033	TIJERAS CORTE CURVA	2,00	1.277,00	0,00	2.554,00
19034	TIJERAS CORTE GOTICO	2,00	1.277,00	0,00	2.554,00
19035	TIJERAS CORTE PROVENZAL	2,00	1.277,00	0,00	2.554,00
19185	TIRITAS PARA VISORES RHEIN COLORES SURTIDOS BLOCK 250UND	2,00	426,00	0,00	852,00
201045	CLIPS CROMADOS 50 MM MEDIANOS 50UND.	1,00	311,00	0,00	311,00
18915	TEMPERA 250 CC. 11 BLANCO	6,00	1.050,00	0,00	6.300,00
18920	TEMPERA 250 CC. 75 AMARILLO MEDIO	6,00	1.050,00	0,00	6.300,00
18925	TEMPERA 250 CC. 44 AZUL ULTRAMAR	6,00	1.050,00	0,00	6.300,00
18930	TEMPERA 250 CC. 88 BERMELLON	6,00	1.050,00	0,00	6.300,00
18933	TEMPERA 250 CC. 21 NEGRO	3,00	1.050,00	0,00	3.150,00
18935	TEMPERA 250 CC. 51 VERDE ARTEL	6,00	1.050,00	0,00	6.300,00
18940	TEMPERA 250 CC. 45 VIOLETA	6,00	1.050,00	0,00	6.300,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102759**

18965	TIJERAS GRANDE	3,00	523,00	0,00	1.569,00
203575	CARTULINA 55x77 COLOR AMARILLO	8,00	210,00	0,00	1.680,00
203630	CARTULINA 55x77 COLOR AZUL	6,00	210,00	0,00	1.260,00
203685	CARTULINA 55x77 COLOR BLANCA	6,00	210,00	0,00	1.260,00
203710	CARTULINA 55x77 COLOR CAFE	6,00	210,00	0,00	1.260,00
203740	CARTULINA 55x77 COLOR CELESTE	2,00	210,00	0,00	420,00
203750	CARTULINA 55x77 COLOR GRIS	6,00	210,00	0,00	1.260,00
203770	CARTULINA 55x77 COLOR MORADO	8,00	210,00	0,00	1.680,00
203795	CARTULINA 55x77 COLOR NARANJA	6,00	210,00	0,00	1.260,00
203820	CARTULINA 55x77 COLOR NEGRO	6,00	210,00	0,00	1.260,00
203850	CARTULINA 55x77 COLOR ROJO	6,00	210,00	0,00	1.260,00
203870	CARTULINA 55x77 COLOR ROSADO	8,00	210,00	0,00	1.680,00
203905	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE	6,00	210,00	0,00	1.260,00
203906	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE CLARO	8,00	210,00	0,00	1.680,00
206435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20x30 CM	15,00	450,00	0,00	6.750,00
8024470	CAJA ORGANIZADORA 6 LTS.	4,00	767,00	0,00	3.068,00
8024480	CAJA ORGANIZADORA 15 LTS.	4,00	2.417,00	0,00	9.668,00
8024490	CAJA ORGANIZADORA 28 LTS.	4,00	3.388,00	0,00	13.552,00

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° 102759**

PLAZO DE ENTREGA	22/04/2019	VALOR NETO	218.709,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	218.709,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	41.555,00
		TOTAL	260.264,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA 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**

N° 102760

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 29 mayo, 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
10140	APRETAPAPEL PLEGABLE 19 MM CHICO CAJA X 12	2,00	210,00	0,00	420,00
10660	ACCO CLIPS METALICO 50UND.	1,00	695,00	0,00	695,00
14624	CUADERNO C.VERTICAL MATEMATICAS 100 HJS	10,00	447,00	0,00	4.470,00
15996	PAPEL CRAF PLIEGO GRUESO	20,00	69,00	0,00	1.380,00
16060	PAPEL CREPE PLIEGO CELESTE ROLLY	2,00	89,00	0,00	178,00
16063	PAPEL CREPE PLIEGO MORADO ROLLY	5,00	89,00	0,00	445,00
16065	PAPEL CREPE PLIEGO NARANJA ROLLY	5,00	89,00	0,00	445,00
16071	PAPEL CREPE PLIEGO ROSADO ROLLY	5,00	89,00	0,00	445,00
16072	PAPEL CREPE PLIEGO VERDE CLARO ROLLY	5,00	89,00	0,00	445,00
16170	PAPEL MANTEQUILLA NACIONAL 80x100 CM	2,00	4.135,00	0,00	8.270,00
15886	PLUMON MARCADOR PMTE MON-AMI P BISCELADA NEGRO	10,00	295,00	0,00	2.950,00
16055	PAPEL CREPE PLIEGO AZUL ROLLY	6,00	89,00	0,00	534,00
16060	PAPEL CREPE PLIEGO CELESTE ROLLY	2,00	89,00	0,00	178,00
16080	PAPEL CREPE 50x200 CM AMARILLO ALO	3,00	89,00	0,00	267,00
16993	PINCEL PLANO 577 N° 14	3,00	325,00	0,00	975,00
18865	TACO CALENDARIO GRANDE	3,00	1.210,00	0,00	3.630,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102760**

204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	6,00	596,00	0,00	3.576,00
202255	CAJA PLASTICINA 12UND	30,00	684,00	0,00	20.520,00
8022100	BANDERITAS AHDESIVAS 680 3M	1,00	1.908,00	0,00	1.908,00
8027620	LAPIZ PILOT BALL GRIP 0.5 AZUL	2,00	984,00	0,00	1.968,00
8027630	LAPIZ PILOT BALL GRIP 0.7 NEGRO	2,00	984,00	0,00	1.968,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/04/2019	VALOR NETO	55.667,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	55.667,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	10.577,00
		TOTAL	66.244,00

SON: SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS 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° 102761

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	485,00	0,00	2.425,00
0120050	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°07 COLOR NEGRO	2,00	485,00	0,00	970,00
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	1,00	1.272,00	0,00	1.272,00
10342	BANDERAS 683-4 CHICAS 3M	2,00	3.142,00	0,00	6.284,00
11070	CINTA ADHESIVA BOOK TAPE 76.2x13.7 M	4,00	9.900,00	0,00	39.600,00
11181	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 18 MMx45 M	2,00	1.580,00	0,00	3.160,00
13310	CARTON FORRADO 77x110 CM 200 GR	5,00	362,00	0,00	1.810,00
14070	LAPIZ GRAFITO N°2 TRIANGULAR FABER-CASTELL	100,00	129,00	0,00	12.900,00
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	20,00	462,00	0,00	9.240,00
15452	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO A	6,00	129,00	0,00	774,00
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	16,00	1.850,00	0,00	29.600,00
17315	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	2,00	653,00	0,00	1.306,00
17425	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM ROJO PILOT	2,00	653,00	0,00	1.306,00
18050	PUSH PINS COLORES	2,00	258,00	0,00	516,00
18380	ROLLO PAPEL RELOJ CONTROL	5,00	7.800,00	0,00	39.000,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102761**

200655	BORRADOR PARA PIZARRA BLANCA	2,00	399,00	0,00	798,00
19222	TIZA DATA ZONE COLOR	15,00	899,00	0,00	13.485,00
203210	CARPETA PLASTIFICADA OFICIO CON ACCO CLIPS	70,00	261,00	0,00	18.270,00
203355	CARTON PIEDRA 55x7 GRIS PLIEGO ROKA	15,00	1.946,00	0,00	29.190,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/04/2019	VALOR NETO	211.906,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	211.906,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	40.262,00
		TOTAL	252.168,00

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CIENTO SESENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102762**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	6,00	794,00	0,00	4.764,00
10915	CHINCHES DE COLORES GRANDES SURTIDOS CAJA X 50	10,00	174,00	0,00	1.740,00
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	12,00	773,00	0,00	9.276,00
14220	CINTA MASKING 12 MMx40 M	6,00	263,00	0,00	1.578,00
15885	LAMINA TERMOLAMINAR OFICIO 5MM A	3,00	6.117,00	0,00	18.351,00
200440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE	17,00	770,00	0,00	13.090,00
203465	CARTULINA METALICA 50x65 CM ORO	6,00	450,00	0,00	2.700,00
203520	CARTULINA METALICA 50x65 CM PLATA	10,00	450,00	0,00	4.500,00
203575	CARTULINA 55x77 COLOR AMARILLO	50,00	188,00	0,00	9.400,00
203630	CARTULINA 55x77 COLOR AZUL	20,00	188,00	0,00	3.760,00
203685	CARTULINA 55x77 COLOR BLANCA	30,00	188,00	0,00	5.640,00
203710	CARTULINA 55x77 COLOR CAFE	30,00	188,00	0,00	5.640,00
203740	CARTULINA 55x77 COLOR CELESTE	20,00	188,00	0,00	3.760,00
203820	CARTULINA 55x77 COLOR NEGRO	15,00	188,00	0,00	2.820,00
203870	CARTULINA 55x77 COLOR ROSADO	15,00	188,00	0,00	2.820,00
203906	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE CLARO	30,00	188,00	0,00	5.640,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102762**

204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	10,00	608,00	0,00	6.080,00
8020300	SILICONA TRANSP 6 BARRAS 7MMX20CM HAND	6,00	465,00	0,00	2.790,00
8031460	CHINCHE MARIPOSA. CAJA DE 100 UNIDADES	6,00	603,00	0,00	3.618,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/04/2019	VALOR NETO	107.967,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	107.967,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	20.514,00
		TOTAL	128.481,00

SON: CIENTO VEINTIOCHO 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° 102763**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
10350	BATERIA ALCALINA DURACELL 9V	12,00	2.199,00	0,00	26.388,00
10550	BLOCK DE DIBUJO LICEO 60 21x26.5 CM 20 HJS	4,00	443,00	0,00	1.772,00
150020	BARRAS DE PEGAMENTO STIKFIX DE 40 GRS.	18,00	830,00	0,00	14.940,00
150320	CARPETAS DE PAÑO LENCI	3,00	1.148,00	0,00	3.444,00
150390	PLIEGO DE PAPEL CREPE COLOR CAFÉ	10,00	89,00	0,00	890,00
16055	PAPEL CREPE PLIEGO AZUL ROLLY	10,00	89,00	0,00	890,00
16065	PAPEL CREPE PLIEGO NARANJA ROLLY	10,00	89,00	0,00	890,00
16072	PAPEL CREPE PLIEGO VERDE CLARO ROLLY	10,00	89,00	0,00	890,00
16080	PAPEL CREPE 50x200 CM AMARILLO ALO	10,00	89,00	0,00	890,00
8020420	PALOS HELADO BOLSA X 50 UND. COLORES	4,00	295,00	0,00	1.180,00
8020510	PALOS HELADO NATURAL 50 UNIDADES	10,00	199,00	0,00	1.990,00
8022490	PALOS MAQUETA REDONDO 6 MM 50 CM 4 UNIDADES HAND	5,00	454,00	0,00	2.270,00
8031440	PALOS DE BROCHETAS (BOLSA)	3,00	282,00	0,00	846,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 102763**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/04/2019	VALOR NETO	57.280,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	57.280,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	10.883,00
		TOTAL	68.163,00

SON: SESENTA Y OCHO MIL CIENTO SESENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102764**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
11181	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 18 MMx45 M	5,00	1.580,00	0,00	7.900,00
11210	CAJA TERMOLAMINADO HEATSEAL DE 9	2,00	8.768,00	0,00	17.536,00
14070	LAPIZ GRAFITO N°2 TRIANGULAR FABER-CASTELL	24,00	129,00	0,00	3.096,00
150260	CARPETAS DE PAPEL LUSTRE	5,00	665,00	0,00	3.325,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	60,00	1.850,00	0,00	111.000,00
16270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS. A	100,00	2.190,00	0,00	219.000,00
17110	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NEGRO A	12,00	225,00	0,00	2.700,00
207480	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM VERDE	24,00	198,00	0,00	4.752,00
8021750	PLUMON PIZARRA COLOR NARANJO	24,00	1.156,00	0,00	27.744,00

**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° 102764**

PLAZO DE ENTREGA	22/04/2019	VALOR NETO	397.053,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	397.053,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	75.440,00
		TOTAL	472.493,00

SON: CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS 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

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102765**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
78800	ALGODON TORULADO 100UND.	3,00	581,00	0,00	1.743,00
8022550	TORRE IDEAS OJITOS SURTIDOS	15,00	916,00	0,00	13.740,00
8023500	UNO	2,00	7.752,00	0,00	15.504,00
8023530	YENGA	2,00	7.923,00	0,00	15.846,00
8028610	SET 3 HERRAMIENTAS JARDIN	1,00	5.775,00	0,00	5.775,00
8029360	LANA OVILLO 50 GRS. AMARILLO	6,00	677,00	0,00	4.062,00
8029370	LANA OVILLO 50 GRS. AZUL	6,00	677,00	0,00	4.062,00
8029380	LANA OVILLO 50 GRS. NARANJA	6,00	677,00	0,00	4.062,00
8029390	LANA OVILLO 50 GRS. ROJO	6,00	677,00	0,00	4.062,00
8029400	LANA OVILLO 50 GRS. VERDE	6,00	677,00	0,00	4.062,00
8029410	LANA OVILLO 50 GRS. CAFÉ	6,00	677,00	0,00	4.062,00
8031460	CHINCHE MARIPOSA. CAJA DE 100 UNIDADES	1,00	603,00	0,00	603,00
8020270	MOSTACILLA COLORES SURTIDOS 2GRS.X20 UND.	30,00	1.115,00	0,00	33.450,00
8020300	SILICONA TRANSP 6 BARRAS 7MMX20CM HAND	15,00	465,00	0,00	6.975,00
8021990	CARTULINA ESPAÑOLA ROJA	8,00	120,00	0,00	960,00
8022000	CARTULINA ESPAÑOLA AMARILLA	8,00	120,00	0,00	960,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102765**

8022010	CARTULINA ESPAÑOLA AZUL	8,00	120,00	0,00	960,00
8022020	CARTULINA ESPAÑOLA VERDE CLARO	8,00	120,00	0,00	960,00
8022030	CARTULINA ESPAÑOLA VERDE OSCURO	8,00	120,00	0,00	960,00
8022040	CARTULINA ESPAÑOLA NARANJA	8,00	120,00	0,00	960,00
8022050	CARTULINA ESPAÑOLA CELESTE	8,00	120,00	0,00	960,00
8022060	CARTULINA ESPAÑOLA ROSADO	8,00	120,00	0,00	960,00
8020315	LAMINA CORCHO TAM. OFICIO 3 M/M	4,00	732,00	0,00	2.928,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/04/2019	VALOR NETO	128.616,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	128.616,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	24.437,00
		TOTAL	153.053,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL CINCUENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102766**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
8021710	LAPIZ COLOR 12 UN. LARGO GIOTTO +GRAFIT. Y SACAPUNTA	30,00	1.388,00	0,00	41.640,00
8022400	ARCILLA PROFESIONAL BLANCA 1 KILO ARTEL	20,00	1.322,00	0,00	26.440,00
8022490	PALOS MAQUETA REDONDO 6 MM 50 CM 4 UNIDADES HAND	50,00	454,00	0,00	22.700,00
8029290	TOALLITAS DESINFECTANTE CLOROX	3,00	2.050,00	0,00	6.150,00
8029320	CAÑAMO DE ALGODÓN BLANCO 5 HEBRAS	3,00	5.123,00	0,00	15.369,00
8031440	PALOS DE BROCHETAS (BOLSA)	60,00	282,00	0,00	16.920,00
150210	PISTOLA DE SILICONA	2,00	2.770,00	0,00	5.540,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102766**

PLAZO DE ENTREGA	22/04/2019	VALOR NETO	134.759,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	134.759,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	25.604,00
		TOTAL	160.363,00

SON: CIENTO SESENTA MIL TRESCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102767**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	24,00	879,00	0,00	21.096,00
8021880	PISTOLA SILICONA DECORACION 12 MM. 60W RAPID	2,00	13.940,00	0,00	27.880,00
8022500	PAPEL ALUPLAST ALUSAPLAST INSTITUCIONAL 6 X 300 M	2,00	6.023,00	0,00	12.046,00
8022540	SET LANA 5 COLORES	15,00	592,00	0,00	8.880,00
8022560	UHU ADHESIVO UHU EN BARRA 40 G STICK	30,00	834,00	0,00	25.020,00
8028620	TABLA PARA CORTAR	5,00	9.378,00	0,00	46.890,00
8031220	SCRIPTO GRUESO COLORES	2,00	1.291,00	0,00	2.582,00

**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° 102767**

PLAZO DE ENTREGA	22/04/2019	VALOR NETO	144.394,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	144.394,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	27.435,00
		TOTAL	171.829,00

SON: CIENTO SETENTA Y UN 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**

**N° 102768**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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 18/04/2019	VALOR NETO 11.820,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 11.820,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	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**

**N° 102769**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
28430	SERVILLETA PAPEL BLANCA 50UND	10,00	236,00	0,00	2.360,00
28460	SERVILLETA COCKTEIL 24X24CM	10,00	236,00	0,00	2.360,00
300703	TE VERDE BOLSA 20UND	2,00	982,00	0,00	1.964,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	4,00	1.690,00	0,00	6.760,00
300714	PLATO CARTON DESECHABLE 10UND	4,00	590,00	0,00	2.360,00
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	4,00	318,00	0,00	1.272,00
19519	VASOS TERMICOS 300CC X 25 UND.	5,00	492,00	0,00	2.460,00
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

