

ASCEND LABORATORIES SPA

Servicio de elaboración, importación, exportación y comercialización de productos farmacéuticos.

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

Sucursal: Lo Boza 9590 43a46 - PUDAHUEL - Santiago

Fono: +56 232455980

Ascend
LABORATORIES**R.U.T. 76.175.092-5****FACTURA ELECTRONICA****N° 0000179495**

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

SEÑORES : CORP. MUN. DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA
DIRECCIÓN : Av. Bernardo O'Higgins #1155
COMUNA : CALAMA CIUDAD : CALAMA
R.U.T. : 70.954.900-6 TELEFONO : 552943774
GIRO : Salud y Educación
CÓDIGO : C70954900-6

FECHA EMISIÓN : 12/05/2022
FECHA VENCIMIENTO : 11/06/2022
TIPO DESPACHO :
FORMA DE PAGO : Crédito
CONDICION DE PAGO : 30 DIAS
DOCUMENTO DE VENTA: No Informado

Tipo de Documento Folio Fecha
Orden de Compra 659 2022-05-12

Dirección Origen: AVENIDA APOQUINDO 4700 OFICINA 1701 PISO 17
Comuna : LAS CONDES Ciudad : SANTIAGO
Dirección Destino: Peine #766
Comuna : CALAMA Ciudad : CALAMA

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO \$	VALOR
1	7804650880646	AMLODIPINO 10 MG COMP X 1000 BLISTER GENERICO Lote 20123934 Vence 30-11-2023 Cant 150	150	10.900		1.635.000
2	7804650880684	LOSARTAN POTÁSICO 50 MG COMP REC X 1000 BLISTER GENERICO Lote 20122628 Vence 30-08-2023 Cant 700	700	9.800		6.860.000
3	7804650885320	METFORMINA XR 1000 MG X 30 COMP. LIB. PROL. BLISTER GENERICO (BE) Lote 21125094 Vence 30-11-2023 Cant 133	133	1.620		215.460

OBSERVACIONES

Cuenta Corriente:

0-111528055

Banco de Chile

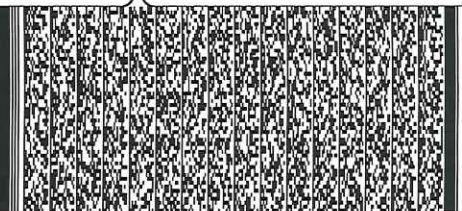
Mail: cobranza@alkem.com

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).



Timbre Electrónico S.I.I.

Res. 51 de 2014 - Verifique Documento: www.sii.cl

MONTO NETO 8.710.460
MONTO IVA 19% 1.654.987
MONTO EXENTO 0
MONTO TOTAL 10.365.447

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

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

DE: DIRECTOR TECNICO DROGUERIA CENTRAL
Q.F. ELIZABETH PINTO OGALDE.

A: DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD
EU. EDITH GALLEGUILLOS LEDEZMA.

1. Mediante el presente, informo a usted que se ha recepcionado conforme de Fármacos los cuales fueron ingresados a Droguería Central, señalados en **Facturas N° 179495** correspondiente a proveedor: **ASCEND LABORATORIES SPA.** por un valor de \$ 10.365.447.-
2. Dicha factura está asociada a **ORDEN DE COMPRA N°202200000659**
3. En relación al valor de Orden de Compra, queda sin saldos pendientes.
4. Lo anterior con cargo a **Ítem: "FOFAR "RES. EX. N° 28 del 07 enero 2022, Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud"**

Agradeciendo su gestión, saluda atentamente,



Q.F. ELIZABETH PINTO OGALDE
DIRECTOR TÉCNICO
DROGUERIA CENTRAL COMDES

EGL/EPO/cdp.

Distribución:

- La indicada
- Archivo

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202200000659 A 202200000659

Fecha Emisión : 04/05/2022 A 04/05/2022

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202200000659	76175092-5	2022000663	04/05/2022	983			
20001025	METFORMINA CLORHIDRATO 1000 MG CM. DE L]	0004101 DROGUERIA CENTRAL		133	215,460	40,937	256,397
20001281	LOSARTAN POTASICO 50 MG CM.	0004101 DROGUERIA CENTRAL		700	6,860,000	1,303,400	8,163,400
20001516	AMLODIPINO BESILATO 10 MG COMPRIMIDOS	0004101 DROGUERIA CENTRAL		150	1,635,000	310,650	1,945,650

Total Neto : 8,710,460

Total IVA : 1,654,987

Total : 10,365,447

Firma _____
Nombre _____

Entregado Conforme

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Recibido Conforme