

**ASCEND LABORATORIES SPA**

Servicio de elaboracion, importacion, exportacion y comercializacion de productos farmaceuticos.  
 Avenida Apoquindo N° 4700 Oficina 1701, piso 17, Las Condes, Santiago.  
 Sucursal: Lo Boza 9590 43a46 - PUDAHUEL - Santiago  
 Fono: +56 232455980



**R.U.T. 76.175.092-5**

**FACTURA ELECTRONICA**

**N° 0000140069**

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

SEÑORES : CORP. MUN. DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA  
 DIRECCIÓN : AV BDO OHIGGINS 1155  
 COMUNA : CALAMA CIUDAD : CALAMA  
 R.U.T. : 70.954.900-6 TELEFONO : 552943774  
 GIRO : Salud y Educacion  
 CÓDIGO : C70954900-6

FECHA EMISIÓN : 13/10/2021  
 FECHA VENCIMIENTO : 27/11/2021  
 TIPO DESPACHO :  
 FORMA DE PAGO : Crédito  
 CONDICION DE PAGO : 30 DIAS  
 DOCUMENTO DE VENTA: 306466623

Tipo de Documento	Folio	Fecha
Orden de Compra	621-788-SE20	2021-10-13

Dirección Origen: AVENIDA APOQUINDO 4700 OFICINA 1701 PISO 17  
 Comuna : LAS CONDES Ciudad : SANTIAGO  
 Dirección Destino: CALLE PEINE 766 V CASPANA  
 Comuna : CALAMA Ciudad : CALAMA

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO \$	VALOR
1	7804650881414	CETIRIZINA DICLORHIDRATO 10 MG COMP REC X 30 BLISTER GENERICO Lote: 21120892 Vence: 30-01-2023 Cant.: 30	30	570	0	17.100

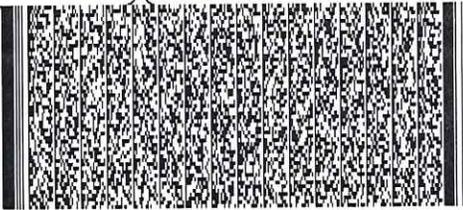
Antes de imprimir este documento piense bien si es necesario hacerlo.

Facturación Electrónica - www.facele.cl - Tel: (+56 02) 334 6746

**OBSERVACIONES**  
 PROGRAMA INTERMEDIACION OCTUBRE 2021 OC  
 621-788-SE20/ID 621-255-LR20/PC 4500022811/ CORP  
 MUNIC CALAMA BODEGA

**Banco de Chile**  
 Cuenta Corriente:  
 0-111528055  
 Mail: cobranza@alkem.com

NOMBRE: \_\_\_\_\_ RUT: \_\_\_\_\_  
 RECINTO: \_\_\_\_\_  
 FECHA: \_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_  
 El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4° y la letra c) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de las mercaderias o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibidos(s).



MONTO NETO	17.100
MONTO IVA 19%	3.249
MONTO EXENTO	0
<b>MONTO TOTAL</b>	<b>20.349</b>

27-10-21

**ASCEND LABORATORIES SPA**

Servicio de elaboracion, importacion, exportacion y comercializacion de productos farmaceuticos.

Avenida Apoquindo N° 4700 Oficina 1701, piso 17, Las Condes, Santiago.

Sucursal: Lo Boza 9590 43a46 - PUDAHUEL - Santiago

Fono: +56 232455980



**R.U.T. 76.175.092-5**  
**FACTURA ELECTRONICA**  
**N° 0000140072**

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

SEÑORES : CORP. MUN. DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA  
 DIRECCIÓN : AV BDO OHIGGINS 1155  
 COMUNA : CALAMA CIUDAD : CALAMA  
 R.U.T. : 70.954.900-6 TELEFONO : 552943774  
 GIRO : Salud y Educacion  
 CÓDIGO : C70954900-6