**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° 102769**

PLAZO DE ENTREGA	18/04/2019	VALOR NETO	26.372,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	26.372,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	5.011,00
		TOTAL	31.383,00

SON: TREINTA Y UN MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES  
PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102770**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	10,00	5.150,00	0,00	51.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2019	VALOR NETO 51.500,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 51.500,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 9.785,00
	TOTAL 61.285,00

SON: SESENTA Y UN 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**

**N° 102771**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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
20046	ALCOHOL EN GEL LITRO	2,00	1.139,00	0,00	2.278,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	20,00	462,00	0,00	9.240,00
20140	ATOMIZADOR O ROCIADOR 700ML	2,00	755,00	0,00	1.510,00
21800	CIF CREMA 750ML	6,00	1.097,00	0,00	6.582,00
22104	DISPENSADOR DES. AMB. GLADE MATIC +RPTO. 270 ML MANZ/CANELA	2,00	3.960,00	0,00	7.920,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	2,00	877,00	0,00	1.754,00
24140	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO M	6,00	407,00	0,00	2.442,00
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
25670	DESINFECTANTE LISOFORM 340CC AEROSOL AEROLSOL	10,00	1.799,00	0,00	17.990,00
25760	LUSTRA MUEBLES LIQ. 250ML	4,00	714,00	0,00	2.856,00

**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° 102771**

PLAZO DE ENTREGA	18/04/2019	VALOR NETO	60.374,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	60.374,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	11.471,00
		TOTAL	71.845,00

SON: SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102772**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
20010	ABRILLANTADOR PARA PISO FLOTANTE 1LT	4,00	1.500,00	0,00	6.000,00
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	10,00	120,00	0,00	1.200,00
22880	DESODORANTE LIQ. FRUTAL WINZA-150D 5LT	1,00	8.500,00	0,00	8.500,00
25111	JABON LIQ. DISP. ELITE CREMA HUMECTANTE 800ML	2,00	0,00	0,00	0,00
25451	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 1.5LT RECARGA	2,00	900,00	0,00	1.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 17.500,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 17.500,00
	IMPUESTOS 3.325,00
	TOTAL 20.825,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 102772

PLAZO DE ENTREGA 18/04/2019

LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE  
ASEO

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II

SON: VEINTE MIL OCHOCIENTOS VEINTICINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102773

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 24 mayo, 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
25550	LIMPIADOR PISO FLOTANTE 1LT	6,00	1.388,00	0,00	8.328,00
27650	TRAPERO LIMPIA PISO FLOTANTE FIBRO 50X57CM	6,00	936,00	0,00	5.616,00
27680	TRAPERO AFRANELADO PISO FLOTANTE 47X50CM	6,00	936,00	0,00	5.616,00
27720	PASTILLA DESINFECTANTE P/BARRA PATO PURIFIC	12,00	1.050,00	0,00	12.600,00
8022980	ALARGADOR ELECTRICO	4,00	2.380,00	0,00	9.520,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO 41.680,00  
DESCUENTOS 0,00  
SUB-TOTAL 41.680,00  
IMPUESTOS 7.919,00  
TOTAL 49.599,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 102773

PLAZO DE ENTREGA 18/04/2019

LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE  
ASEO

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II

SON: CUARENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE  
PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102774**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	30,00	239,00	0,00	7.170,00
22071	CLORO GEL 1LT	5,00	792,00	0,00	3.960,00
22105	DESODORANTE AMB. GLADE CONO GEL 170G MANZ/CANELA	20,00	1.005,00	0,00	20.100,00
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	10,00	180,00	0,00	1.800,00
24880	HARPIC GEL EXTRA FUERTE 500 CC.	6,00	1.980,00	0,00	11.880,00
25540	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT	2,00	2.990,00	0,00	5.980,00
27560	PAÑO ATRAPA POLVO FIBRO MANGO + 1 RPTO	1,00	1.894,00	0,00	1.894,00
8023570	CERA ACRILICA AUTOBRILLO INCOLORA	6,00	1.750,00	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**

**N° 102774**

PLAZO DE ENTREGA	18/04/2019	VALOR NETO	63.284,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	63.284,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	12.024,00
		TOTAL	75.308,00

SON: SETENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS 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° 102775**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 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
10715	ACCO CLIPS PLASTICO 50UND.	2,00	578,00	0,00	1.156,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	2,00	386,00	0,00	772,00
11255	CAJA EUROBOX N° 7 PARA CARPETA COLGANTE	6,00	2.030,00	0,00	12.180,00
12255	CAJA PLASTICINA 12UND A	10,00	505,00	0,00	5.050,00
13080	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES CARTA RHEIN	5,00	150,00	0,00	750,00
13135	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES OFICIO RHEIN	5,00	150,00	0,00	750,00
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	4,00	473,00	0,00	1.892,00
14240	CLIPS MAGICOS PLATEADO 4,0 MM 50UND.	2,00	1.134,00	0,00	2.268,00
14903	ESCARCHA DIFERENTES COLORESX50 A	2,00	2.559,00	0,00	5.118,00
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
15499	SEPARADOR CARTA 1-12 MULTICOLOR C/IND	5,00	707,00	0,00	3.535,00
15500	SEPARADOR OFICIO 1-12 MULTICOLOR C/IND SET	5,00	1.116,00	0,00	5.580,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	2,00	790,00	0,00	1.580,00
16545	SOBRE CARTA 50UND	1,00	641,00	0,00	641,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102775**

17922	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA CUBO COLORES A	5,00	1.746,00	0,00	8.730,00
181197	TRANSPORTADOR	3,00	124,00	0,00	372,00
18480	SACA PUNTAS METALICO A	5,00	135,00	0,00	675,00
18500	SEPARADOR A-Z BLANCO OFICIO	5,00	931,00	0,00	4.655,00
18910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL	5,00	1.044,00	0,00	5.220,00
18915	TEMPERA 250 CC. 11 BLANCO	2,00	1.050,00	0,00	2.100,00
18920	TEMPERA 250 CC. 75 AMARILLO MEDIO	2,00	1.050,00	0,00	2.100,00
18925	TEMPERA 250 CC. 44 AZUL ULTRAMAR	2,00	1.050,00	0,00	2.100,00
18930	TEMPERA 250 CC. 88 BERMELLON	2,00	1.050,00	0,00	2.100,00
18933	TEMPERA 250 CC. 21 NEGRO	2,00	1.050,00	0,00	2.100,00
18935	TEMPERA 250 CC. 51 VERDE ARTEL	2,00	1.050,00	0,00	2.100,00
18940	TEMPERA 250 CC. 45 VIOLETA	2,00	1.050,00	0,00	2.100,00
19020	TIJERAS PUNTA ROMA	6,00	245,00	0,00	1.470,00
209491	SCOTCH	10,00	131,00	0,00	1.310,00
201045	CLIPS CROMADOS 50 MM MEDIANOS 50UND.	4,00	311,00	0,00	1.244,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO	86.064,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	86.064,00
IMPUESTOS	16.352,00
TOTAL	102.416,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 102775

PLAZO DE ENTREGA 18/04/2019

LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE  
OFICINA

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II

SON: CIENTO DOS MIL CUATROCIENTOS DIECISEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102776**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 29 mayo, 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	1.322,00	0,00	3.966,00
12200	MINAS DE 0,9 CAJA X 12 UND	2,00	355,00	0,00	710,00
12930	CARPETA DE PRESENTACION	8,00	252,00	0,00	2.016,00
14900	ELASTICO 1 KL	1,00	2.300,00	0,00	2.300,00
14901	ESPIRAL 14 MM NEGRO 100 HJS X 50 UDS.	5,00	2.322,00	0,00	11.610,00
150020	BARRAS DE PEGAMENTO STIKFIX DE 40 GRS.	15,00	830,00	0,00	12.450,00
15932	MICA DE ENCUADERNACION OFICIO NATURAL IBICO X 100	2,00	7.005,00	0,00	14.010,00
15933	MODELPASTA CERAMICA EN FRIO 1/2 KILO ARTEL	2,00	2.980,00	0,00	5.960,00
16055	PAPEL CREPE PLIEGO AZUL ROLLY	2,00	89,00	0,00	178,00
16057	PAPEL CREPE PLIEGO BLANCO ROLLY	2,00	89,00	0,00	178,00
16060	PAPEL CREPE PLIEGO CELESTE ROLLY	2,00	89,00	0,00	178,00
16063	PAPEL CREPE PLIEGO MORADO ROLLY	2,00	89,00	0,00	178,00
16065	PAPEL CREPE PLIEGO NARANJA ROLLY	2,00	89,00	0,00	178,00
16070	PAPEL CREPE PLIEGO ROJO ROLLY	2,00	89,00	0,00	178,00
16071	PAPEL CREPE PLIEGO ROSADO ROLLY	2,00	89,00	0,00	178,00
16072	PAPEL CREPE PLIEGO VERDE CLARO ROLLY	2,00	89,00	0,00	178,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102776**

17921	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA AMARILLO	10,00	315,00	0,00	3.150,00
17975	NOTA ADHESIVA POST IT 657 GRANDE AMARILLO	5,00	435,00	0,00	2.175,00
203260	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AMARILLO	3,00	222,00	0,00	666,00
203265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL	3,00	222,00	0,00	666,00
203270	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO NARANJA	3,00	222,00	0,00	666,00
203280	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO ROJO	3,00	222,00	0,00	666,00
203290	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO VERDE	3,00	222,00	0,00	666,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	18/04/2019	VALOR NETO	63.101,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	63.101,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	11.989,00
		TOTAL	75.090,00

SON: SETENTA Y CINCO MIL NOVENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102777

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	10,00	485,00	0,00	4.850,00
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	4,00	1.272,00	0,00	5.088,00
11181	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 18 MMx45 M	2,00	1.580,00	0,00	3.160,00
11265	LAPIZ CERA CORTO 12 COLORES	10,00	588,00	0,00	5.880,00
11320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS A	10,00	628,00	0,00	6.280,00
11375	LAPIZ GRAFITO HB A	30,00	46,00	0,00	1.380,00
14235	CLIPS METALICO 33 MM COLORES SURTIDOS 50UND.	8,00	232,00	0,00	1.856,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	10,00	728,00	0,00	7.280,00
14530	CUADERNO CARTA MATEMATICAS M7 100 HJS	5,00	2.490,00	0,00	12.450,00
14840	DESTACADOR CELESTE	5,00	130,00	0,00	650,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	10,00	284,00	0,00	2.840,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	15,00	113,00	0,00	1.695,00
15457	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO A	10,00	113,00	0,00	1.130,00
15871	MAGIC CLIPER 13MM REPUESTO	2,00	1.550,00	0,00	3.100,00
15876	MAGIC CLIPER DISPENSADOR 13 MM	2,00	1.550,00	0,00	3.100,00
15931	MICA CARTA NATURAL IBICO	30,00	1.935,00	0,00	58.050,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102777**

16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	20,00	1.850,00	0,00	37.000,00
17315	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	30,00	653,00	0,00	19.590,00
17425	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM ROJO PILOT	10,00	653,00	0,00	6.530,00
18050	PUSH PINS COLORES	2,00	258,00	0,00	516,00
18380	ROLLO PAPEL RELOJ CONTROL	10,00	7.800,00	0,00	78.000,00
18515	SEPARADOR CARTA 6 POSICIONES VINILICO RHEIN	10,00	650,00	0,00	6.500,00
18640	SEPARADOR OFICIO 6 DIVISIONES VINILICO RHEIN JUEGO	5,00	765,00	0,00	3.825,00
19222	TIZA DATA ZONE COLOR	5,00	899,00	0,00	4.495,00
206081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR	3,00	2.190,00	0,00	6.570,00
207205	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM AZUL	10,00	198,00	0,00	1.980,00
203210	CARPETA PLASTIFICADA OFICIO CON ACCO CLIPS	5,00	261,00	0,00	1.305,00
204785	DESTACADOR AMARILLO	10,00	130,00	0,00	1.300,00
204870	DESTACADOR NARANJO	10,00	130,00	0,00	1.300,00
204880	DESTACADOR ROSADO	10,00	130,00	0,00	1.300,00
204895	DESTACADOR VERDE	10,00	130,00	0,00	1.300,00
700040	FELPUDO PARA ENTRADA	6,00	2.958,00	0,00	17.748,00

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° 102777**

PLAZO DE ENTREGA	18/04/2019	VALOR NETO	308.048,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	308.048,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	58.529,00
		TOTAL	366.577,00

SON: TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS  
SETENTA Y SIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102778**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
304000	TE DE HIERBAS 20UND	5,00	633,00	0,00	3.165,00
6002280	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE X 50 UN BLANCO	15,00	377,00	0,00	5.655,00
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	5,00	2.955,00	0,00	14.775,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/04/2019	VALOR NETO 23.595,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 23.595,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 4.483,00
	TOTAL 28.078,00

SON: VEINTIOCHO MIL SETENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102779

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 24 mayo, 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
6002040	PLATO PLASTICO DESECHABLE MEDIANO BLANCO X 20 UN	15,00	455,00	0,00	6.825,00
300120	HERVIDOR DE AGUA	3,00	9.290,00	0,00	27.870,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/04/2019	VALOR NETO 34.695,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 34.695,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 6.592,00
	TOTAL 41.287,00

SON: CUARENTA Y UN MIL DOSCIENTOS 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° 102780**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
300170	VASOS PLASTICOS 250 CC. DESECHABLES X 25 UDS.	7,00	377,00	0,00	2.639,00
300700	VASOS PLASTICOS 300 CC. DESECHABLES	7,00	377,00	0,00	2.639,00
300703	TE VERDE BOLSA 20UND	1,00	982,00	0,00	982,00
300704	TE CEYLAN BOLSA 100UND	3,00	1.990,00	0,00	5.970,00
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	6,00	630,00	0,00	3.780,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	3,00	1.690,00	0,00	5.070,00
300999	VASOS TERMICOS 300 CC DESECHABLES X 20 UDS.	3,00	492,00	0,00	1.476,00

**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° 102780**

PLAZO DE ENTREGA	22/04/2019	VALOR NETO	22.556,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	22.556,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	4.286,00
		TOTAL	26.842,00

SON: VEINTISEIS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102781

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 24 mayo, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
0320030	ADAPTADOR MICRO HDMI A VGA	1,00	3.428,00	0,00	3.428,00
30301	MOUSE GENIUS USB INALAMBRICO BLUE EYE NEGRO NX7000	8,00	4.472,00	0,00	35.776,00
35395	SET LIMPIA PANTALLAS CRISTAL LIQUIDO 22CC. + 8 PAÑOS K-BYTE	2,00	5.556,00	0,00	11.112,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/04/2019	VALOR NETO 50.316,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 50.316,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 9.560,00
	TOTAL 59.876,00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102782**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
30090	CABLE EXTENSION USB 1 METRO	1,00	1.990,00	0,00	1.990,00
35230	PENDRIVE 8 GB	4,00	2.580,00	0,00	10.320,00
35251	PAD MOUSE DE COLORES LISOS	1,00	990,00	0,00	990,00
8027570	MOUSE INALAMBRICO MICROSOFT	2,00	7.290,00	0,00	14.580,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/04/2019	VALOR NETO 27.880,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 27.880,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 5.297,00
	TOTAL 33.177,00

SON: TREINTA Y TRES MIL CIENTO SETENTA Y SIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102783**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
30075	APOYA MUÑECA GEL TECLADO AZUL 3M	1,00	4.591,00	0,00	4.591,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/04/2019	VALOR NETO	4.591,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL	4.591,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	872,00
		TOTAL	5.463,00

SON: CINCO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102784

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
6002040	PLATO PLASTICO DESECHABLE MEDIANO BLANCO X 20 UN	20,00	455,00	0,00	9.100,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/04/2019	VALOR NETO 9.100,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 9.100,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 1.729,00
	TOTAL 10.829,00

SON: DIEZ 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**

**N° 102785**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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	2,00	1.690,00	0,00	3.380,00
300714	PLATO CARTON DESECHABLE 10UND	20,00	590,00	0,00	11.800,00
307000	TE DE HIERBAS SUPREMO SURTIDAS BOLSITAS 100UND	1,00	2.946,00	0,00	2.946,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/04/2019	VALOR NETO 18.126,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 18.126,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 3.444,00
	TOTAL 21.570,00

SON: VEINTIUN 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**

**N° 102786**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
8028880	CABLE HDMI 3 M	20,00	2.117,00	0,00	42.340,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/04/2019	VALOR NETO 42.340,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 42.340,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 8.045,00
	TOTAL 50.385,00

SON: CINCUENTA 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**

N° 102787

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
79576	COMPAS	2,00	259,00	0,00	518,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2019	VALOR NETO 518,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 518,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 98,00
	TOTAL 616,00

SON: SEISCIENTOS DIECISEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102788

