

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



R.U.T. 76.175.092-5

FACTURA ELECTRÓNICA

N° 0000365827

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 : 20/01/2025

FECHA VENCIMIENTO : 19/02/2025

TIPO DESPACHO :

FORMA DE PAGO : Crédito

CONDICION DE PAGO : 30 DIAS

NOTA DE VENTA : 281887

Tipo de Documento	Folio	Fecha	R.Referencia
Orden de Compra	621-1061-SE23	2025-01-20	
Nota de Pedido	311670748	2025-01-20	
Contrato	4500031589	2025-01-20	
Proceso ChileCompra	621-246-LR23	2025-01-20	

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	24121115	AZATIOPRINA 50 MG COMP X 100 BLISTER GENERICO SKU:7804630681001 Vence 30-03-2027	5	11.500		57.500

OBSERVACIONES

PROGRAMA INTERMEDIACION CENABAST ENERO 2025/OC

621-1061-SE23/ID 621-246-LR23/PC 4500031589/CORP

MUNIC CALAMA BODEGA

Cuenta Corriente:

0-111528055

Banco de Chile

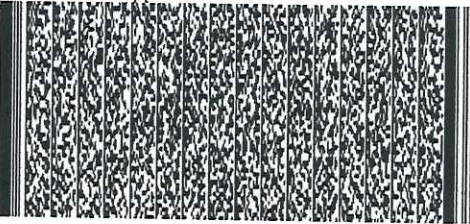
Mail: cobranza@ascend.cl

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 mercaderias o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibidos(s).



MONTO NETO	57.500
MONTO IVA 19%	10.925
MONTO EXENTO	0
MONTO TOTAL	68.425

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

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

Facturación Electrónica



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



R.U.T. 76.175.092-5

FACTURA ELECTRÓNICA

N° 0000365831

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 : 20/01/2025
FECHA VENCIMIENTO : 19/02/2025
TIPO DESPACHO :
FORMA DE PAGO : Crédito
CONDICION DE PAGO : 30 DIAS
NOTA DE VENTA : 282083

Tipo de Documento	Folio	Fecha	R.Referencia
Orden de Compra	621-395-SE24	2025-01-20	
Nota de Pedido	311674132	2025-01-20	
Contrato	4500033411	2025-01-20	
Proceso ChileCompra	621-803-LR23	2025-01-20	

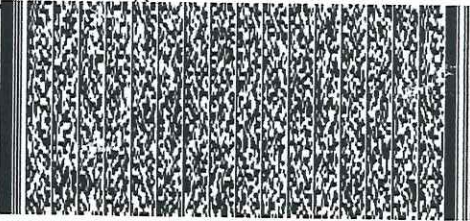
Dirección Origen: AVENIDA APOQUINDO 4700 OFICINA 1701 PISO 17
Comuna : LAS CONDES Ciudad : SANTIAGO
Dirección Destino: CALLE PEINE 766
Comuna : CALAMA Ciudad : CALAMA

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO \$	VALOR
1	24141940	PREGABALINA 150 MG CAPS X 30 BLISTER GENERICO SKU:7804650891223 Vence 30-04-2027	40	848		33.920

OBSERVACIONES
PROGRAMA INTERMEDIACION CENABAST ENERO 2025/OC
621-395-SE24/ID 621-803-LR23/PC 4500033411/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).



MONTO NETO	33.920
MONTO IVA 19%	6.445
MONTO EXENTO	0
MONTO TOTAL	40.365

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

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

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

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



R.U.T. 76.175.092-5

FACTURA ELECTRÓNICA

N° 0000365985

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

SEÑORES : CORP. MUN. DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA

DIRECCIÓN : AV BDO OHIGGINS 1155

COMUNA : CALAMA

R.U.T. : 70.954.900-6

GIRO : Salud y Educacion

CÓDIGO : C70954900-6

CIUDAD : CALAMA

TELEFONO : 552943774

FECHA EMISIÓN :20/01/2025

FECHA VENCIMIENTO :19/02/2025

TIPO DESPACHO :

FORMA DE PAGO : Crédito

CONDICION DE PAGO : 30 DIAS

NOTA DE VENTA : 285660

Tipo de Documento	Folio	Fecha	R.Referencia
Orden de Compra	621-1195-SE23	2025-01-20	
Nota de Pedido	311674962	2025-01-20	
Contrato	4500032574	2025-01-20	
Proceso ChileCompra	621-543-LR23	2025-01-20	

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	H241319	DULATINE 30 (DULOXETINA) 30 CAPS. GRAN.REC. ENT. 30 MG MARCA (LAB. ENCURE) SRU:8902319037598 Vence 30-04-2026	30	1.699		50.970

OBSERVACIONES

PROGRAMA INTERMEDIACION CENABAST ENERO 2025/OC
621-1195-SE23/ID 621-543-LR23/PC 4500032574/CORP
MUNIC CALAMA BODEGA

Cuenta Corriente:
0-111528055

Banco de Chile

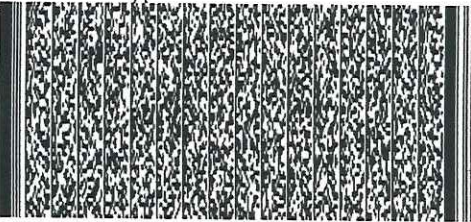
Mail: cobranza@ascend.cl

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).