FECHA EMISIÓN : 13/10/2021  
 FECHA VENCIMIENTO : 27/11/2021  
 TIPO DESPACHO :  
 FORMA DE PAGO : Crédito  
 CONDICION DE PAGO : 30 DIAS  
 DOCUMENTO DE VENTA: 306466610

Tipo de Documento Folio Fecha  
 Orden de Compra 621-750-SE20 2021-10-13

Dirección Origen: AVENIDA APOQUINDO 4700 OFICINA 1701 PISO 17  
 Comuna : LAS CONDES Ciudad : SANTIAGO  
 Dirección Destino: CALLE PEINE 766 V CASPANA  
 Comuna : CALAMA Ciudad : CALAMA

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO \$	VALOR
1	7804650880417	DULOXETINA 30 MG CAPS X 30 BLISTER GENERICO Lote: 21140390 Vence: 30-11-2023 Cant.: 28	28	1.587	0	44.436

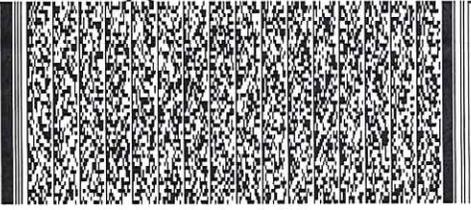
Antes de imprimir este documento piense bien si es necesario hacerlo.

Facturación Electrónica - www.facele.cl - Tel: (+56 02) 334.6746

**OBSERVACIONES**  
 PROGRAMA INTERMEDIACION OCTUBRE 2021 OC  
 621-750-SE20/ID 621-585-LR20/PC 4500022818/ CORP  
 MUNIC CALAMA BODEGA

**Banco de Chile**  
 Cuenta Corriente:  
 0-111528055  
 Mail: cobranza@alkem.com

NOMBRE: \_\_\_\_\_ RUT: \_\_\_\_\_  
 RECINTO: \_\_\_\_\_  
 FECHA: \_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_  
 El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4° y la letra c) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de las mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibidos(s).



MONTO NETO 44.436  
 MONTO IVA 19% 8.443  
 MONTO EXENTO 0  
**MONTO TOTAL 52.879**

27.10.21

**ASCEND LABORATORIES SPA**

Servicio de elaboracion, importacion, exportacion y comercializacion de productos farmaceuticos.

Avenida Apoquindo N° 4700 Oficina 1701, piso 17, Las Condes, Santiago.

Sucursal: Lo Boza 9590 43a46 - PUDAHUEL - Santiago

Fono: +56 232455980



**R.U.T. 76.175.092-5**

**FACTURA ELECTRONICA**

**N° 0000140066**

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

SEÑORES : CORP. MUN. DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA  
 DIRECCIÓN : AV BDO OHIGGINS 1155  
 COMUNA : CALAMA CIUDAD : CALAMA  
 R.U.T. : 70.954.900-6 TELEFONO : 552943774  
 GIRO : Salud y Educacion  
 CÓDIGO : C70954900-6

FECHA EMISIÓN : 13/10/2021  
 FECHA VENCIMIENTO : 27/11/2021  
 TIPO DESPACHO :  
 FORMA DE PAGO : Crédito  
 CONDICION DE PAGO : 30 DIAS  
 DOCUMENTO DE VENTA: 306490002

Tipo de Documento	Folio	Fecha
Orden de Compra	621-358-SE21	2021-10-13

Dirección Origen: AVENIDA APOQUINDO 4700 OFICINA 1701 PISO 17  
 Comuna : LAS CONDES Ciudad : SANTIAGO  
 Dirección Destino: CALLE PEINE 766 V CASPANA  
 Comuna : CALAMA Ciudad : CALAMA

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO \$	VALOR
1	7804650882091	ESOMEPRAZOL CAPS C/GRÁNULOS C/REC ENT 40 MG X 30 SP BLISTER NUEVO <small>BBBERRI00143293 Vence: 30-06-2022 Cant.: 50</small>	50	1.500	0	75.000

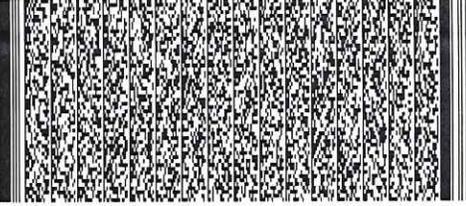
Antes de imprimir este documento piense bien si es necesario hacerlo.