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 23 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) MAYORDENT CHILE LTDA. Email  
Rut 76977120-4 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AVDA. SUECIA N° 84 OF. 31 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
70805	ANESTESIA TOPICA GEL SABORES	2,00	2.534,00	0,00	5.068,00
71550	CLORHEXIDINA COLUTORIO 0,12% S/ALCOHOL 3,8 LT	2,00	7.034,00	0,00	14.068,00
79301	ENDO ACTIVATOR ACTIVATOR TIPS LARGE (35/04)	2,00	53.361,00	0,00	106.722,00
79302	ENDO ACTIVATOR ACTIVATOR TIPS MEDIUM (25/04)	2,00	53.361,00	0,00	106.722,00
79303	ENDO ACTIVATOR ACTIVATOR TIPS SMALL (15/02)	2,00	53.361,00	0,00	106.722,00
75085	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-022	10,00	1.277,00	0,00	12.770,00
75752	GUANTE DE LATEX TALLA M	2,00	2.269,00	0,00	4.538,00
75753	GUANTE DE LATEX TALLA S	2,00	2.269,00	0,00	4.538,00
8023190	GUANTE DE VINILO SIN TALCO TALLA XS	2,00	2.000,00	0,00	4.000,00
8022110	LIMA MECANIZADA RACE 35 AL 4% 25 MM. FKG	20,00	29.328,00	0,00	586.560,00
75647	SAFETY MEMO DISK 100UND.	200,00	168,49	0,00	33.698,00
71403	FERMIT	1,00	4.700,00	0,00	4.700,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102788**

PLAZO DE ENTREGA	23/05/2019	VALOR NETO	990.106,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424139 CONVENIO DENTAL ISLA DE PASCUA	SUB-TOTAL	990.106,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	188.120,00
		TOTAL	1.178.226,00

SON: UN MILLON CIENTO SETENTA Y OCHO 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**

**N° 102789**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	23 mayo, 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
77250	OPALDAM 4	8,00	30.500,00	0,00	244.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/05/2019	VALOR NETO 244.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424139 CONVENIO DENTAL ISLA DE PASCUA	SUB-TOTAL 244.000,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 46.360,00
	TOTAL 290.360,00

SON: DOSCIENTOS NOVENTA MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102790**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 23 mayo, 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
20609230	VASELINA 500 ML	2,00	6.105,00	0,00	12.210,00
300071	AGUA PURIFICADA 6 LITROS	5,00	1.311,00	0,00	6.555,00
21010	BOLSAS PLASTICAS TRASPARENTES 20X15CMS. 100UND	2,00	638,00	0,00	1.276,00
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	1,00	2.955,00	0,00	2.955,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	2,00	608,00	0,00	1.216,00
22071	COLOR GEL 1LT	2,00	854,00	0,00	1.708,00
300101	BARRA CEREAL	60,00	179,00	0,00	10.740,00
301020	GALLETA CRIOLLITA 100 GR	5,00	581,00	0,00	2.905,00
301020	GALLETA FRAC CLASICA 130 GR COSTA	5,00	287,00	0,00	1.435,00
301020	GALLETA LIMON MCKAY 150 GR	5,00	450,00	0,00	2.250,00
301020	GALLETA CHOCOLATE MCKAY 140 GR	5,00	525,00	0,00	2.625,00
25032	JABON LIQ. DE GLICERINA 1 LT	2,00	1.013,00	0,00	2.026,00
300201	JUGO VIVO 190 CC	40,00	155,00	0,00	6.200,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	48,00	140,00	0,00	6.720,00
8027980	LECHE CHOCOLATE SEMI DESC 200 ML	40,00	232,00	0,00	9.280,00
14220	CINTA MASKING 12 MMx40 M	2,00	773,00	0,00	1.546,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102790**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/05/2019	VALOR NETO	71.647,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424139 CONVENIO DENTAL ISLA DE PASCUA	SUB-TOTAL	71.647,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	13.613,00
		TOTAL	85.260,00

SON: OCHENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102791**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	24 mayo, 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
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	1,00	12.700,00	0,00	12.700,00
28820	TOALLA DE PAPEL DOBLE HOJA 2 ROLLOS	80,00	880,00	0,00	70.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/05/2019	VALOR NETO 83.100,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 83.100,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 15.789,00
	TOTAL 98.889,00

SON: NOVENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102792

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 23 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) MAYORDENT CHILE LTDA. Email  
Rut 76977120-4 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AVDA. SUECIA N° 84 OF. 31 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
71403	FERMIT	1,00	23.697,00	0,00	23.697,00
75422	CONO DE GUTAPERCHA 4% N°25 MAILLEFER	240,00	154,07	0,00	36.977,00
75423	CONO DE GUTAPERCHA 4% N°30 MAILLEFER	120,00	154,07	0,00	18.488,00
75424	CONO DE GUTAPERCHA 4% N°35 MAILLEFER	240,00	154,07	0,00	36.977,00
75450	CONO DE GUTAPERCHA 4% N°40	360,00	154,07	0,00	55.465,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO 171.604,00  
DESCUENTOS 0,00  
SUB-TOTAL 171.604,00  
IMPUESTOS 32.605,00  
TOTAL 204.209,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102792**

PLAZO DE ENTREGA 23/05/2019

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 424139 CONVENIO  
DENTAL ISLA DE PASCUA

CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA  
MARLIT)

SON: DOSCIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102793**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	INSUMOS, MANO DE OBRA E INSTALACION DE CITOFONO ACCESO SAPU INCLUYE CANALIZACION Y CABLEADO	1,00	254.076,00	0,00	254.076,00
79607	CITOFONO KIT COMMON	1,00	49.800,00	0,00	49.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/05/2019	VALOR NETO 303.876,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 303.876,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 57.736,00
	TOTAL 361.612,00

SON: TRESCIENTOS SESENTA Y UN MIL SEISCIENTOS 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° 102794**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	23 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	ORTOTEK PUNTO DENTAL LTDA	Email	
Rut	79673350-0	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AVDA. PROVIDENCIA 2653 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
72408	CONO DE PAPEL ESTERIL 45/80 META BIOMED	4,00	4.893,00	0,00	19.572,00
72308	CONO PUNTAS DE PAPEL N°35 ESTERIL	200,00	24,47	0,00	4.894,00
72309	CONO PUNTAS DE PAPEL ESTERIL N°40	600,00	24,47	0,00	14.682,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/05/2019	VALOR NETO 39.148,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424139 CONVENIO DENTAL ISLA DE PASCUA	SUB-TOTAL 39.148,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 7.438,00
	TOTAL 46.586,00

SON: CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102795**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 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
8023970	PARCHE PARA DESFIBRILACION	2,00	25.000,00	0,00	50.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/05/2019	VALOR NETO 50.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 50.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 9.500,00
	TOTAL 59.500,00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102796**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 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
68250	APÓSITO ADHESIVO TRANSPARENTE CON MARCO DE APLICACIÓN DE 6 X 7 CM	500,00	230,00	0,00	115.000,00
61083	BAJA LENGUAS DE MADERA.	2.000,00	6,00	0,00	12.000,00
8020570	ALCOHOL ISOPROPILICO (SACHET).	400,00	7,00	0,00	2.800,00
66055	MASCARILLA DESECHABLES PFR/95%.	35,00	657,00	0,00	22.995,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/05/2019	VALOR NETO 152.795,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 152.795,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 29.031,00
	TOTAL 181.826,00

SON: CIENTO OCHENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS VEINTISEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102797**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA	Email	
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50160	ACIDO ASCORBICO COMPRIMIDO 500 MG	510,00	27,71	0,00	14.132,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/05/2019	VALOR NETO 14.132,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 14.132,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 2.685,00
	TOTAL 16.817,00

SON: DIECISEIS MIL OCHOCIENTOS DIECISIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102798**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA	Email
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50160	ACIDO ASCORBICO COMPRIMIDO 500 MG	510,00	27,71	0,00	14.132,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/05/2019	VALOR NETO	14.132,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	14.132,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	2.685,00
		TOTAL	16.817,00

SON: DIECISEIS MIL OCHOCIENTOS DIECISIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102799**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 29 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) COMERCIALIZADORA E INV. MAGALLANES LTDA. Email  
Rut 76137795-7 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección INCA DE ORO 9045 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SUMINISTRO E INSTALACION CORTINA ALUMINIO DE 2,5X1,5 MTS. CON MOTOR Y MANDO A DISTANCIA EN DESCANSO CAJA ESCALA ACCESO A LABORATORIO	1,00	596.639,00	0,00	596.639,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/05/2019	VALOR NETO 596.639,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122104 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE SALUD	SUB-TOTAL 596.639,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 113.361,00
	TOTAL 710.000,00

SON: SETECIENTOS DIEZ MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102800

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 29 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) ROBERTO ADRIAN VALENCIA ALLAR Email  
Rut 8315447-0 CONDICIONES DE PAGO CONTADO  
Dirección FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REPOSICION CRISTAL 3MM INCOLORO 62X80 ENTRADA CASINO COLEGIO SAN FCO. DEL ALBA	1,00	17.227,00	0,00	17.227,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/05/2019	VALOR NETO 17.227,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 17.227,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 3.273,00
	TOTAL 20.500,00

SON: VEINTE 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° 102801**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	GASCO GLP S.A.	Email	
Rut	96568740-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	SANTO DOMINGO 1061 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500080	GAS A GRANEL	2.001,00	641,66	0,00	1.283.962,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/05/2019	VALOR NETO 1.283.962,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 423104 GAS	SUB-TOTAL 1.283.962,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 243.953,00
	TOTAL 1.527.915,00

SON: UN MILLON QUINIENTOS VEINTISIETE 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**

**N° 102802**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	SOCIEDAD GASTRONOMICA Y DE SERVICIOS CUESCO LIMITADA	Email
Rut	76103205-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ARTURO MATTE LARRAIN SUR2468 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500100	SERVICIO DE COCTEL PARA EL DIA 28-05-2019 A LAS 19:00 HRS. EN COLEGIO REDLAND SCHOOL , PARA 120 PERSONAS ASISTENTES AL PROGRAMA PLANET YOUTH, UBICADO EN CAMINO EL ALBA N°11357	120,00	2.900,00	0,00	348.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/05/2019	VALOR NETO 348.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL 348.000,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 66.120,00
	TOTAL 414.120,00

SON: CUATROCIENTOS CATORCE MIL CIENTO VEINTE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102803**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 29 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) DISTRIBUIDORA Y COMER. MG LTDA. Email  
Rut 77862330-7 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección LA FORJA (LA REINA)8570 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500200	GAS LICUADO 11 KLS	2,00	14.622,00	0,00	29.244,00
500200	GAS LICUADO 15 KLS	5,00	17.731,00	0,00	88.655,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/05/2019	VALOR NETO 117.899,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 423104 GAS	SUB-TOTAL 117.899,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 22.401,00
	TOTAL 140.300,00

SON: CIENTO CUARENTA MIL TRESCIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102804**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	SYNTHON CHILE LTDA.	Email	
Rut	76032097-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	EL CASTAÑO 145 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
58566	QUETIAPINA 100MG COMPRIMIDO	17.000,00	57,40	0,00	975.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 975.800,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 975.800,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 185.402,00
	TOTAL 1.161.202,00

SON: UN MILLON CIENTO SESENTA Y UN MIL DOSCIENTOS 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° 102805**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	WINPHARM SPA	Email	
Rut	76079782-0	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENES 1287 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
59540	ADENOSINA INYECTABLE 6 MG/2 ML	12,00	8.000,00	0,00	96.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 96.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 96.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 18.240,00
	TOTAL 114.240,00

SON: CIENTO CATORCE MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102806**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 28 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) COMERCIALIZADORA E INVERSIONES Email  
GHALENO LIMITADA  
Rut 76095228-1 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección DUBLE ALMEYDA N° 2428 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
59800	VENLAFAXINA 75 MG COMPRIMIDO	1.000,00	38,40	0,00	38.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 38.400,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 38.400,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 7.296,00
	TOTAL 45.696,00

SON: CUARENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102807**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	COMERCIALIZADORA E INVERSIONES GHALENO LIMITADA	Email
Rut	76095228-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	DUBLE ALMEYDA N° 2428 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
57820	OLANZAPINA 10MG COMPRIMIDO	4.000,00	72,00	0,00	288.000,00
54732	BUPROPION 150 MG SR COMPRIMIDO	9.000,00	85,20	0,00	766.800,00
52440	CARBONATO DE LITIO 300 MG COMPRIMIDO	11.500,00	103,20	0,00	1.186.800,00
59800	VENLAFAXINA 75 MG COMPRIMIDO	16.000,00	38,40	0,00	614.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 2.856.000,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 2.856.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 542.640,00
	TOTAL 3.398.640,00

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL  
SEISCIENTOS CUARENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102808**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	COMERCIALIZADORA E INVERSIONES GHALENO LIMITADA	Email
Rut	76095228-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	DUBLE ALMEYDA N° 2428 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
59800	VENLAFAXINA 75 MG COMPRIMIDO	1.000,00	38,40	0,00	38.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 38.400,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 38.400,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 7.296,00
	TOTAL 45.696,00

SON: CUARENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102809**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	LABORATORIOS ANDROMACO S.A.	Email
Rut	76237266-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. QUILIN 5273 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
58120	PERMETRINA 1% SHAMPOO	5,00	1.598,00	0,00	7.990,00
54125	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO	500,00	28,00	0,00	14.000,00
57300	CLONIXINATO LISINA 125 MG COMPRIMIDO	1.000,00	24,00	0,00	24.000,00
53640	CLOXACILINA 500 MG COMPRIMIDO	1.000,00	45,00	0,00	45.000,00
52280	CARBAMAZEPINA 200 MG COMPRIMIDO	2.000,00	22,00	0,00	44.000,00
54320	DICLOFENACO 50 MG COMPRIMIDO	3.000,00	6,10	0,00	18.300,00
57000	METFORMINA + GLIBENCLAMIDA 500MG +5MG COMPRIMIDO	15.000,00	24,00	0,00	360.000,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO	513.290,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	513.290,00
IMPUESTOS	97.525,00
TOTAL	610.815,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102809**

PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y  
QUIMICOS

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA  
(CEFAM ARIZTIA)

SON: SEISCIENTOS DIEZ 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**

**N° 102810**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	LABORATORIOS ANDROMACO S.A.	Email
Rut	76237266-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. QUILIN 5273 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
54125	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO	2.000,00	28,00	0,00	56.000,00
58722	RISPERIDONA 3 MG COMPRIMIDO	2.000,00	26,00	0,00	52.000,00
52280	CARBAMAZEPINA 200 MG COMPRIMIDO	3.000,00	22,00	0,00	66.000,00
55256	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	33.000,00	22,00	0,00	726.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 900.000,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 900.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 171.000,00
	TOTAL 1.071.000,00

SON: UN MILLON SETENTA Y UN MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102811**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIOS ANDROMACO S.A.	Email	
Rut	76237266-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. QUILIN 5273 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
53640	CLOXACILINA 500 MG COMPRIMIDO	500,00	45,00	0,00	22.500,00
54125	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO	2.000,00	28,00	0,00	56.000,00
57300	CLONIXINATO LISINA 125 MG COMPRIMIDO	3.000,00	24,00	0,00	72.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 150.500,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 150.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 28.595,00
	TOTAL 179.095,00

SON: CIENTO SETENTA Y NUEVE MIL NOVENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102812**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	LABORATORIOS GDM	Email
Rut	76329633-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LAS ACACIAS 02655 , MODULO 1 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
55800	GLUCONATO DE POTASIO 780MG COMPROMIDO	200,00	138,00	0,00	27.600,00
58705	SAL REHIDRATAC ORAL 60 mEq	270,00	235,00	0,00	63.450,00
52530	CIPROFLOXACINO 500 MG COMPRIMIDO	1.000,00	32,20	0,00	32.200,00
54640	DOMPERIDONA 10 MG COMPRIMIDO	1.000,00	18,00	0,00	18.000,00
58300	POLIVITAMINICO COMPRIMIDO	11.010,00	32,00	0,00	352.320,00
52360	CARBONATO DE CALCIO 500 MG MÁS VIT D 400 UI	46.920,00	23,50	0,00	1.102.620,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 1.596.190,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 1.596.190,00
	IMPUESTOS 303.276,00
	TOTAL 1.899.466,00

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102812**

PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y  
QUIMICOS

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA  
(CEFAM ARIZTIA)

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL  
CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102813**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIOS GDM	Email	
Rut	76329633-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LAS ACACIAS 02655 , MODULO 1 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
55920	HALOPERIDOL 1 MG COMPRIMIDO	1.000,00	45,00	0,00	45.000,00
59550	TRAZODONA 100 MG COMPRIMIDO	1.200,00	210,00	0,00	252.000,00
59970	ZOPICLONA 7.5MG COMPRIMIDO	6.000,00	23,50	0,00	141.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 438.000,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 438.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 83.220,00
	TOTAL 521.220,00

SON: QUINIENTOS VEINTIUN 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° 102814**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIOS GDM	Email	
Rut	76329633-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LAS ACACIAS 02655 , MODULO 1 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
51880	BROMURO DE IPATROPIO + FENOTEROL SOLUCION PARA NEBULIZAR	15,00	5.550,00	0,00	83.250,00
58570	SUERO FISIOLÓGICO 0.9% 20 ML	400,00	90,00	0,00	36.000,00
59100	SUERO FISIOLÓGICO 0.9% 250 ML	600,00	375,00	0,00	225.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 344.250,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 344.250,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 65.408,00
	TOTAL 409.658,00

