

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

N° 0000375745

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 : 19/03/2025
FECHA VENCIMIENTO : 18/04/2025
TIPO DESPACHO :

FORMA DE PAGO : Crédito
CONDICION DE PAGO : 30 DIAS
NOTA DE VENTA : 293707

Tipo de Documento	Folio	Fecha	R.Referencia
Orden de Compra	621-1189-SE23	2025-03-19	
Nota de Pedido	311362960	2025-03-19	
Contrato	4500032322	2025-03-19	
Proceso ChileCompra	621-558-LR23	2025-03-19	

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

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO \$	VALOR
1	CL65	CLOTIRIMAZOL CREMA TOPICA 1% 20 GM TUBO, GENERICO SKU:7804650883654 Vence 30-10-2027	300	195		58.500

OBSERVACIONES

PROGRAMA INTERMEDIACION CENABAST MARZO 2025/OC
621-1189-SE23/ID 621-558-LR23/PC 4500032322/CORP
MUNIC CALAMA BODEGA

Cuenta Corriente:
0-111528055

Banco de Chile

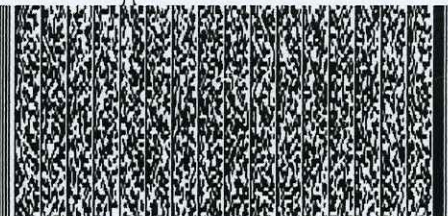
Mail: cobranza@ascend.cl

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	58.500
MONTO IVA 19%	11.115
MONTO EXENTO	0
MONTO TOTAL	69.615

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

N° 0000375785

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 : 19/03/2025
FECHA VENCIMIENTO : 18/04/2025
TIPO DESPACHO :
FORMA DE PAGO : Crédito
CONDICION DE PAGO : 30 DIAS
NOTA DE VENTA : 294142

Tipo de Documento	Folio	Fecha	R.Referencia
Orden de Compra	621-789-SE23	2025-03-19	
Nota de Pedido	311926509	2025-03-19	
Contrato	4500031638	2025-03-19	
Proceso ChileCompra	621-312-LR23	2025-03-19	

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

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO \$	VALOR
1	24122834	LORATADINA 10 MG COMP. X 500 BLISTER GENERICO SKU:7804650886877 Vence 30-07-2027	60	4.745		284.700

OBSERVACIONES

PROGRAMA INTERMEDIACION CENABAST MARZO 2025/OC
621-789-SE23/ID 621-312-LR23/PC 4500031638/CORP
MUNIC CALAMA BODEGA

Cuenta Corriente:
0-111528055

Banco de Chile

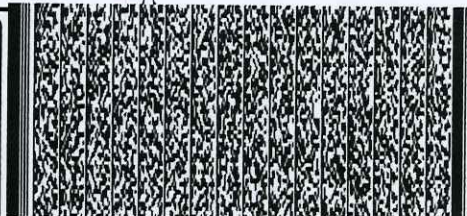
Mail: cobranza@ascend.cl

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	284.700
MONTO IVA 19%	54.093
MONTO EXENTO	0
MONTO TOTAL	338.793

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

N° 0000375866

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 : 19/03/2025
FECHA VENCIMIENTO : 18/04/2025
TIPO DESPACHO :

FORMA DE PAGO : Crédito
CONDICION DE PAGO : 30 DIAS
NOTA DE VENTA : 295196

Tipo de Documento	Folio	Fecha	R.Referencia
Orden de Compra	621-794-SE23	2025-03-19	
Nota de Pedido	311927400	2025-03-19	
Contrato	4500031295	2025-03-19	
Proceso ChileCompra	621-238-LR23	2025-03-19	

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

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO \$	VALOR
1	24144068	QUETIAPINA 100 MG COMP REC X 1000 BLISTER, GENERICO (PE) SKU:7804650886303 Vence 30-08-2027	9	21.890		197.910

OBSERVACIONES

PROGRAMA INTERMEDIACION CENABAST MARZO 2025/OC
621-794-SE23/ID 621-238-LR23/PC 4500031295/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	197.910
MONTO IVA 19%	37.603
MONTO EXENTO	0
MONTO TOTAL	235.513

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

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

Facturación Electrónica

>2025-03-19 11:30:28<ASCSCLO8NBK007.localdomain>

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202500000240 A 202500000240

Fecha Emisión : 28/03/2025 A 28/03/2025

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202500000240	76175092-5	2025000238	28/03/2025	369			
20001002	CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA 1% 20MG						
	0004101	DROGUERIA CENTRAL		300	58,500	11,115	69,615
20001323	QUETIAPINA 100MG						
	0004101	DROGUERIA CENTRAL		9	197,910	37,603	235,513
21001209	LORATADINA 10MG						
	0004101	DROGUERIA CENTRAL		60	284,700	54,093	338,793

Total Neto : 541,110

Total IVA : 102,811

Total : 643,921

Rut

Firma

Nombre

Entregado Conforme

Rut

Firma

Nombre

Recibido Conforme