Facturación Electrónica - www.facele.cl - Tel: (+56 02) 334 6746

**OBSERVACIONES**  
 PROGRAMA INTERMEDIACION OCTUBRE 2021 OC  
 621-358-SE21/ID 621-1511-LR20/PC 4500025097/  
 CORP MUNIC CALAMA BODEGA

**Banco de Chile**  
 Cuenta Corriente:  
 0-111528055  
 Mail: cobranza@alkem.com

NOMBRE: \_\_\_\_\_ RUT: \_\_\_\_\_  
 RECINTO: \_\_\_\_\_  
 FECHA: \_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_  
 El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4° y la letra c) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de las mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibidos(s).



MONTO NETO	75.000
MONTO IVA 19%	14.250
MONTO EXENTO	0
<b>MONTO TOTAL</b>	<b>89.250</b>

21/10/21

**ASCEND LABORATORIES SPA**

Servicio de elaboracion, importacion, exportacion y comercializacion de productos farmaceuticos.

Avenida Apoquindo N° 4700 Oficina 1701, piso 17, Las Condes, Santiago.

Sucursal: Lo Boza 9590 43a46 - PUDAHUEL - Santiago

Fono: +56 232455980



**R.U.T. 76.175.092-5**  
**FACTURA ELECTRONICA**  
**N° 0000140070**

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

SEÑORES : CORP. MUN. DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA  
DIRECCIÓN : AV BDO OHIGGINS 1155  
COMUNA : CALAMA CIUDAD : CALAMA  
R.U.T. : 70.954.900-6 TELEFONO : 552943774  
GIRO : Salud y Educacion  
CÓDIGO : C70954900-6

FECHA EMISIÓN : 13/10/2021  
FECHA VENCIMIENTO : 27/11/2021  
TIPO DESPACHO :  
FORMA DE PAGO : Crédito  
CONDICION DE PAGO : 30 DIAS  
DOCUMENTO DE VENTA: 306466617

Tipo de Documento Folio Fecha  
Orden de Compra 621-1476-SE20 2021-10-13

Dirección Origen: AVENIDA APOQUINDO 4700 OFICINA 1701 PISO 17  
Comuna : LAS CONDES Ciudad : SANTIAGO  
Dirección Destino: CALLE PEINE 766 V CASPANA  
Comuna : CALAMA Ciudad : CALAMA

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO \$	VALOR
1	7804650885115	TAMSULOSINA CAPS.GRANULADAS LIBERACION PROL. 0,4 MG x 30, BLISTER Lote: 21140733 Vence: 30-01-2023 Cant.: 20	20	1.290	0	25.800

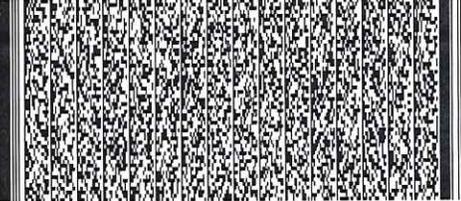
Antes de imprimir este documento piense bien si es necesario hacerlo.

www.facele.cl - Tel: (+56 02) 334 6746  
Facturación Electrónica

**OBSERVACIONES**  
PROGRAMA INTERMEDIACION OCTUBRE 2021 OC  
621-1476-SE20/ID 621-1101-LR20/PC 4500024127/  
CORP MUNIC CALAMA BODEGA

**Banco de Chile**  
Cuenta Corriente:  
0-111528055  
Mail: cobranza@alkem.com

NOMBRE: \_\_\_\_\_ RUT: \_\_\_\_\_  
RECINTO: \_\_\_\_\_  
FECHA: \_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_  
El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4º y la letra c) del Art. 5º de la Ley 19.983, acredita que la entrega de las mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibidos(s).