SON: CUATROCIENTOS NUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102815

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIOS GDM	Email	
Rut	76329633-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LAS ACACIAS 02655 , MODULO 1 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
54640	DOMPERIDONA 10 MG COMPRIMIDO	1.800,00	18,00	0,00	32.400,00
55800	GLUCONATO DE POTASIO 780MG COMPROMIDO	1.800,00	138,00	0,00	248.400,00
58300	POLIVITAMINICO COMPRIMIDO	10.650,00	32,00	0,00	340.800,00
52360	CARBONATO DE CALCIO 500 MG MÁS VIT D 400 UI	40.020,00	23,50	0,00	940.470,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 1.562.070,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 1.562.070,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 296.793,00
	TOTAL 1.858.863,00

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102816**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	OPKO CHILE S.A.	Email	
Rut	76669630-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AGUSTINAS 640 PISO 10 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50840	AMOXICILINA 500 MG/5ML SUSPENSION	125,00	615,00	0,00	76.875,00
56205	IBUPROFENO 200 MG/5ML FORTE JARABE	200,00	515,00	0,00	103.000,00
50760	AMOXICILINA 500 MG COMPRIMIDO	4.500,00	30,00	0,00	135.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 314.875,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 314.875,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 59.826,00
	TOTAL 374.701,00

SON: TRESCIENTOS SETENTA Y 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**

N° 102817

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	OPKO CHILE S.A.	Email	
Rut	76669630-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AGUSTINAS 640 PISO 10 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50688	HIDROCORTISONA SUCCINATO INYECTABLE 100MG	250,00	455,00	0,00	113.750,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 113.750,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 113.750,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 21.613,00
	TOTAL 135.363,00

SON: CIENTO TREINTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102818**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	OPKO CHILE S.A.	Email	
Rut	76669630-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AGUSTINAS 640 PISO 10 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
56205	IBUPROFENO 200 MG/5ML FORTE JARABE	25,00	515,00	0,00	12.875,00
50410	AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO 500/125 MG COMPRIMIDO	600,00	129,00	0,00	77.400,00
50760	AMOXICILINA 500 MG COMPRIMIDO	1.000,00	30,00	0,00	30.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 120.275,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 120.275,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 22.852,00
	TOTAL 143.127,00

SON: CIENTO CUARENTA Y TRES MIL CIENTO VEINTISIETE  
PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102819

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 28 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA Email  
Rut 76830090-9 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AV EL SALTO 2428 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
59670	MYDRIACYL (R) GOTAS OFTALMICAS 1%	10,00	24.496,56	0,00	244.965,60
52201	CEFADROXILO JARABE 250 MG	25,00	633,60	0,00	15.840,00
54281	CLORFENAMINA 2 MG/5ML JARABE	150,00	554,40	0,00	83.160,00
52526	CICLOBENZAPRINA 10 MG COMPRIMIDO	1.000,00	11,55	0,00	11.550,00
56560	NITROFURANTOINA 100 MG COMPRIMIDO	3.000,00	42,90	0,00	128.700,00
56360	ISOSORBIDE 10 MG DINITRATO COMPRIMIDO	7.035,00	10,72	0,00	75.394,10
50405	ALOPURINOL 300 MG COMPRIMIDO	9.000,00	23,40	0,00	210.600,00
55540	FLUOXETINA 20 MG COMPRIMIDO	15.000,00	11,52	0,00	172.800,00

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° 102819**

PLAZO DE ENTREGA	24/05/2019	VALOR NETO	943.009,70
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	943.009,70
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	179.172,00
		TOTAL	1.122.182,00

SON: UN MILLON CIENTO VEINTIDOS MIL CIENTO OCHENTA Y  
DOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102820**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBBEAN LIMITADA	Email	
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028050	ESCITALOPRAM 20 MG	540,00	180,30	0,00	97.362,00
55540	FLUOXETINA 20 MG COMPRIMIDO	3.000,00	11,52	0,00	34.560,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 131.922,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 131.922,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 25.065,00
	TOTAL 156.987,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102821**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA	Email	
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50716	SUERO GLUCOSADO 10 % 500 ML	20,00	488,13	0,00	9.762,60
50701	PENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI	100,00	257,40	0,00	25.740,00
56081	DICLOFENACO INYECTABLE 75 MG/3 ML	400,00	56,76	0,00	22.704,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 58.206,60
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 58.206,60
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 11.059,00
	TOTAL 69.266,00

SON: SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102822**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA	Email
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
58565	PROPARACAINA GOTAS OFTALMICAS 0,5% (ANESTALCON)	6,00	8.900,00	0,00	53.400,00
54281	CLORFENAMINA 2 MG/5ML JARABE	25,00	554,40	0,00	13.860,00
52526	CICLOBENZAPRINA 10 MG COMPRIMIDO	1.000,00	11,55	0,00	11.550,00
56560	NITROFURANTOINA 100 MG COMPRIMIDO	2.000,00	42,90	0,00	85.800,00
56360	ISOSORBIDE 10 MG DINITRATO COMPRIMIDO	4.020,00	10,72	0,00	43.082,34
50405	ALOPURINOL 300 MG COMPRIMIDO	12.000,00	23,40	0,00	280.800,00
55540	FLUOXETINA 20 MG COMPRIMIDO	13.000,00	11,52	0,00	149.760,00

**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° 102822**

PLAZO DE ENTREGA	24/05/2019	VALOR NETO	638.252,34
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	638.252,34
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	121.268,00
		TOTAL	759.520,00

SON: SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS  
VEINTE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102823**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA	Email	
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50798	AMLODIPINO COMPRIMIDO 5 MG	31.000,00	11,75	0,00	364.250,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/05/2019	VALOR NETO	364.250,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	364.250,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	69.208,00
		TOTAL	433.458,00

SON: CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES 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**

**N° 102824**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	ETHON PHARMACEUTICAL SPA	Email
Rut	76956140-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CUEVAS021 RANCAGUA,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
52880	CLORANFENICOL GOTAS OFTALMICA 0,5%	50,00	504,00	0,00	25.200,00
53490	CLOTRIMAZOL 500 MG OVULO	100,00	124,00	0,00	12.400,00
53560	CLOTRIMAZOL 1% CREMA	150,00	199,00	0,00	29.850,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 67.450,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 67.450,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 12.816,00
	TOTAL 80.266,00

SON: OCHENTA MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102825**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	ETHON PHARMACEUTICAL SPA	Email	
Rut	76956140-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CUEVAS021 RANCAGUA,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
52880	CLORANFENICOL GOTAS OFTALMICA 0,5%	12,00	504,00	0,00	6.048,00
53560	CLOTRIMAZOL 1% CREMA	130,00	199,00	0,00	25.870,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 31.918,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 31.918,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 6.064,00
	TOTAL 37.982,00

SON: TREINTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102826**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
57320	NISTATINA 100.000 UI CREMA	50,00	800,00	0,00	40.000,00
57855	PARACETAMOL 125 MG SUPOSITORIO	120,00	60,00	0,00	7.200,00
57520	NISTATINA OVULOS 100.000 UI	156,00	97,10	0,00	15.147,60
50800	HEDERA HELIX JARABE 100 ML	400,00	635,00	0,00	254.000,00
56240	IMIPRAMINA 25 MG COMPRIMIDO	600,00	17,50	0,00	10.500,00
82507	PARACETAMOL 160 MG COMPRIMIDO	672,00	56,30	0,00	37.833,60
56480	LOPERAMIDA 2 MG COMPRIMIDO	900,00	23,30	0,00	20.970,00
55160	FENITOINA 100 MG SODICA COMPRIMIDO	1.000,00	21,00	0,00	21.000,00
54240	DIAZEPAM 10 MG COMPRIMIDO	1.500,00	15,00	0,00	22.500,00
55200	FENOBARBITAL 100 MG COMPRIMIDO	1.800,00	93,30	0,00	167.940,00
58350	PREDNISONA 5 MG COMPRIMIDO	2.000,00	9,00	0,00	18.000,00
50480	AMITRIPTILINA 25 MG COMPRIMIDO	5.000,00	10,90	0,00	54.500,00
55060	FAMOTIDINA 40 MG COMPRIMIDO	6.000,00	20,00	0,00	120.000,00
56470	LORATADINA 10 MG COMPRIMIDO	6.000,00	8,70	0,00	52.200,00
53120	CLORFENAMINA 4 MG COMPRIMIDO	7.500,00	6,50	0,00	48.750,00
50790	CARVEDILOL 12,5 MG COMPRIMIDO	18.000,00	29,00	0,00	522.000,00
50320	ALPRAZOLAM 0,5 MG COMPRIMIDO	20.010,00	12,30	0,00	246.123,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102826**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/05/2019	VALOR NETO	1.658.664,20
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	1.658.664,20
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	315.146,00
		TOTAL	1.973.811,00

SON: UN MILLON NOVECIENTOS SETENTA Y TRES 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**

N° 102827

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
56240	IMIPRAMINA 25 MG COMPRIMIDO	120,00	17,50	0,00	2.100,00
50480	AMITRIPTILINA 25 MG COMPRIMIDO	200,00	10,90	0,00	2.180,00
57215	TRIHEXIFENIDILO 2 MG COMPRIMIDO	1.100,00	80,00	0,00	88.000,00
50320	ALPRAZOLAM 0,5 MG COMPRIMIDO	3.720,00	12,30	0,00	45.756,00
59070	SERTRALINA 50 MG COMPRIMIDO	9.300,00	12,70	0,00	118.110,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 256.146,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 256.146,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 48.668,00
	TOTAL 304.814,00

SON: TRESCIENTOS CUATRO 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**

**N° 102828**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 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
57855	PARACETAMOL SUPOSITORIO 125 MG	60,00	60,00	0,00	3.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 3.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 3.600,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 684,00
	TOTAL 4.284,00

SON: CUATRO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102829**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 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
50800	HEDERA HELIX JARABE 100 ML	60,00	635,00	0,00	38.100,00
56480	LOPERAMIDA 2 MG COMPRIMIDO	60,00	23,30	0,00	1.398,00
57320	NISTATINA 100.000 UI CREMA	90,00	800,00	0,00	72.000,00
56240	IMIPRAMINA 25 MG COMPRIMIDO	520,00	17,50	0,00	9.100,00
58350	PREDNISONA 5 MG COMPRIMIDO	2.000,00	9,00	0,00	18.000,00
55060	FAMOTIDINA 40 MG COMPRIMIDO	4.300,00	20,00	0,00	86.000,00
53120	CLORFENAMINA 4 MG COMPRIMIDO	5.400,00	6,50	0,00	35.100,00
56470	LORATADINA 10 MG COMPRIMIDO	7.200,00	8,70	0,00	62.640,00
50480	AMITRIPTILINA 25 MG COMPRIMIDO	8.000,00	10,90	0,00	87.200,00
50790	CARVEDILOL 12,5 MG COMPRIMIDO	18.900,00	29,00	0,00	548.100,00
59070	SERTRALINA 50 MG COMPRIMIDO	33.000,00	12,70	0,00	419.100,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102829**

PLAZO DE ENTREGA	24/05/2019	VALOR NETO	1.376.738,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	1.376.738,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	261.580,00
		TOTAL	1.638.318,00

SON: UN MILLON SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL  
TRESCIENTOS DIECIOCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102830**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO VALMA LIMITADA	Email
Rut	80048900-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	MIGUEL DE ATERO 2883 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
56366	PASTA LASAR 30 GR	125,00	543,00	0,00	67.875,00
58041	PARACETAMOL GOTAS 1 MG/ML	150,00	269,00	0,00	40.350,00
57835	PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDO	100.000,00	6,32	0,00	632.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 740.225,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 740.225,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 140.643,00
	TOTAL 880.868,00

SON: OCHOCIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102831**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIO VALMA LIMITADA	Email	
Rut	80048900-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	MIGUEL DE ATERO 2883 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
56366	PASTA LASAR 30 GR	50,00	543,00	0,00	27.150,00
57835	PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDO	116.000,00	6,32	0,00	733.120,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 760.270,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 760.270,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 144.451,00
	TOTAL 904.721,00

SON: NOVECIENTOS CUATRO MIL SETECIENTOS VEINTIUN PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102832**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO PASTEUR S.A.	Email
Rut	87674400-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	IGNACIO SERRANO 568 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
51120	ANTIESPASMODICO SUPOSITARIO INFANTIL	50,00	70,08	0,00	3.504,00
55240	COMPLEJO FERRO GOTAS 125 ML	50,00	497,72	0,00	24.886,00
51140	ANTIESPASMODICO SUPOSITARIO ADULTO	200,00	104,14	0,00	20.828,00
59940	VITAMINA GOTA ACD	300,00	636,68	0,00	191.004,00
57212	METRONIDAZOL 500 MG OVULO	400,00	60,78	0,00	24.312,00
55350	FLUCONAZOL 150 MG CAPSULA	500,00	142,55	0,00	71.275,00
57160	METRONIDAZOL 500 MG COMPRIMIDO	1.000,00	85,53	0,00	85.530,00
55640	GEMFIBROZILO 600 MG COMPRIMIDO	6.000,00	37,60	0,00	225.600,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102832**

PLAZO DE ENTREGA	24/05/2019	VALOR NETO	646.939,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	646.939,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	122.918,00
		TOTAL	769.857,00

SON: SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS  
CINCUENTA Y SIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102833

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO PASTEUR S.A.	Email
Rut	87674400-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	IGNACIO SERRANO 568 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
59940	VITAMINA GOTA ACD	50,00	636,68	0,00	31.834,00
55350	FLUCONAZOL 150 MG CAPSULA	400,00	142,55	0,00	57.020,00
57212	METRONIDAZOL 500 MG OVULO	400,00	60,78	0,00	24.312,00
57160	METRONIDAZOL 500 MG COMPRIMIDO	1.000,00	85,53	0,00	85.530,00
55640	GEMFIBROZILO 600 MG COMPRIMIDO	7.000,00	37,60	0,00	263.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 461.896,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 461.896,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 87.760,00
	TOTAL 549.656,00

SON: QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102834**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO BIOSANO S.A.	Email
Rut	88597500-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ZENTENO 1276 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
57315	COMPLEJO VITAMINA B (B1+B6+B12) INYECTABLE	2.000,00	429,00	0,00	858.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 858.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 858.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 163.020,00
	TOTAL 1.021.020,00

SON: UN MILLON VEINTIUN 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**

**N° 102835**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIO BIOSANO S.A.	Email	
Rut	88597500-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ZENTENO 1276 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50683	ADRENALINA RACEMICA 2,25%	1,00	112.841,00	0,00	112.841,00
51300	PARGEVERINA INYECTABLE 5 MG/ ML	300,00	472,00	0,00	141.600,00
50970	METAMIZOL SODICO INYECTABLE 1 GR/2 ML	1.000,00	98,00	0,00	98.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 352.441,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 352.441,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 66.964,00
	TOTAL 419.405,00

SON: CUATROCIENTOS DIECINUEVE 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**

**N° 102836**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIO BIOSANO S.A.	Email	
Rut	88597500-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ZENTENO 1276 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
57315	COMPLEJO VITAMINA B (B1+B6+B12) INYECCABLE	300,00	429,00	0,00	128.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 128.700,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 128.700,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 24.453,00
	TOTAL 153.153,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL CIENTO CINCUENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102837

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	INSTITUTO SANITAS S.A.	Email	
Rut	90073000-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	FRANKLIN 741 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
56400	JABON GERM TRICLOSAM 1%	1.500,00	743,00	0,00	1.114.500,00
59140	FUMARATO FERROSO 109 MEQ MAS VITAMINA	14.700,00	94,46	0,00	1.388.562,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/05/2019	VALOR NETO	2.503.062,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	2.503.062,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	475.582,00
		TOTAL	2.978.644,00

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO 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**

**N° 102838**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	INSTITUTO SANITAS S.A.	Email	
Rut	90073000-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	FRANKLIN 741 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
56400	JABON GERM TRICLOSAM 1%	100,00	743,00	0,00	74.300,00
59140	FUMARATO FERROSO 109 MEQ MAS VITAMINA	14.010,00	94,46	0,00	1.323.384,60

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/05/2019	VALOR NETO	1.397.684,60
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	1.397.684,60
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	265.560,00
		TOTAL	1.663.245,00

SON: UN MILLON SEISCIENTOS SESENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102839**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 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
53200	CLORHEXIDINA COLUTORIO 0,12%	40,00	2.597,94	0,00	103.917,60
51890	BETAMETASONA 0,05% CREMA	110,00	238,00	0,00	26.180,00
53925	CREMA HIDRATANTE CON DISPENSADOR 500 CC	308,00	4.160,00	0,00	1.281.280,00
51845	BENGUE CREMA	360,00	238,00	0,00	85.680,00
51081	ANTIESPASMODICO COMPRIMIDO ADULTO	400,00	15,00	0,00	6.000,00
55641	GLIPIZIDA 5 MG COMPRIMIDO	540,00	341,78	0,00	184.561,20
991818	SACARINA 20MG/270ML LIQUIDA	1.008,00	1.074,00	0,00	1.082.592,00
58520	PROPANOLOL 10 MG COMPRIMIDO	6.000,00	11,07	0,00	66.420,00
52622	CITALOPRAM 20 MG COMPRIMIDO	12.000,00	58,46	0,00	701.520,00

