

ASCEND LABORATORIES SPA

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

Avenida Apoquindo 4700, Oficina 1701 - Las Condes - Santiago

Sucursal: Sucursal: Lo Boza 9590 43a46 - PUDAHUEL - Santiago

Fono: +56 232455980

Ascend

LABORATORIES



101

R.U.T. 76.175.092-5

FACTURA ELECTRÓNICA

Nº 0000290394

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 : 18/12/2023
FECHA VENCIMIENTO : 17/01/2024
TIPO DESPACHO :

FORMA DE PAGO: Crédito
CONDICION DE PAGO: 30 DIAS

Tipo de Documento	Folio	Fecha	R.Referencia
Orden de Compra	621-810-SE23	2023-12-18	
Nota de Pedido	309774507	2023-12-18	
Contrato	4500031355	2023-12-18	
Proceso ChileCompra	621-265-LR23	2023-12-18	

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	A30777	AMOXICILINA+AC CLAVULANICO 875/125 MG 50X10 GENERICO SKU:7804650886013 Vence 30-06-2025	5	67.950		339.750

OBSERVACIONES

PROGRAMA INTERMEDIACION CENABAST DICIEMBRE
2023/OC 621-810-SE23/ID 621-265-LR23/PC
4500031355/CORP MUNIC CALAMA BODEGA

Cuenta Corriente:
0-111528055

Banco de Chile

Mail: cobranza@ascend.cl

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 Electronico S.I.I.

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

MONTO NETO	339.750
MONTO IVA 19%	64.553
MONTO EXENTO	0
MONTO TOTAL	404.303

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

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

ASCEND LABORATORIES SPA

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

Avenida Apoquindo 4700, Oficina 1701 - Las Condes - Santiago
Sucursal: Sucursal: Lo Boza 9590 43a46 - PUDAHUEL - Santiago
Fono: +56 232455980

Ascend

LABORATORIES



R.U.T. 76.175.092-5

FACTURA ELECTRÓNICA

Nº 0000290436

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 : 18/12/2023
FECHA VENCIMIENTO : 17/01/2024
TIPO DESPACHO :

FORMA DE PAGO: Crédito
CONDICION DE PAGO: 30 DIAS

Tipo de Documento Folio Fecha R.Referencia
Orden de Compra 621-359-SE22 2023-12-18
Nota de Pedido 309779302 2023-12-18

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	C07137	CLOTIMAZOL CREMA TOPICA 1% 20 GM TUBO GENERICO SKU:7804650881667 Vence 30-04-2025	200	180		36.000

OBSERVACIONES

PROGRAMA INTERMEDIACION CENABAST DICIEMBRE
2023/OC 621-359-SE22/ID 621-1223-LR21/PC
4500027707/CORP MUNIC CALAMA BODEGA

Cuenta Corriente:
0-111528055

Banco de Chile

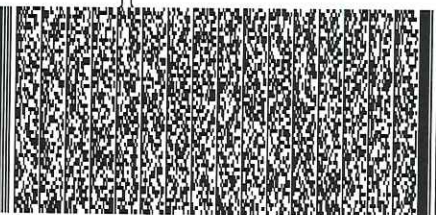
Mail: cobranza@ascend.cl

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 Electronico S.I.I.

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

MONTO NETO 36.000
MONTO IVA 19% 6.840
MONTO EXENTO 0
MONTO TOTAL 42.840

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

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

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202400000059 A 202400000059

Fecha Emisión : 12/01/2024 A 12/01/2024

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202400000059	76175092-5	2024000059	12/01/2024	205			
20001002	AMOXICILINA+ AC CLVULANICO 875/125 MG						
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			5	339,750	64,553	404,303
20001010	CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA 1% 20GM TUBO						
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			200	36,000	6,840	42,840

Total Neto : 375,750

Total IVA : 71,393

Total : 447,143

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Entregado Conforme

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Recibido Conforme