MONTO NETO 25.800  
MONTO IVA 19% 4.902  
MONTO EXENTO 0  
MONTO TOTAL 30.702

27-10-21

**ASCEND LABORATORIES SPA**

Servicio de elaboracion, importacion, exportacion y comercializacion de productos farmaceuticos.

Avenida Apoquindo N° 4700 Oficina 1701, piso 17, Las Condes, Santiago.

Sucursal: Lo Boza 9590 43a46 - PUDAHUEL - Santiago

Fono: +56 232455980



**R.U.T. 76.175.092-5**

**FACTURA ELECTRONICA**

**N° 0000140076**

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

SEÑORES : CORP. MUN. DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA  
 DIRECCIÓN : AV BDO OHIGGINS 1155  
 COMUNA : CALAMA CIUDAD : CALAMA  
 R.U.T. : 70.954.900-6 TELEFONO : 552943774  
 GIRO : Salud y Educacion  
 CÓDIGO : C70954900-6

FECHA EMISIÓN : 13/10/2021  
 FECHA VENCIMIENTO : 27/11/2021  
 TIPO DESPACHO :  
 FORMA DE PAGO : Crédito  
 CONDICION DE PAGO : 30 DIAS  
 DOCUMENTO DE VENTA: 306499188

Tipo de Documento	Folio	Fecha
Orden de Compra	621-1244-SE20	2021-10-13

Dirección Origen: AVENIDA APOQUINDO 4700 OFICINA 1701 PISO 17  
 Comuna : LAS CONDES Ciudad : SANTIAGO  
 Dirección Destino: CALLE PEINE 766 V CASPANA  
 Comuna : CALAMA Ciudad : CALAMA

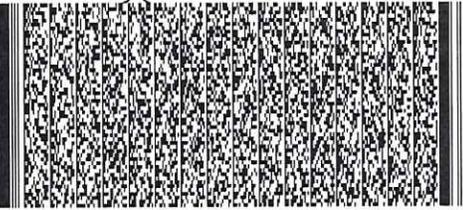
ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO \$	VALOR
1	7804650881605	ATORVASTATINA 20 MG COMP REC X 1000 BLISTER GENERICO Lote: 21142487 Vence: 30-05-2024 Cant.: 2	2	9.500	0	19.000

Antes de imprimir este documento piense bien si es necesario hacerlo.

**OBSERVACIONES**  
 PROGRAMA INTERMEDIACION OCTUBRE 2021 OC  
 621-1244-SE20/ID 621-871-LR20/PC 4500023536/  
 CORP MUNIC CALAMA BODEGA

**Banco de Chile**  
 Cuenta Corriente: 0-111528055  
 Mail: cobranza@alkem.com

NOMBRE: \_\_\_\_\_ RUT: \_\_\_\_\_  
 RECINTO: \_\_\_\_\_  
 FECHA: \_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_  
 El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4° y la letra c) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de las mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibidos(s).



MONTO NETO	19.000
MONTO IVA 19%	3.610
MONTO EXENTO	0
<b>MONTO TOTAL</b>	<b>22.610</b>

facele Facturación Electrónica - www.facele.cl - Tel: (+56 02) 334 6746

27-10-21

**ASCEND LABORATORIES SPA**

Servicio de elaboracion, importacion, exportacion y comercializacion de productos farmaceuticos.

Avenida Apoquindo N° 4700 Oficina 1701, piso 17, Las Condes, Santiago.