**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° 102839**

PLAZO DE ENTREGA	24/05/2019	VALOR NETO	3.538.150,80
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	3.538.150,80
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	672.249,00
		TOTAL	4.210.400,00

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS DIEZ 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° 102840**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 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
51960	BROMAZEPAM 3,0 MG COMPRIMIDO	150,00	250,00	0,00	37.500,00
58520	PROPANOLOL 10MG COMPRIMIDO	660,00	11,07	0,00	7.306,20
52080	BROTIZOLAM 0,25 MG COMPRIMIDO	1.120,00	632,00	0,00	707.840,00
8030450	ESCITALOPRAM 10 MG	1.200,00	63,49	0,00	76.188,00
50300	ACIDO VALPROICO 500 MG COMPRIMIDO	5.670,00	110,00	0,00	623.700,00
52622	CITALOPRAM 20 MG COMPRIMIDOS	6.120,00	58,46	0,00	357.775,20
58670	CLONAZEPAM 0,5 MG COMPRIMIDO	15.000,00	14,84	0,00	222.600,00
58690	CLONAZEPAM 2 MG COMPRIMIDO	15.780,00	24,92	0,00	393.237,60

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102840**

PLAZO DE ENTREGA	24/05/2019	VALOR NETO	2.426.147,00
LUGAR DE ENTREGA	JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	2.426.147,00
CENTRO COSTO	CENTRO COSAM	IMPUESTOS	460.968,00
		TOTAL	2.887.115,00

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL  
CIENTO QUINCE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102841

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 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
56001	AGUA BIDEUTILADA 5 ML	100,00	27,38	0,00	2.738,00
8030320	KETOROLACO 30MG/ML IM IV AMPOLLAS	1.000,00	147,62	0,00	147.620,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 150.358,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 150.358,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 28.568,00
	TOTAL 178.926,00

SON: CIENTO SETENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS VEINTISEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102842**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 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
54160	ANTICONCEPTIVO DESOGESTREL / ETINILESTRADIOL 20	25,00	4.207,00	0,00	105.175,00
53200	CLORHEXIDINA COLUTORIO 0,12%	60,00	2.597,94	0,00	155.876,40
51890	BETAMETASONA 0,05% CREMA	80,00	238,00	0,00	19.040,00
53925	CREMA HIDRATANTE CON DISPENSADOR 500 CC	112,00	4.160,00	0,00	465.920,00
51081	ANTIESPASMODICO COMPRIMIDO ADULTO	200,00	15,00	0,00	3.000,00
991818	SACARINA 20MG/270ML LIQUIDA	900,00	1.074,00	0,00	966.600,00
55641	GLIPIZIDA 5 MG COMPRIMIDO	1.350,00	341,78	0,00	461.403,00
58520	PROPANOLOL 10 MG COMPRIMIDO	10.800,00	11,07	0,00	119.556,00
52622	CITALOPRAM 20 MG COMPRIMIDO	15.900,00	58,46	0,00	929.514,00

**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° 102842**

PLAZO DE ENTREGA	24/05/2019	VALOR NETO	3.226.084,40
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	3.226.084,40
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	612.956,00
		TOTAL	3.839.040,00

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL  
CUARENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102843**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 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
52200	CAPTOPRIL COMPRIMIDO 25 MG	60,00	23,60	0,00	1.416,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 1.416,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 1.416,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	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**

**N° 102844**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	ITF LABOMED	Email	
Rut	96884770-8	CONDICIONES DE PAGO	60D
Dirección	Cerro El Plomo 5420 Of. 1405 L C CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
58080	PAROXETINA 20 MG COMPRIMIDO	6.000,00	23,69	0,00	142.140,00
50220	ACIDO FOLICO 5 MG COMPRIMIDO	7.000,00	19,00	0,00	133.000,00
55995	HIDROCLORTIAZIDA + TRIAMTERENE COMPRIMIDO 25/50 MG	7.000,00	13,40	0,00	93.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 368.940,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 368.940,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 70.099,00
	TOTAL 439.039,00

SON: CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL TREINTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102845**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	ITF LABOMED	Email	
Rut	96884770-8	CONDICIONES DE PAGO	60D
Dirección	Cerro El Plomo 5420 Of. 1405 L C CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
58080	PAROXETINA COMPRIMIDO 20 MG	3.000,00	23,69	0,00	71.070,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 71.070,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 71.070,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 13.503,00
	TOTAL 84.573,00

SON: OCHENTA Y CUATRO 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

N° 102846

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 28 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) ITF LABOMED Email  
Rut 96884770-8 CONDICIONES DE PAGO 60D  
Dirección Cerro El Plomo 5420 Of. 1405 L C CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50220	ACIDO FOLICO 5 MG COMPRIMIDO	3.000,00	19,00	0,00	57.000,00
58080	PAROXETINA 20 MG COMPRIMIDO	6.000,00	23,69	0,00	142.140,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 199.140,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 199.140,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 37.837,00
	TOTAL 236.977,00

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS  
SETENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102847**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIO SANDERSON S.A.	Email	
Rut	91546000-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CARLOS FERNANDEZ 244 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50714	SUERO GLUCOSADO 5% 500 ML	20,00	407,00	0,00	8.140,00
50669	BETAMETASONA INYECTABLE 4 MG/ML	100,00	90,00	0,00	9.000,00
59723	VASELINA INYECTABLE ESTERIL 5 ML	100,00	243,00	0,00	24.300,00
50694	METOCLOPRAMIDA INYECTABLE 10 MG/2 ML	200,00	64,00	0,00	12.800,00
50709	SUERO FISIOLÓGICO 0.9% 500 ML	340,00	413,00	0,00	140.420,00
54902	SUERO FISIOLÓGICO 0.9% 100 ML	400,00	360,00	0,00	144.000,00
57837	ONDASENTRON INYECTABLE 4 MG/ML IV/IM	500,00	336,00	0,00	168.000,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO	506.660,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	506.660,00
IMPUESTOS	96.265,00
TOTAL	602.925,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102847**

PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y  
QUIMICOS

CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)

SON: SEISCIENTOS DOS MIL NOVECIENTOS VEINTICINCO  
PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102848

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	DROGUERÍA BIOPHARMA SPA	Email
Rut	76722668-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección		FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
52960	CLORANFENICOL UNGÜENTO OFTALMICO 1%	30,00	750,00	0,00	22.500,00
50160	ACIDO ASCORBICO 500 MG COMPRIMIDO	510,00	26,80	0,00	13.668,00
55820	METAMIZOL 300MG SODICO COMPRIMIDO	600,00	9,50	0,00	5.700,00
54520	DIGOXINA 0,25 MG COMPRIMIDO	990,00	18,60	0,00	18.414,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 60.282,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 60.282,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 11.454,00
	TOTAL 71.736,00

SON: SETENTA Y UN 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

N° 102849

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 28 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) DROGUERÍA BIOPHARMA SPA Email  
Rut 76722668-3 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
54520	DIGOXINA 0,25 MG COMPRIMIDO	990,00	18,60	0,00	18.414,00
50160	ACIDO ASCORBICO 500 MG COMPRIMIDO	1.500,00	26,80	0,00	40.200,00
56120	IBUPROFENO 400 MG COMPRIMIDO	3.000,00	14,90	0,00	44.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 103.314,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 103.314,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 19.630,00
	TOTAL 122.944,00

SON: CIENTO VEINTIDOS 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° 102850

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 28 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) LABORATORIOS RECALCINE S.A. Email  
Rut 91637000-8 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AV. VICUÑA MACKENNA 1094 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
78802	ARIPRIPAZOL 10 MG COMPRIMIDO	900,00	150,00	0,00	135.000,00
8030570	ESZOPICLONA 3MG COMPRIMIDO	1.170,00	100,00	0,00	117.000,00
59085	METILFENIDATO 10 MG	1.500,00	80,00	0,00	120.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 372.000,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 372.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 70.680,00
	TOTAL 442.680,00

SON: CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS  
OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102851

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	CHEMOPHARMA S.A.	Email
Rut	96026000-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	FRANKLIN 741 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
52645	CLARITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO	1.498,00	135,00	0,00	202.230,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 202.230,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 202.230,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 38.424,00
	TOTAL 240.654,00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA 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° 102852**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	CHEMOPHARMA S.A.	Email	
Rut	96026000-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	FRANKLIN 741 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
52645	CLARITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO	994,00	135,00	0,00	134.190,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/05/2019	VALOR NETO	134.190,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	134.190,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	25.496,00
		TOTAL	159.686,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102853**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 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
36050	BATERIA DESECHABLE	11,00	160.000,00	0,00	1.760.000,00
8023970	PARCHE PARA DESFIBRILACION ADULTO	11,00	25.000,00	0,00	275.000,00
8023970	PARCHE PARA DESFIBRILACION PEDIÁTRICO	10,00	32.000,00	0,00	320.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 2.355.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 2.355.000,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 447.450,00
	TOTAL 2.802.450,00

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS DOS MIL  
CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102854

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	29 mayo, 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
18304	NUMERO DE ATENCION PUBLICO BLANCO	5,00	1.630,00	0,00	8.150,00
14898	DISPENSADOR DE NUMEROS AZUL	1,00	30.800,00	0,00	30.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 38.950,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 38.950,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 7.401,00
	TOTAL 46.351,00

SON: CUARENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102855**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 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
12000031	MANTENCIÓN CONTROL DE SIGNOS VITALES MARCA EDAN, MODELO M3, SERIE M33031072554SVQ	1,00	60.000,00	0,00	60.000,00
12000031	MANTENCIÓN CONTROL DE SIGNOS VITALES MARCA EDAN, MODELO M3, SERIE M33031072520SVQ	1,00	60.000,00	0,00	60.000,00
12000031	MANTENCIÓN MONITOR CARDIOFIBRILADOR MARCA CU MEDICAL, MODELO CUHDQ, SERIE MRL32F189	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 205.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 205.000,00
	IMPUESTOS 38.950,00
	TOTAL 243.950,00

**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**

**N° 102855**

PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 422102 MANT.Y  
REPAR.EQUIPOS

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA  
(CEFAM ARIZTIA)

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS  
CINCUENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102856

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 29 mayo, 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
20602095	SUERO FISIOLÓGICO 0,9%/10 ML	100,00	230,00	0,00	23.000,00
8021810	GASA NO TEJIDA ESTERIL 10X10	1,00	3.950,00	0,00	3.950,00
8031350	GASA NO TEJIDA DE POLIESTER, ELÁSTICA Y ADHESIVA 10 X 10 CM.	1,00	5.170,00	0,00	5.170,00
68275	TELA ADHESIVA MICROPORE PAPEL 2,5 CM	1,00	10.391,00	0,00	10.391,00
60040	APÓSITO 10 X 10 CM ESTERIL NO TEJIDA	10,00	160,00	0,00	1.600,00
67600	SUTURA STERI STRIP 3M 50 UNDS.	1,00	22.650,00	0,00	22.650,00
63115	ALCOHOL 70° 1 L	2,00	1.629,00	0,00	3.258,00
60975	ALGODON Prensado 1 KG	4,00	4.250,00	0,00	17.000,00
101098	BAJA LENGUAS	1,00	680,00	0,00	680,00
100993	ALCOHOL GEL 70°	2,00	1.980,00	0,00	3.960,00
62880	COMPRESA FRIO CALOR	1,00	22.287,00	0,00	22.287,00
75780	GUANTE DE NITRILO TALLA M CAJA X 100.	1,00	2.550,00	0,00	2.550,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102856**

PLAZO DE ENTREGA	24/05/2019	VALOR NETO	116.496,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	116.496,00
CENTRO COSTO	DEPARTAMENTO EXTRAEXCOLAR	IMPUESTOS	22.134,00
		TOTAL	138.630,00

SON: CIENTO TREINTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS TREINTA  
PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102857**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 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
24321	GUANTES PROCEDIMIENTO TALLA M	48,00	1.950,00	0,00	93.600,00
54902	SUERO FISIOLÓGICO 0.9% 20 ML	600,00	190,00	0,00	114.000,00
104620	PARCHES CURITA X 100	100,00	1.400,00	0,00	140.000,00
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE	2,00	41.570,00	0,00	83.140,00
63115	ALCOHOL 70° 1 L	12,00	1.629,00	0,00	19.548,00
78800	ALGODON TORULADO 100UND.	48,00	320,00	0,00	15.360,00
60040	APÓSITO 10 X 10 CM ESTERIL.	100,00	160,00	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**

**N° 102857**

PLAZO DE ENTREGA	24/05/2019	VALOR NETO	481.648,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	481.648,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS	91.513,00
		TOTAL	573.161,00

SON: QUINIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SESENTA Y UN PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102858

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	29 mayo, 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
8022760	IMPRESORA LASER BROTHER	1,00	74.900,00	0,00	74.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2019	VALOR NETO 74.900,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122117 EQUIPO LAB.ANIBAL ARISTIA	SUB-TOTAL 74.900,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 14.231,00
	TOTAL 89.131,00

SON: OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO TREINTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102859**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	FERRETERIA GARACHENA S.A.	Email
Rut	96702950-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	PROVIDENCIA 2687 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8025570	TALADRO PERCUTOR + BATERIA + CAGADOR 18V 18/2 KIT EINHELL	1,00	113.916,00	0,00	113.916,00
999995	ROTO MARTILLO SDS PLUS 1600W TH-RH EINHELL	1,00	110.000,00	0,00	110.000,00
999995	SIERRA CIRCULAR 1400W TC-CS EINHELL	1,00	36.655,00	0,00	36.655,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/05/2019	VALOR NETO 260.571,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122110 HERRAMIENTAS	SUB-TOTAL 260.571,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 49.508,00
	TOTAL 310.079,00

SON: TRESCIENTOS DIEZ MIL SETENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102860**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	COMERCIAL FORCE LIMITADA	Email
Rut	76598189-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	HERIBERTO COBARRUBIA442 SANTIAGO - ÑUÑO A,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999953	Equipos Sublimados Adultos (camiseta sublimada) (camiseta+short+numero+insignia) Arsenal 2017 Alternativo cuello V	15,00	15.500,00	0,00	232.500,00
999953	Equipos Sublimados Adultos (camiseta sublimada) (camiseta+short+numero+insignia) Manchester 2018 alternativo	15,00	15.500,00	0,00	232.500,00
999953	Poleron Arquero Acolchado + numero + insignia	2,00	9.990,00	0,00	19.980,00
999953	Short Arquero Acolchado + insignia	2,00	7.990,00	0,00	15.980,00
999953	Medias Anilladas Force Rojas	15,00	1.290,00	0,00	19.350,00
999953	Medias Anilladas Amarillas DRB	15,00	2.100,00	0,00	31.500,00
999953	Medias anilladas Negras Arquero Force	2,00	1.290,00	0,00	2.580,00
500026	DESPACHO	1,00	10.000,00	0,00	10.000,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102860**

PLAZO DE ENTREGA	27/05/2019	VALOR NETO	564.390,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424221 TALLERES Y COMPETENCIAS EXTRAESCOLAR	SUB-TOTAL	564.390,00
CENTRO COSTO	DEPARTAMENTO EXTRAEXCOLAR	IMPUESTOS	107.234,00
		TOTAL	671.624,00

SON: SEISCIENTOS SETENTA Y UN MIL SEISCIENTOS  
VEINTICUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102861**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 29 mayo, 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
100660	AGUJA MULTIPLE VACUTAINER 21G X 1 1/2	4.500,00	47,00	0,00	211.500,00
103300	FRASCO UROCULTIVO	3.000,00	71,00	0,00	213.000,00
107120	TUBO AL VACIO PLASTICO ROJO 10 CC.	1.500,00	58,00	0,00	87.000,00
107176	TUBO TAPA LILA 3 mL. EDTA-K2. Tamaño:13x75mm.	4.000,00	58,00	0,00	232.000,00
108250	TUBO VACUTAINER HEMOGARD CELESTE 2.7 ML. B.D.	100,00	64,00	0,00	6.400,00
107260	TUBO VACUTAINER HEMOGARD AMARILLA 4ML.GEL B.D.	400,00	79,00	0,00	31.600,00
108580	TUBO VACUTAINER HEMOGARD GRIS 5 ML. B.D.	1.500,00	63,00	0,00	94.500,00
109901	TUBO VACUTAINER TAPA ROJA 4ML. PLUS VACUTAINER	200,00	58,00	0,00	11.600,00
109902	TUBO VERDE CON GEL 4 ML.	4.800,00	81,00	0,00	388.800,00

**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° 102861**

PLAZO DE ENTREGA	27/05/2019	VALOR NETO	1.276.400,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	1.276.400,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	242.516,00
		TOTAL	1.518.916,00

SON: UN MILLON QUINIENTOS DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS  
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° 102862

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
110026	PLACA PETRI DESECHABLE 90X15 MM	500,00	77,80	0,00	38.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/05/2019	VALOR NETO 38.900,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 38.900,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 7.391,00
	TOTAL 46.291,00

SON: CUARENTA Y SEIS 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° 102863

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	SOCIEDAD COMERCIAL BIOPHARMAMED LTDA.	Email
Rut	76695226-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SANTA MAGDALENA75 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8024660	GLUCOSA BEBIBLE 75G/300ML	264,00	720,00	0,00	190.080,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/05/2019	VALOR NETO 190.080,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 190.080,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 36.115,00
	TOTAL 226.195,00

SON: DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL CIENTO NOVENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102864**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	MEDICA - TEC DE CHILE S.A.	Email
Rut	96851720-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LOS MILITARES 4847 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
101284	CHOMAGAR ORIENTACION 5 LTS.	1,00	80.000,00	0,00	80.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/05/2019	VALOR NETO 80.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 80.000,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 15.200,00
	TOTAL 95.200,00

SON: NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102865**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 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°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
100230	AGAR MUELLER HINTON 500 GR.	1,00	67.710,00	0,00	67.710,00
101676	DISCOS AMPICILINA (AMP) 10 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101683	DISCOS CIPROFLOXACINO (CIP) 5 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101693	DISCOS SULFA/TRIMETOPRIM (SXT) 25 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
30101540	CEFADROXILO CLSI (KF) 30UG, 250 DISCOS	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101682	DISCOS CEFUROXIMA CLSI (CXM) 30ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101685	DISCOS GENTAMICINA (CN) 10 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101674	DISCOS AMOX / AC. CLAVULANICO (AMC) 30 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101689	DISCOS NITROFURANTOINA (F) 300 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
106650	TORULAS CON MEDIO CARY-BLAIR 50 UDS.	1,00	330,00	0,00	330,00
60020	TORULA AMIES C/CARBON	1,00	410,00	0,00	410,00
105184	SHIGELLA SONNEY GROUP D ATCC 25931	1,00	109.000,00	0,00	109.000,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102865**

PLAZO DE ENTREGA	27/05/2019	VALOR NETO	274.730,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	274.730,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	52.199,00
		TOTAL	326.929,00

SON: TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL NOVECIENTOS  
VEINTINUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102866**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	SOCIEDAD GASTRONOMICA Y DE SERVICIOS CUESCO LIMITADA	Email
Rut	76103205-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ARTURO MATTE LARRAIN SUR2468 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500100	COMPLEMENTARIA CEREMONIA EVALUACION DOCENTE 28/05/2019 MESAS Y MANTELES.	1,00	50.813,00	0,00	50.813,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/05/2019	VALOR NETO 50.813,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL 50.813,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 9.654,00
	TOTAL 60.467,00

SON: SESENTA 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**

**N° 102867**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 29 mayo, 2019 Contacto  
Señor(es) SERVICIOS Y ASESORIAS GRAFICAS Email  
IMPRIMARTE LTDA.  
Rut 76090789-8 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección APOQUINDO 6415 LOCAL 90 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500210	TARJETA DE CREDENCIALES	18,00	2.150,00	0,00	38.700,00
8021890	CINTA	18,00	539,00	0,00	9.702,00
500211	PORTA CREDENCIAL	18,00	300,00	0,00	5.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/05/2019	VALOR NETO 53.802,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421104 FORMUL.E IMPRESOS	SUB-TOTAL 53.802,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 10.222,00
	TOTAL 64.024,00

SON: SESENTA Y CUATRO MIL VEINTICUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102868**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	SERVICIOS Y ASESORIAS GRAFICAS IMPRIMARTE LTDA.	Email
Rut	76090789-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	APOQUINDO 6415 LOCAL 90 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500210	TARJETA DE CREDENCIALES	3,00	2.150,00	0,00	6.450,00
8021890	CINTA	3,00	539,00	0,00	1.617,00
500211	PORTA CREDENCIAL	3,00	300,00	0,00	900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/05/2019	VALOR NETO 8.967,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421104 FORMUL.E IMPRESOS	SUB-TOTAL 8.967,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.704,00
	TOTAL 10.671,00

SON: DIEZ MIL SEISCIENTOS SETENTA Y UN PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102869

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	SERVICIOS Y ASESORIAS GRAFICAS IMPRIMARTE LTDA.	Email
Rut	76090789-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	APOQUINDO 6415 LOCAL 90 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500210	TARJETA DE CREDENCIALES	1,00	2.150,00	0,00	2.150,00
8021890	CINTA	1,00	539,00	0,00	539,00
500211	PORTA CREDENCIAL	1,00	300,00	0,00	300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/05/2019	VALOR NETO 2.989,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421104 FORMUL.E IMPRESOS	SUB-TOTAL 2.989,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 568,00
	TOTAL 3.557,00

SON: TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102870**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	TRANSPORTES MELENDEZ Y CIA. LTDA.	Email	
Rut	77311750-0	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	FEDERICO REICH 330 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO FUNCIONARIOS DESDE COLEGIO SAN FCO. DEL ALBA HC (CAMINO EL ALBA N°9280) A SAN FRANCISCO LODGE SPA (LOS ANDES), SALIDA EL DÍA 24/05/2019 A LAS 08:00 HRS, REGRESO EL DÍA 25/05/2019 A LAS 12:00 HRS. CAP DE 44 PAX.	2,00	400.000,00	0,00	800.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO FUNCIONARIOS DESDE COLEGIO SAN FCO. DEL ALBA HC (CAMINO EL ALBA N°9280) A SAN FRANCISCO LODGE SPA (LOS ANDES), SALIDA EL DÍA 24/05/2019 A LAS 08:00 HRS, REGRESO EL DÍA 25/05/2019 A LAS 12:00 HRS. CAP DE 25 PAX.	1,00	325.000,00	0,00	325.000,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102870**

PLAZO DE ENTREGA	27/05/2019	VALOR NETO	1.125.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424129 SEMIN.Y ENCUENTROS	SUB-TOTAL	1.125.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	0,00
		TOTAL	1.125.000,00

SON: UN MILLON CIENTO VEINTICINCO 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° 102871**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	TRANSPORTES MELENDEZ Y CIA. LTDA.	Email
Rut	77311750-0	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	FEDERICO REICH 330 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO PASAJEROS DESDE COLEGIO SAN FCO. DEL ALBA TP A MARBELLA RESORT, SALIDA 8:00 DESDE COLON N°9140, 44 PAX. DIA 24/05/2019 RETORNO DIA 25/05/2019. 14:00 APROX.	1,00	400.000,00	0,00	400.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO PASAJEROS DESDE COLEGIO SAN FCO. DEL ALBA TP A MARBELLA RESORT, SALIDA 8:00 DESDE COLON N°9140, 25 PAX. DIA 24/05/2019. SOLO IDA	1,00	162.500,00	0,00	162.500,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO	562.500,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	562.500,00
IMPUESTOS	0,00
TOTAL	562.500,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102871**

PLAZO DE ENTREGA 27/05/2019

LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS  
CONDES

CUENTA 424129 SEMIN.Y  
ENCUENTROS

CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS  
DOMINICOS TP

SON: QUINIENTOS SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102872**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400020	UPS 2 KVA TRIMMEX	1,00	150.110,00	0,00	150.110,00
500010	SERVICIO ELECTRICO MANO DE OBRA, MATERIALES , CANALIZACION PARA REPARACION DE RACK COSAM, EMERGENCIA ELECTRICA.	1,00	472.509,00	0,00	472.509,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/05/2019	VALOR NETO 622.619,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122113 MAQUINAS MENORES	SUB-TOTAL 622.619,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 118.298,00
	TOTAL 740.917,00

SON: SETECIENTOS CUARENTA MIL NOVECIENTOS DIECISIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102873**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	SUAREZ Y TOBAR LTDA.	Email	
Rut	76229740-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LOS CHONOS 8969 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500170	SERVICIO DE TRASLADO DE CLINICA DENTAL MOVIL DESDE COLEGIO SAN FCO. DEL ALBA H.C. A COLEGIO LEONARDO DA VINCI.	1,00	180.000,00	0,00	180.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/05/2019	VALOR NETO 180.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL 180.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 34.200,00
	TOTAL 214.200,00

SON: DOSCIENTOS CATORCE MIL DOSCIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102874**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA.	Email	
Rut	81906800-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	PADRE ORELLANA 1324 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LACTEA9308) A SAN CARLOS DE APOQUINDO (CAMINO LAS FLORES 13000), EL DÍA 22/05/2019, SALIDA: 10:30 HRS, REGRESO: 13:00. CAPACIDAD 44 PAX."	1,00	87.200,00	0,00	87.200,00
500150	SERVICIO TRASLADO DE ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (PATRICIA N°9040) A SKATE PARK (PADRE HURTADO CON NUEVA BILBAO), EL DÍA 22/05/2019, SALIDA 16:15 HRS., REGRESO 18:15 HRS. CAP. 20 PAX.	1,00	87.200,00	0,00	87.200,00
500150	SERVICIO TRASLADO DE ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LÁCTEA 9308) A PARQUE PADRE HURTADO, EL DÍA 23/05/2019, SALIDA 13:30 HRS., REGRESO 15:30 HRS. CAP. 36 PAX CADA BUS.	2,00	87.200,00	0,00	174.400,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMON BOLIVAR, ALEJANDRO FLEMING 7315 CON DESTINO CAMPUS SAN JOAQUIN UC (ENTRADA POR BENITO REBOLLEDO) EL DIA 24/05/2019 SALIDA 14:30 Y REGRESO 18:35, CAP. BUS 44 PAX.	1,00	87.200,00	0,00	87.200,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102874**

500150	SERVICIO TRASLADO DE ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (PATRICIA N°9040) A SKATE PARK (PADRE HURTADO CON NUEVA BILBAO), EL DÍA 24/05/2019, SALIDA 16:15 HRS., REGRESO 18:15 HRS. CAP. 20 PAX.	1,00	87.200,00	0,00	87.200,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMON BOLIVAR, ALEJANDRO FLEMING 7315 CON DESTINO CAMPUS SAN JOAQUIN UC (ENTRADA POR BENITO REBOLLEDO) EL DIA SAB. 25/05/2019 SALIDA 08:15 Y REGRESO 14:05, CAP. BUS 44 PAX.	1,00	87.200,00	0,00	87.200,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/05/2019	VALOR NETO	610.400,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424221 TALLERES Y COMPETENCIAS EXTRAESCOLAR	SUB-TOTAL	610.400,00
CENTRO COSTO	DEPARTAMENTO EXTRAEXCOLAR	IMPUESTOS	0,00
		TOTAL	610.400,00

SON: SEISCIENTOS DIEZ 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° 102875**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 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
500030	SERVICIO MANTENCION DE EQUIPOS, SUMINISTRO E INSTALACION DE VALVULAS ANGULARES CON CABEZAL TERMOSTATICO Y LAVADO DE RADIADOR PREKINDER.	1,00	560.000,00	0,00	560.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/05/2019	VALOR NETO 560.000,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 560.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 106.400,00
	TOTAL 666.400,00

SON: SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS 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° 102876**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	TRANSPORTES MELENDEZ Y CIA. LTDA.	Email
Rut	77311750-0	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	FEDERICO REICH 330 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO DE ALUMNOS ORQUESTA DE CAMARA DEL COLEGIO LEONARDO DA VINCI, A CEREMONIA DE EVALUACION DOCENTE EN TEATRO MUNICIPAL DE LAS CONDES DIA 29/05/2019 SALIDAS 14:30 RETORNO 18:00.	1,00	90.000,00	0,00	90.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/05/2019	VALOR NETO 90.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL 90.000,00
CENTRO COSTO DEPARTAMENTO EXTRAEXCOLAR	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 90.000,00

SON: NOVENTA MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102877**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	JAIME SEGURA CONTRERAS	Email	
Rut	4835403-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	LIMPIEZA DE CAMARA Y RAMAL DE ALCANTARILLADO	1,00	135.000,00	0,00	135.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/05/2019	VALOR NETO 135.000,00
LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 135.000,00
CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL	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**

**N° 102878**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	JAIME SEGURA CONTRERAS	Email	
Rut	4835403-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REPARACION MAMPARA PUERAT DE INGRESO PRINCIPAL INCLUYE FIJACIÓN CUBREJUNTA Y AJUSTE QUICIO	1,00	95.000,00	0,00	95.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/05/2019	VALOR NETO 95.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 95.000,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 18.050,00
	TOTAL 113.050,00

SON: CIENTO TRECE MIL CINCUENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102879**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	JAIME SEGURA CONTRERAS	Email	
Rut	4835403-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REPARACION PILAR EXTERIOR DAÑADO POR IMPACTO DE AUTOMOVIL. INCLUYE RETIRO, REPOSICIÓN ENCHAPE LADRILLO, ASEO Y RETIRO DE ESCOMBROS	1,00	400.000,00	0,00	400.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/05/2019	VALOR NETO 400.000,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 400.000,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 76.000,00
	TOTAL 476.000,00

SON: CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102880**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 29 mayo, 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
8031400	CABLE DE RED	20,00	3.450,00	0,00	69.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/05/2019	VALOR NETO 69.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 69.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 13.110,00
	TOTAL 82.110,00

SON: OCHENTA Y DOS MIL CIENTO DIEZ PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102881**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	03 junio, 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
10350	BATERIA ALCALINA DURACELL 9V	12,00	2.463,00	0,00	29.556,00
10495	BLOCK DE DIBUJO 99 1/8 DO/FAZ 37.7x27 CM 20 HJS	16,00	750,00	0,00	12.000,00
10915	CHINCHES DE COLORES GRANDES SURTIDOS CAJA X 50	10,00	174,00	0,00	1.740,00
11265	LAPIZ CERA CORTO 12 COLORES	6,00	600,00	0,00	3.600,00
11320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS A	10,00	513,75	0,00	5.137,50
11375	LAPIZ GRAFITO HB A	24,00	48,00	0,00	1.152,00
12255	CAJA PLASTICINA 12UND A	6,00	504,75	0,00	3.028,50
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	10,00	772,50	0,00	7.725,00
14290	COLA FRIA BOQUILLA DISP.120 GR	6,00	393,00	0,00	2.358,00
14903	ESCARCHA DIFERENTES COLORESX10	30,00	457,50	0,00	13.725,00
150020	BARRAS DE PEGAMENTO STIKFIX DE 40 GRS.	24,00	992,25	0,00	23.814,00
15005	TINTA RELLENO PLUMON PIZARRA AZUL PILOT	6,00	3.157,50	0,00	18.945,00
150050	PLIEGOS CARTÓN FORRADO	16,00	234,75	0,00	3.756,00
150060	PLIEGOS CARTÓN PIEDRA	10,00	723,00	0,00	7.230,00
15060	TINTA RELLENO PLUMON PIZARRA NEGRO PILOT	6,00	3.157,50	0,00	18.945,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102881**

15115	TINTA RELLENO PLUMON PIZARRA ROJO PILOT	6,00	3.157,50	0,00	18.945,00
15388	LAMINA TERMOLAMINAR CARTA 5 MM	2,00	6.117,00	0,00	12.234,00
15457	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO A	50,00	124,50	0,00	6.225,00
15882	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE NEGRO DOBLE PUNTA	5,00	753,75	0,00	3.768,75
15894	MASILLA ADHESIVA U-TAC UHU 68 GR	12,00	975,00	0,00	11.700,00
15995	PAPEL CRAF PLIEGO A	40,00	90,00	0,00	3.600,00
16070	PAPEL CREPE PLIEGO ROJO ROLLY	10,00	90,00	0,00	900,00
16080	PAPEL CREPE 50x200 CM AMARILLO ALO	10,00	90,00	0,00	900,00
16280	PAPEL PAPELOGRAFO BLANCO 77x110 PLIEGO	40,00	187,50	0,00	7.500,00
16325	PAPEL TERMOLAMINADO OFICIO 3 MG 100 HJS	4,00	6.117,00	0,00	24.468,00
17110	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NEGRO A	18,00	288,00	0,00	5.184,00
17535	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM AZUL PILOT	36,00	1.032,00	0,00	37.152,00
17590	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	36,00	1.032,00	0,00	37.152,00
17600	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM ROJO PILOT A	36,00	1.032,00	0,00	37.152,00
18085	REGLA 30 CM TRANSPARENTE	10,00	120,75	0,00	1.207,50
18481	SACA PUNTA C/DEPOSITO	10,00	227,25	0,00	2.272,50
18915	TEMPERA 250 CC. 11 BLANCO	2,00	1.050,00	0,00	2.100,00
18920	TEMPERA 250 CC. 75 AMARILLO MEDIO	2,00	1.050,00	0,00	2.100,00
18925	TEMPERA 250 CC. 44 AZUL ULTRAMAR	2,00	1.050,00	0,00	2.100,00
18930	TEMPERA 250 CC. 88 BERMELLON	2,00	1.050,00	0,00	2.100,00
18933	TEMPERA 250 CC. 21 NEGRO	2,00	1.050,00	0,00	2.100,00
18965	TIJERAS GRANDE	10,00	1.428,75	0,00	14.287,50
200440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE	20,00	770,25	0,00	15.405,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102881**