Sucursal: Lo Boza 9590 43a46 - PUDAHUEL - Santiago

Fono: +56 232455980



**R.U.T. 76.175.092-5**

**FACTURA ELECTRONICA**

**N° 0000140075**

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

SEÑORES : CORP. MUN. DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA  
 DIRECCIÓN : AV BDO OHIGGINS 1155  
 COMUNA : CALAMA CIUDAD : CALAMA  
 R.U.T. : 70.954.900-6 TELEFONO : 552943774  
 GIRO : Salud y Educacion  
 CÓDIGO : C70954900-6

FECHA EMISIÓN : 13/10/2021  
 FECHA VENCIMIENTO : 27/11/2021  
 TIPO DESPACHO :  
 FORMA DE PAGO : Crédito  
 CONDICION DE PAGO : 30 DIAS  
 DOCUMENTO DE VENTA: 306466615

Tipo de Documento	Folio	Fecha
Orden de Compra	621-1270-SE20	2021-10-13

Dirección Origen: AVENIDA APOQUINDO 4700 OFICINA 1701 PISO 17  
 Comuna : LAS CONDES Ciudad : SANTIAGO  
 Dirección Destino: CALLE PEINE 766 V CASPANA  
 Comuna : CALAMA Ciudad : CALAMA

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO \$	VALOR
1	7804650881001	AZATHIOPRINA 50 MG COMP X 100 BLISTER GENERICO Lote: 21121247 Vence: 28-02-2024 Cant.: 1	1	4.300	0	4.300

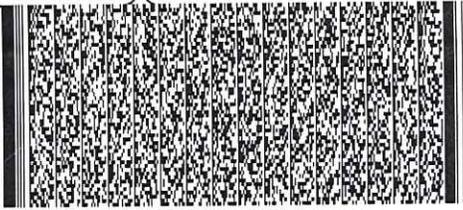
Antes de imprimir este documento piense bien si es necesario hacerlo.

facele Facturación Electrónica - www.facele.cl - Tel: (+56 02) 334 6746

OBSERVACIONES  
 PROGRAMA INTERMEDIACION OCTUBRE 2021 OC  
 621-1270-SE20/ID 621-882-LR20/PC 4500023672/  
 CORP MUNIC CALAMA BODEGA

Cuenta Corriente:  
 0-111528055  
**Banco de Chile**  
 Mail: cobranza@alkem.com

NOMBRE: \_\_\_\_\_ RUT: \_\_\_\_\_  
 RECINTO: \_\_\_\_\_  
 FECHA: \_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_  
 El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4° y la letra c) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de las mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibidos(s).



MONTO NETO	4.300
MONTO IVA 19%	817
MONTO EXENTO	0
<b>MONTO TOTAL</b>	<b>5.117</b>

27.10.21

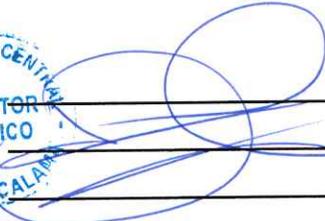
**LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA**

Orden de Compra : 202100002856 A 202100002856

Fecha Emisión : 12/10/2021 A 12/10/2021

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
<b>202100002856</b>	<b>76175092-5</b>	<b>2021002896</b>	<b>12/10/2021</b>	<b>131</b>			
20001002	CETIRIZINA DICLORHIDRATO 10MG	0001001 FARMACIA COMUNITARIA		30	17,100	3,249	20,349
20001241	AZATHIOPRINA 50 MG CM	0001001 FARMACIA COMUNITARIA		1	4,300	817	5,117
20001472	ESOMEPRAZOL CAPS C/GRANULOS 40MG	0001001 FARMACIA COMUNITARIA		50	75,000	14,250	89,250
20001515	ATORVASTATINA 20MG	0001001 FARMACIA COMUNITARIA		2	19,000	3,610	22,610
20001597	TAMSULOSINA CAPS. GRANULADAS 0,4MG.	0001001 FARMACIA COMUNITARIA		20	25,800	4,902	30,702
20001670	DULOXETINA 30 MG.	0001001 FARMACIA COMUNITARIA		28	44,436	8,443	52,879

**Total Neto : 185,636**  
**Total IVA : 35,271**  
**Total : 220,907**

Rut \_\_\_\_\_  
Firma  \_\_\_\_\_  
Nombre \_\_\_\_\_

**Entregado Conforme**

Rut \_\_\_\_\_  
Firma  \_\_\_\_\_  
Nombre \_\_\_\_\_

**Recibido Conforme**