203575	CARTULINA 55x7 COLOR AMARILLO	25,00	187,50	0,00	4.687,50
203630	CARTULINA 55x77 COLOR AZUL	25,00	187,50	0,00	4.687,50
203685	CARTULINA 55x77 COLOR BLANCA	25,00	187,50	0,00	4.687,50
203740	CARTULINA 55x77 COLOR CELESTE	25,00	187,50	0,00	4.687,50
203770	CARTULINA 55x77 COLOR MORADO	25,00	187,50	0,00	4.687,50
203795	CARTULINA 55x77 COLOR NARANJA	25,00	187,50	0,00	4.687,50
203820	CARTULINA 55x77 COLOR NEGRO	25,00	187,50	0,00	4.687,50
203850	CARTULINA 55x77 COLOR ROJO	25,00	187,50	0,00	4.687,50
203870	CARTULINA 55x77 COLOR ROSADO	25,00	187,50	0,00	4.687,50
203906	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE CLARO	25,00	187,50	0,00	4.687,50
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	10,00	2.053,50	0,00	20.535,00
204640	CUADERNO A4 MATEMATICAS M7 180 HJS	5,00	825,00	0,00	4.125,00
207480	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM VERDE	24,00	768,00	0,00	18.432,00
8020290	LENTEJUELAS COLORES SURTIDOS SET 10 BOLS.	6,00	453,00	0,00	2.718,00
8024470	CAJA ORGANIZADORA 6 LTS.	4,00	1.143,75	0,00	4.575,00
8024480	CAJA ORGANIZADORA 15 LTS.	4,00	3.453,75	0,00	13.815,00
8024490	CAJA ORGANIZADORA 28 LTS.	8,00	4.031,25	0,00	32.250,00

DETALLES O/C

TOTALES

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102881**

PLAZO DE ENTREGA	27/05/2019	VALOR NETO	546.590,25
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	546.590,25
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	103.854,00
		TOTAL	650.452,00

SON: SEISCIENTOS CINCUENTA MIL CUATROCIENTOS  
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

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102882

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 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	26,00	74.937,15	0,00	1.948.366,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2019	VALOR NETO 1.948.366,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425124 ESTUDIOS Y ASESORIAS	SUB-TOTAL 1.948.366,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 370.190,00
	TOTAL 2.318.556,00

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS DIECIOCHO 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**

**N° 102883**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 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	CANTIDA D	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 28/05/2019	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**

**N° 102884**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 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	7.695,00	0,00	15.390,00
101005	AGAR COLUMBIA+5% SG CORDERO	16,00	7.695,00	0,00	123.120,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2019	VALOR NETO 138.510,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 138.510,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 26.317,00
	TOTAL 164.827,00

SON: CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS VEINTISIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102885**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	SOC. DE MANUFAC. DE EQUIPOS DENTALES LTDA	Email
Rut	85025400-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	DR MANUEL BARROS BORGOÑO 162 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
61340	BANDEJA REFORZADA PARA COLUMNA LAMPARA CON REGULACION DE DIAMETRO UNIVERSAL	1,00	17.899,00	0,00	17.899,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2019	VALOR NETO 17.899,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 17.899,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 3.401,00
	TOTAL 21.300,00

SON: VEINTIUN MIL TRESCIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102886**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 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
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	40,00	4.890,00	0,00	195.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2019	VALOR NETO 195.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 195.600,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 37.164,00
	TOTAL 232.764,00

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL SETECIENTOS  
SESENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102887

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	EMPRESA EL MERCURIO S.A.P.	Email
Rut	90193000-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. SANTA MARIA 5542 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79606	SUSCRIPCION EL MERCURIO ANUAL	1,00	99.579,83	0,00	99.580,00
500140	SUSCRIPCION LA SEGUNDA ANUAL	1,00	75.630,25	0,00	75.630,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2019	VALOR NETO 175.210,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425107 SUSCRIPCIONES	SUB-TOTAL 175.210,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 33.290,00
	TOTAL 208.500,00

SON: DOSCIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**  
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102888**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 29 mayo, 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
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	10,00	5.150,00	0,00	51.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2019	VALOR NETO 51.500,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 51.500,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 9.785,00
	TOTAL 61.285,00

SON: SESENTA Y UN 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**

**N° 102889**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 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	TORTA 30 PERS. SABOR ALM. MANJAR	1,00	30.252,00	0,00	30.252,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2019	VALOR NETO 30.252,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 30.252,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 5.748,00
	TOTAL 36.000,00

SON: TREINTA Y SEIS MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102890**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 29 mayo, 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
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	42,00	5.150,00	0,00	216.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2019	VALOR NETO 216.300,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 216.300,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 41.097,00
	TOTAL 257.397,00

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS  
NOVENTA Y SIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102891**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REPARACION DE FILTRACIONES EN CAMARINES PERSONAL VARONES, SEGUNDO PISO CESFAM APOQUINDO.	1,00	6.221.080,00	0,00	6.221.080,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/05/2019	VALOR NETO	6.221.080,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	6.221.080,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	1.182.005,00
		TOTAL	7.403.085,00

SON: SIETE MILLONES CUATROCIENTOS TRES MIL OCHENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102892

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	SERVICIOS Y ASESORIAS GRAFICAS IMPRIMARTE LTDA.	Email
Rut	76090789-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	APOQUINDO 6415 LOCAL 90 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500210	TARJETA DE CREDENCIALES	40,00	2.150,00	0,00	86.000,00
8021890	CINTA	40,00	539,00	0,00	21.560,00
500211	PORTA CREDENCIAL	40,00	300,00	0,00	12.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2019	VALOR NETO 119.560,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421104 FORMUL.E IMPRESOS	SUB-TOTAL 119.560,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 22.716,00
	TOTAL 142.276,00

SON: CIENTO CUARENTA 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**

**N° 102893**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 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
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	10,00	672,00	0,00	6.720,00
28460	SERVILLETA COCKTEIL 24X24CM	5,00	216,00	0,00	1.080,00
307000	TE DE HIERBAS SUPREMO SURTIDAS BOLSITAS 100UND	5,00	2.951,20	0,00	14.756,00
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	10,00	2.955,00	0,00	29.550,00
28435	SERVILLETA MESA	10,00	375,00	0,00	3.750,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2019	VALOR NETO 55.856,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 55.856,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 10.613,00
	TOTAL 66.469,00

SON: SESENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 102893

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102894**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	10 junio, 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
12000031	SUMINISTRO E INSTALCIÓN (REEMPLAZO POR TÉRMINO VIDA ÚTIL DEL EXISTENTE) 1 EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO TIPO SPLIT 9,000 BTU	1,00	300.000,00	0,00	300.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2019	VALOR NETO 300.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122107 EQUIPO CALEF.ACONDICIONADO	SUB-TOTAL 300.000,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	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**

**N° 102895**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	SUAREZ Y TOBAR LTDA.	Email	
Rut	76229740-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LOS CHONOS 8969 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	PODA DE ARBOLES CON RETIRO Y DISPOSICION DE DESHECHOS	1,00	487.900,00	0,00	487.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2019	VALOR NETO 487.900,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 487.900,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 92.701,00
	TOTAL 580.601,00

SON: QUINIENTOS OCHENTA MIL SEISCIENTOS UN PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102896**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 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
105203	STA CLEANER SOLUTION (1x2.5L)	2,00	26.812,00	0,00	53.624,00
103400	GIEMSA EN SOLN.P/MICROSC. LITRO MERCK	2,00	34.960,00	0,00	69.920,00
103995	MAY GRUENWALD EN SOLN.P/MICROSC. LITRO MERCK	2,00	21.495,00	0,00	42.990,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 720.752,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 720.752,00
	IMPUESTOS 136.943,00
	TOTAL 857.695,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102896**

PLAZO DE ENTREGA 28/05/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421124 INSUMOS  
LABORATORIO

CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR.  
ANIBAL ARIZTIA)

SON: OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE 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

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102897**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 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
300201	JUGO LIGHT 200 CC VIVO SABORES SURTIDOS	144,00	155,00	0,00	22.320,00
300101	BARRA CEREAL ENLINEA 15 GR.	180,00	179,00	0,00	32.220,00
301010	BROWNIE NUTRA BIEN DISPLAY 12 UNIDADES	18,00	4.860,00	0,00	87.480,00
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	6,00	2.955,00	0,00	17.730,00
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	6,00	672,00	0,00	4.032,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO	163.782,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	163.782,00
IMPUESTOS	31.119,00
TOTAL	194.901,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102897**

PLAZO DE ENTREGA 28/05/2019

LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207

CUENTA 425138 INSUMOS DE  
CAFETERIA

CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL

SON: CIENTO NOVENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS UN  
PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102898**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 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
104290	PARAFILM 4 PULG.X125 PIES	1,00	22.600,00	0,00	22.600,00
110004	PUNTAS AMARILLAS UNIVERSALES CON CORONA X 1000 UNIDADES	3,00	12.800,00	0,00	38.400,00
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	2,00	12.900,00	0,00	25.800,00
106940	TORULAS MADERA ESTERILES	3,00	7.400,00	0,00	22.200,00
101288	CONTENEDOR DE HECES CON CUCHARA	200,00	62,50	0,00	12.500,00
107130	TUBO MICROHEMATOCRITO S/HEPARINA	20,00	1.400,00	0,00	28.000,00
104650	PORTAOBJETOS 76X26 MM 50 UNIDADES	60,00	1.500,00	0,00	90.000,00
101350	CUBREOBJETOS 22X22 MM. POR 200 UDS.	10,00	3.200,00	0,00	32.000,00
104210	PAPEL TERMICO ELECTALAB BOLSAX2 UDS.	2,00	3.900,00	0,00	7.800,00
109904	TUBO VHS ELECTALAB MONOSED A	30,00	23.400,00	0,00	702.000,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102898**

PLAZO DE ENTREGA	28/05/2019	VALOR NETO	989.700,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	989.700,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	188.043,00
		TOTAL	1.177.743,00

SON: UN MILLON CIENTO SETENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS  
CUARENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102899**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	30 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	JEMINA RUT GIONCADA AZURZA	Email	
Rut	21499539-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	MACUL 270 1B N° 2304 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999990	NUEVA TELAS DE IMPRESAS CON TEXTO "ÓPTICA DE LA CLASE MEDIA".	1,00	810.000,00	0,00	810.000,00
12000031	MONTAJE NOCTURNO.	1,00	970.000,00	0,00	970.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/05/2019	VALOR NETO 1.780.000,00
LUGAR DE ENTREGA OPTICA COMUNAL	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421104 FORMULE IMPRESOS	SUB-TOTAL 1.780.000,00
CENTRO COSTO OPTICA COMUNAL	IMPUESTOS 338.200,00
	TOTAL 2.118.200,00

SON: DOS MILLONES CIENTO DIECIOCHO MIL DOSCIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102900**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	SOCIEDAD CILA LTDA.	Email	
Rut	83217600-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	SALVADOR DONOSO 128 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8020910	CONTRANGULOS NSK	3,00	84.033,67	0,00	252.101,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/05/2019	VALOR NETO 252.101,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL 252.101,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 47.899,00
	TOTAL 300.000,00

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 GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102901**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	31 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	ANGEL VALENCIA ANDRADES	Email	
Rut	6283646-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	PONIENTE, LA FLORIDA9400 SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	AMPLIFICACIÓN Y SONIDO INAGURACIÓN OPTICA MUNICIPAL DIA 03-06-2019.	1,00	155.556,00	0,00	155.556,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	29/05/2019	VALOR NETO	155.556,00
LUGAR DE ENTREGA	OPTICA COMUNAL	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425118 OTROS ARRIENDOS	SUB-TOTAL	155.556,00
CENTRO COSTO	OPTICA COMUNAL	IMPUESTOS	(15.556,00)
		TOTAL	140.000,00

SON: CIENTO CUARENTA MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102902**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	AKTIVA GLOBOS SPA	Email	
Rut	76842642-2	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LO BARNECHEA CARTWRIGHT1132 CHL	FORMA DE PAGO	CHEQUE
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022820	GLOBO R 12" IMPRESO A UN COLOR UNA CARA INCLUYE VARILLA PORTA GLOBO Y MATRIZ.	1,00	37.500,00	0,00	37.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/05/2019	VALOR NETO 37.500,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL 37.500,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 7.125,00
	TOTAL 44.625,00

SON: CUARENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102903**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	03 junio, 2019	Contacto
Señor(es)	FUNDACION EDUCACIONAL SEMINARIUM	Email
Rut	65161214-4	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AVDA. EL BOSQUE CENTRAL90 PISO 9 LAS CONDES SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999977	INSCRIPCION A "CONGRESO DE EDUCACION INICIAL", DIA 31/05/2019, HOTEL W, ASIST: SRA. VIVIANA AZAR	1,00	220.000,00	0,00	220.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/05/2019	VALOR NETO 220.000,00
LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421113 PERFECC.Y CAPACITACION	SUB-TOTAL 220.000,00
CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 220.000,00

SON: DOSCIENTOS VEINTE MIL PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102904**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	29 mayo, 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
8021090	ESCRITORIO PANEL RECTO PARA PROFESOR 120*60*75	12,00	135.000,00	0,00	1.620.000,00
600021	SILLAS ISO TAPIZADAS PARA PROFESOR ASIENTO 45X48 CON RESPALDO 45*34	12,00	25.500,00	0,00	306.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/05/2019	VALOR NETO 1.926.000,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122102 MUEBLES, UTILES Y ENS.ESCOLARES	SUB-TOTAL 1.926.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 365.940,00
	TOTAL 2.291.940,00

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y UN MIL  
NOVECIENTOS CUARENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102905**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	03 junio, 2019	Contacto	
Señor(es)	CTM GROUP SpA	Email	
Rut	76409739-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AVDA. INGLATERRA 1436 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022820	MAGNETICO CUADRADO 7,5 X 9,0 MM CON SUBLIMACION, 5 MODELOS DIFERENTES 50 CADA UNO.	250,00	550,00	0,00	137.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/05/2019	VALOR NETO 137.500,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 137.500,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 26.125,00
	TOTAL 163.625,00

SON: CIENTO SESENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102906**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	31 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	CAM CHILE SPA	Email	
Rut	96543670-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	PROVIDENCIA, AV. ANDRES BELLO2325 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SUMINISTRO E INSTALACIÓN PRE-EMPALME AR75-80 DE ACUERDO ANORMA ENEL ENEL EA-1214 Ó EA1215, INSTALACIÓN TIERRA (BARRA COOPERWELL).COLEGIO RAFAEL SOTOMAYOR.	1,00	847.777,00	0,00	847.777,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/05/2019	VALOR NETO 847.777,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 847.777,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 161.078,00
	TOTAL 1.008.855,00

SON: UN MILLON OCHO 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**

**N° 102907**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	03 junio, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	JUEGO DE VÁLVULA ANGULAR CABEZAL, RADIADORES PRE-KINDER B. LAVADO DE RADIADOR INDIVIDUAL Y CAMBIO CAÑERÍA RADIADOR COMEDOR DE PROFESORES.	1,00	710.000,00	0,00	710.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	29/05/2019	VALOR NETO	710.000,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL	710.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	134.900,00
		TOTAL	844.900,00

SON: OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102908**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	03 junio, 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
109995	MARIPOSAS CORRIENTES 23G	5,00	7.200,00	0,00	36.000,00
104620	PARCHES CURITA	3.000,00	6,00	0,00	18.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/05/2019	VALOR NETO 54.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 54.000,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 10.260,00
	TOTAL 64.260,00

SON: SESENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102909

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 junio, 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
109915	COBAS U PACK	6,00	117.900,00	0,00	707.400,00
8080630	DESPROTEINIZER 125 ML	2,00	53.900,00	0,00	107.800,00
8080640	CASSETTE CUBETS 701	1,00	239.000,00	0,00	239.000,00
104072	NA OH DETERGENTE X 1,8 L	2,00	125.600,00	0,00	251.200,00
100167	ACIDO ÚRICO, UA GEN.2, 400 TESTS, COBAS C, INTEGRA	3,00	35.900,00	0,00	107.700,00
101064	ALBÚMINA, ALB2 GEN.2, 300 TESTS, COBAS C,INT.	2,00	25.100,00	0,00	50.200,00
101127	BILIRRUBINA DIRECTA, DIL-D GEN.2, 350 TESTS, COBAS C, INTEGRA.	2,00	34.200,00	0,00	68.400,00
101126	BILIRRUBINA TOTAL, BIL-T GEN.3, 250 TESTS, COBAS C, INTEGRA. CÓDIGO N° 5795397190	4,00	37.300,00	0,00	149.200,00
110089	CALCIO, CA GEN 2, COBAS INTEGRA REF. 5061482190, 300 TESTS	1,00	29.300,00	0,00	29.300,00
101281	HDL COLESTEROL, HDL-C (GEN.4) C501/C311, 350 TESTS.	6,00	208.000,00	0,00	1.248.000,00
101293	COLESTEROL, CHOL HICO GEN.2, 400 TESTS, COBAS C, INTEGRA	3,00	23.500,00	0,00	70.500,00
101983	CREATININA, CREAJ GEN.2, 700 TESTS, COBAS C, INTEGRA	4,00	25.600,00	0,00	102.400,00
102655	FOSFATASA ALCALINA, ALP IFCC GEN.2, X 400 TEST	2,00	33.700,00	0,00	67.400,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102909**

102657	FOSFORO, PHOS GEN.2, 250 TESTS, COBAS C, INTEGRAL	1,00	20.900,00	0,00	20.900,00
103387	GAMA GT, GGT GEN.2, 400 TESTS, COBAS C, INTEGRAL	3,00	39.000,00	0,00	117.000,00
103425	GLUCOSA, GLUC HK GEN.3, 800 TESTS, COBAS C, INTEGRAL	2,00	76.200,00	0,00	152.400,00
103437	GOT, ASTL, 500 TESTS, COBAS C, INTEGRAL	2,00	50.500,00	0,00	101.000,00
103441	GPT, ALTL, 500 TESTS, COBAS C, INTEGRAL	2,00	50.500,00	0,00	101.000,00
104692	PROTEINAS TOTALES, TP GEN.2, 300 TESTS, COBAS C, INTEGRAL	1,00	18.700,00	0,00	18.700,00
104694	PROTEINAS URINARIAS, TPUC GEN.2, 150 TESTS, COBAS C, INTEGRAL	1,00	36.900,00	0,00	36.900,00
107055	TRIGLICERIDOS, TRIGL, 250 TESTS, COBAS C, INTEGRAL	7,00	50.500,00	0,00	353.500,00
109018	UREA, UREAL, 500 TESTS, COBAS C, INTEGRAL	3,00	49.300,00	0,00	147.900,00
110097	MICROALBUMINURIA, ALB-T TQ GEN.2, 100 TESTS, COBAS C, INT.	10,00	102.800,00	0,00	1.028.000,00
101225	CFAS PROTEINAS URINARIAS	1,00	135.500,00	0,00	135.500,00
110300	NACL 9% SI, COBAS C	1,00	18.000,00	0,00	18.000,00
110098	PROTEINA C REACTIVA, CRP GEN 3, 250 TESTS, COBAS C	1,00	140.100,00	0,00	140.100,00
104069	NAOH CLEAN CAS.1 C501/C311	5,00	9.200,00	0,00	46.000,00
101991	DILUYENTE ISE II GEN,2	1,00	61.500,00	0,00	61.500,00
105231	STANDARD INTERNO ISE II GEN,2 C501	1,00	87.300,00	0,00	87.300,00
102038	ELECTRODO DE SODIO HIT/COBAS	1,00	469.200,00	0,00	469.200,00
102046	ELECTRODO DE REFERENCIA HIT/COBAS	1,00	326.100,00	0,00	326.100,00
8080480	FACTOR REUMATOIDEO RFII, 100 TEST, COBAS C.	1,00	95.300,00	0,00	95.300,00
102043	HCG+BETA II ELECYS, COBAS E X 100	2,00	186.700,00	0,00	373.400,00
102042	TSH ELECYS, COBAS E X 200	8,00	281.700,00	0,00	2.253.600,00
102034	FSH ELECSYS, COBAS E X 100	2,00	188.000,00	0,00	376.000,00
102013	ELECSYS CALSET II FSH 10 CALIB	1,00	94.900,00	0,00	94.900,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102909**

102039	TOTAL PSA GEN.2.1 ELECSYS, COBAS E X 100	3,00	293.000,00	0,00	879.000,00
101273	ELECSYS CLEANCELL MOD/E601	3,00	91.600,00	0,00	274.800,00
104657	ELECSYS PROCELL MOD/E601	3,00	91.600,00	0,00	274.800,00
110103	ELECSYS PRECLEAN M COBAS E	2,00	155.600,00	0,00	311.200,00
103665	KOMBI RACK MOD/E601	1,00	275.000,00	0,00	275.000,00
110110	FT4 G3 ELECSYS COBAS E 200	3,00	266.200,00	0,00	798.600,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	30/05/2019	VALOR NETO	12.566.100,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	12.566.100,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	2.387.559,00
		TOTAL	14.953.659,00

SON: CATORCE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102910**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	31 mayo, 2019	Contacto
Señor(es)	SOCIEDAD GASTRONOMICA Y DE SERVICIOS CUESCO LIMITADA	Email
Rut	76103205-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ARTURO MATTE LARRAIN SUR2468 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500100	SERVICIO COCTEL PARA 100 PERSONAS INAGURACIÓN ÓPTICA COMUNAL EL LUNES 03-06-2019, 11:30 HRS.	100,00	2.900,00	0,00	290.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/05/2019	VALOR NETO 290.000,00
LUGAR DE ENTREGA OPTICA COMUNAL	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425146 EVENTOS Y PRODUCCIONES	SUB-TOTAL 290.000,00
CENTRO COSTO OPTICA COMUNAL	IMPUESTOS 55.100,00
	TOTAL 345.100,00

SON: TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIEN PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102911**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	31 mayo, 2019	Contacto	
Señor(es)	SUAREZ Y TOBAR LTDA.	Email	
Rut	76229740-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LOS CHONOS 8969 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	PODA DE ARBOLES.	1,00	250.000,00	0,00	250.000,00
500050	REPARACIÓN RIEGO AUTOMATICO.	1,00	160.000,00	0,00	160.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/05/2019	VALOR NETO 410.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 410.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 77.900,00
	TOTAL 487.900,00

SON: CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102912**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	03 junio, 2019	Contacto
Señor(es)	COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SMART FOOD 4U LTDA	Email
Rut	76442517-0	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. CHAMISERO13492 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028140	GALLETAS COOKIE TOWN SABORES.	2.516,00	200,00	0,00	503.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/05/2019	VALOR NETO 503.200,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 503.200,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 95.608,00
	TOTAL 598.808,00

SON: QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS OCHC PESOS

**OBSERVACIONES**  
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102913**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	03 junio, 2019	Contacto
Señor(es)	INDUSTRIA ALVAREZ Y COMPAÑÍA LTDA-	Email
Rut	76468300-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	PROVIDENCIA, MANUEL MONTT 2111 - 2 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
600020	SILLA POSTURAL DE MADERA	1,00	266.387,00	0,00	266.387,00
8021610	MESA CON ESCOTADURA Y REGULACION DE ANGULO TALLA S	1,00	164.706,00	0,00	164.706,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/05/2019	VALOR NETO 431.093,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122102 MUEBLES, UTILES Y ENS.ESCOLARES	SUB-TOTAL 431.093,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 81.908,00
	TOTAL 513.001,00

SON: QUINIENTOS TRECE MIL UN PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 102914

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 junio, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022820	NAIPE YO Y MIS MIEDOS	2,00	15.500,00	0,00	31.000,00
8022820	NAIPE YO Y MI AUTOESTIMA	1,00	15.000,00	0,00	15.000,00
8022820	RULETA ALTERNATIVA	1,00	26.000,00	0,00	26.000,00
8022820	PLENAMENTE	1,00	27.000,00	0,00	27.000,00
8022820	CUERPO AL LIMITE	1,00	27.000,00	0,00	27.000,00
8022820	CONECTADOS	1,00	18.000,00	0,00	18.000,00
8022820	CAJA DE ARENA	3,00	39.000,00	0,00	117.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 261.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 261.000,00
	IMPUESTOS 49.590,00
	TOTAL 310.590,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102914**

PLAZO DE ENTREGA 30/05/2019

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES

CUENTA 421109  
MAT.DIDACT.ENSEÑANZA

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE

SON: TRESCIENTOS DIEZ MIL QUINIENTOS NOVENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102915**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	03 junio, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
140430	RECETA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS PARA PSIQUIATRA INFANTO JUVENIL	5,00	8.000,00	0,00	40.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/05/2019	VALOR NETO 40.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421104 FORMULE IMPRESOS	SUB-TOTAL 40.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 7.600,00
	TOTAL 47.600,00

SON: CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 102916

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha 03 junio, 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
8022820	MONIPOLY NACIONAL CHILE HASBRO	2,00	25.000,00	0,00	50.000,00
8022820	DIXIT ORIGINS	2,00	27.000,00	0,00	54.000,00
8022820	JUGUETES COCINA PLEGABLE CON ACCESORIOS	2,00	32.000,00	0,00	64.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/05/2019	VALOR NETO 168.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 168.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 31.920,00
	TOTAL 199.920,00

SON: CIENTO NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.  
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102917**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 03 junio, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022820	SET DOCTOR CON MALETA	2,00	25.000,00	0,00	50.000,00
8022820	JUEGO DE PINGUINO CON BLOQUE DE HIELO	1,00	24.000,00	0,00	24.000,00
8022820	JUEGO MONOS LOCOS MATTEL	1,00	18.000,00	0,00	18.000,00
8022820	SET CON 12 ANIMALES SALVAJES	2,00	8.500,00	0,00	17.000,00
8022820	QUE SOY YO?	2,00	14.500,00	0,00	29.000,00
8022820	PICTUREKA HASBRO	2,00	16.000,00	0,00	32.000,00
8022820	CRANIUM CON FORMA DE CEREBRO	2,00	17.500,00	0,00	35.000,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102917**

PLAZO DE ENTREGA	30/05/2019	VALOR NETO	205.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	205.000,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	38.950,00
		TOTAL	243.950,00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS  
CINCUENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102918**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	03 junio, 2019	Contacto
Señor(es)	SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA.	Email
Rut	81906800-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	PADRE ORELLANA 1324 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMON BOLIVAR (TOMAS MORO 1651) A CLUB DE GOLF LOS LEONES (PDTE. RIESCO 4154), EL DÍA LU. 27/05/2019, SALIDA 08:00 HRS., REGRESO 09:50 HRS. CAP. 44 PAX	1,00	87.200,00	0,00	87.200,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO LEONARDO DA VINCI (CERRO ALTAR 6811) A CLUB DE GOLF LOS LEONES (PDTE. RIESCO 4154), EL DIA 27/05/2019, SALIDA 08:15 HRS. REGRESO 09:30 HRS.CAP. 44 PAX.	1,00	87.200,00	0,00	87.200,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMON BOLIVAR (TOMAS MORO 1651) A CLUB DE GOLF LOS LEONES (PDTE. RIESCO 4154), EL DÍA LU. 27/05/2019, SALIDA 13:30 HRS., REGRESO 15:30 HRS. CAP. 44 PAX.	1,00	87.200,00	0,00	87.200,00
500150	SERVICIO TRASLADO DE ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LÁCTEA 9308) A PARQUE PADRE HURTADO, EL DÍA 30/05/2019, SALIDA 13:30 HRS., REGRESO 15:30 HRS. CAP. 36 PAX CADA BUS.	2,00	87.200,00	0,00	174.400,00

**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

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**  
**N° 102918**

500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMON BOLIVAR, ALEJANDRO FLEMING 7315 CON DESTINO CAMPUS SAN JOAQUIN UC (ENTRADA POR BENITO REBOLLEDO) EL DIA 31/05/2019 SALIDA 14:30 Y REGRESO 18:35, CAP. BUS 44 PAX.	1,00	87.200,00	0,00	87.200,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE LICEO ALEXANDER FLEMING (AV. FLEMING 7315) A CAMPUS SAN JOAQUIN UC (ENTRADA POR BENITO REBOLLEDO), EL DÍA 01/06/2019, SALIDA 08:15 HRS., REGRESO 14:05 HRS. CAP DE 44 PAX	1,00	87.200,00	0,00	87.200,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	30/05/2019	VALOR NETO	610.400,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424221 TALLERES Y COMPETENCIAS EXTRAESCOLAR	SUB-TOTAL	610.400,00
CENTRO COSTO	DEPARTAMENTO EXTRAEXCOLAR	IMPUESTOS	0,00
		TOTAL	610.400,00

SON: SEISCIENTOS DIEZ 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° 102919**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	03 junio, 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
300150	LECHE SOPROLE CHOCOLATE 200.	2.516,00	229,00	0,00	576.164,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/05/2019	VALOR NETO 576.164,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 576.164,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 109.471,00
	TOTAL 685.635,00

SON: SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO 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**

**N° 102920**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	03 junio, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021090	ESCRITORIO C/MÓDULO SOPORTE.	1,00	128.000,00	0,00	128.000,00
8021090	ESCRITORIO SIMPLE SIN CAJONES.	1,00	98.000,00	0,00	98.000,00
8021070	ESTANTE ESPECIAL C/PUERTA Y CAJONES.	1,00	142.000,00	0,00	142.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/05/2019	VALOR NETO 368.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122101 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE OFICINA	SUB-TOTAL 368.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 69.920,00
	TOTAL 437.920,00

SON: CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102921**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	03 junio, 2019	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL AD ACCESORIOS LTDA	Email	
Rut	76298231-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	COLON 3985 - 13 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
170000	DELANTAL MUJER AZUL MANGA CORTA	44,00	14.900,00	0,00	655.600,00
170000	DELANTAL MUJER AZUL MANGA LARGA	44,00	16.890,00	0,00	743.160,00
170000	COTONA HOMBRE	5,00	16.890,00	0,00	84.450,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/05/2019	VALOR NETO 1.483.210,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 411247 VESTUARIO FUNCIONARIOS	SUB-TOTAL 1.483.210,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 281.810,00
	TOTAL 1.765.020,00

SON: UN MILLON SETECIENTOS SESENTA Y CINCO 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**

N° 102922

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	03 junio, 2019	Contacto	
Señor(es)	PATRICIO ALBERTO NAVARRO BUSTOS	Email	
Rut	7491713-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ESMERALDA 826 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028160	REPARACIÓN DE TALLIMETRO MARCA SECA, MODELO 220 PARA BALANZA ADULTO.	1,00	119.500,00	0,00	119.500,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	30/05/2019	VALOR NETO	119.500,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL	119.500,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	22.705,00
		TOTAL	142.205,00

SON: CIENTO CUARENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102923

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	03 junio, 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
8023080	SENSOR OXIMETRIA P/NELLCOR.	1,00	43.000,00	0,00	43.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/05/2019	VALOR NETO 43.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 43.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 8.170,00
	TOTAL 51.170,00

SON: CINCUENTA Y UN MIL CIENTO SETENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102924**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 03 junio, 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
300801	CAFE TRADICIONAL 170 GR	4,00	2.955,00	0,00	11.820,00
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	2,00	672,00	0,00	1.344,00
28460	SERVILLETA COCKTEIL 24X24CM	6,00	207,75	0,00	1.247,00
19517	VASOS PLASTICOS 300CC X 25 UND.	26,00	524,27	0,00	13.631,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	1,00	2.400,00	0,00	2.400,00
300140	ALFAJORES CALAF PREMIUM 60 GRS. CHOCOLATE	640,00	250,00	0,00	160.000,00
300201	JUGO LIGHT 200 CC	200,00	155,00	0,00	31.000,00
300030	AGUA MINERAL CACHANTUN 500 CC. LIGHT DESECHABLE	6,00	524,25	0,00	3.146,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 270ML	2,00	1.135,45	0,00	2.271,00
209510	REVOLVEDORES	6,00	551,00	0,00	3.306,00

**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° 102924**

PLAZO DE ENTREGA	31/05/2019	VALOR NETO	230.165,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	230.165,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS	43.731,00
		TOTAL	273.896,00

SON: DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS  
NOVENTA Y SEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 102925**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 03 junio, 2019 Contacto  
Señor(es) SOCIEDAD GASTRONOMICA Y DE Email  
SERVICIOS CUESCO LIMITADA  
Rut 76103205-4 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección ARTURO MATTE LARRAIN SUR2468 FORMA DE PAGO PEP  
SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999967	COMPLEMENTARIA, CEREMONIA INAGURACIÓN OPTICA 03/06/2019 MESAS Y MANTELES.	1,00	21.777,00	0,00	21.777,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/05/2019	VALOR NETO 21.777,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425118 OTROS ARRIENDOS	SUB-TOTAL 21.777,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 4.138,00
	TOTAL 25.915,00

SON: VEINTICINCO 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**

N° 102926

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	03 junio, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999990	REGLAMENTO INTERNO ORDEN, HIGIENE Y SEGURIDAD, IMPRESO 1/0 COLOR EN EL INTERIOR.	1.500,00	1.190,00	0,00	1.785.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/05/2019	VALOR NETO 1.785.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421104 FORMUL.E IMPRESOS	SUB-TOTAL 1.785.000,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 339.150,00
	TOTAL 2.124.150,00

SON: DOS MILLONES CIENTO VEINTICUATRO MIL CIENTO CINCUENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 102927

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	03 junio, 2019	Contacto
Señor(es)	JOSE RIVERO LLAMAZALES Y CIA LTDA.	Email
Rut	86520500-7	CONDICIONES DE PAGO
Dirección		30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8027070	MESON ACERO CENTRAL CON REPISA 140X60X85CM	2,00	136.757,00	0,00	273.514,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/05/2019	VALOR NETO 273.514,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122102 MUEBLES, UTILES Y ENS.ESCOLARES	SUB-TOTAL 273.514,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 51.968,00
	TOTAL 325.482,00

SON: TRESCIENTOS VEINTICINCO MIL CUATROCIENTOS 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° 102928**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	03 junio, 2019	Contacto
Señor(es)	TRANSPORTES MELENDEZ Y CIA. LTDA.	Email
Rut	77311750-0	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	FEDERICO REICH 330 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO DE ALUMNOS DE LAS CONDES A LICEO EUGENIO MARIA DE HOSTOS LA REINA, DESDE EL 01/05/2019 AL 31/05/2019.	20,00	185.000,00	0,00	3.700.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/05/2019	VALOR NETO 3.700.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425108 PASAJES Y TRASLADOS	SUB-TOTAL 3.700.000,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 3.700.000,00

SON: TRES 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