MONTO NETO 50.970

MONTO IVA 19% 9.684

MONTO EXENTO 0

MONTO TOTAL 60.654

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

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

Facturación Electrónica

>2025-01-20 10:13:55<>ASC\SCL\0NBK007\localdomain<

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



R.U.T. 76.175.092-5

FACTURA ELECTRÓNICA

N° 0000365880

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 : 20/01/2025

FECHA VENCIMIENTO : 19/02/2025

TIPO DESPACHO :

FORMA DE PAGO : Crédito

CONDICION DE PAGO : 30 DIAS

NOTA DE VENTA : 283212

Tipo de Documento	Folio	Fecha	R.Referencia
Orden de Compra	621-789-SE23	2025-01-20	
Nota de Pedido	711-12770	2025-01-20	
Contrato	4500031638	2025-01-20	
Proceso ChileCompra	621-312-LR23	2025-01-20	

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	24120405	LORATADINA 10 MG X 500 COMP. BLISTER GENERICO SKU:7804630884002 Vence 30-12-2026	1	4.745		4.745

OBSERVACIONES

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

Cuenta Corriente: 0-111528055

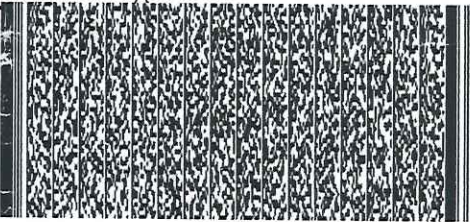
Mail: cobranza@ascend.cl

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 recibido(s).



Timbre Electronico S.I.I.
Res. 51 de 2014 - Verifique Documento: www.sii.cl

MONTO NETO	4.745
MONTO IVA 19%	902
MONTO EXENTO	0
MONTO TOTAL	5.647

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



R.U.T. 76.175.092-5

FACTURA ELECTRÓNICA

N° 0000365798

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

SEÑORES : CORP. MUN. DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA

DIRECCIÓN : AV BDO OHIGGINS 1155

COMUNA : CALAMA

R.U.T. : 70.954.900-6

GIRO : Salud y Educacion

CÓDIGO : C70954900-6

CIUDAD : CALAMA

TELEFONO : 552943774

FECHA EMISIÓN : 20/01/2025

FECHA VENCIMIENTO : 19/02/2025

TIPO DESPACHO :

FORMA DE PAGO : Crédito

CONDICION DE PAGO : 30 DIAS

NOTA DE VENTA : 281642

Tipo de Documento	Folio	Fecha	R.Referencia
Orden de Compra	621-862-SE23	2025-01-20	
Nota de Pedido	3116-LR011	2025-01-20	
Contrato	4500031635	2025-01-20	
Proceso ChileCompra	621-314-LR23	2025-01-20	

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	24141878	QUETIAPINA 25 MG COMP REC X 1000 BLISTER GENERICO SKU: 7304650820639 Vence 30-03-2027	1	9.600		9.600

OBSERVACIONES

PROGRAMA INTERMEDIACION CENABAST ENERO 2025/OC
621-862-SE23/ID 621-314-LR23/PC 4500031635/CORP
MUNIC CALAMA BODEGA

Banco de Chile

Cuenta Corriente:
0-111528055

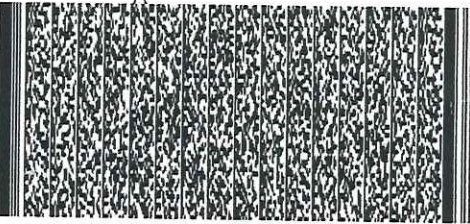
Mail: cobranza@ascend.cl

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. 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).



Timbre Electronico S.I.I.

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

MONTO NETO	9.600
MONTO IVA 19%	1.824
MONTO EXENTO	0
MONTO TOTAL	11.424

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

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



>2025-01-20 08:44:24<>ASCSCI.ONBK007.localdomain<

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



R.U.T. 76.175.092-5
FACTURA ELECTRÓNICA
N° 0000365975

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 : 20/01/2025
FECHA VENCIMIENTO : 19/02/2025
TIPO DESPACHO :
FORMA DE PAGO : Crédito
CONDICION DE PAGO : 30 DIAS
NOTA DE VENTA : 285342

Tipo de Documento	Folio	Fecha	R.Referencia
Orden de Compra	621-863-SE23	2025-01-20	
Nota de Pedido	511609407	2025-01-20	
Contrato	4500031597	2025-01-20	
Proceso ChileCompra	621-320-LR23	2025-01-20	

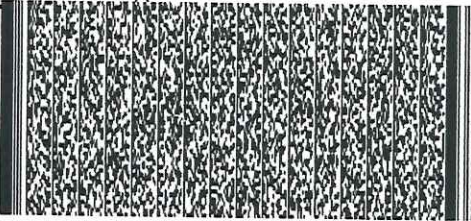
Dirección Origen: AVENIDA APOQUINDO 4700 OFICINA 1701 PISO 17
Comuna : LAS CONDES Ciudad : SANTIAGO
Dirección Destino: CALLE PEINE 766
Comuna : CALAMA Ciudad : CALAMA

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO \$	VALOR
1	24121904	LEVETIRACETAM 500 MG COM. REC. X 500 BLISTER GEN SKU: 7204650886945 Vence 30-05-2026	1	19.440		19.440

OBSERVACIONES
PROGRAMA INTERMEDIACION CENABAST ENERO 2025/OC
621-863-SE23/ID 621-320-LR23/PC 4500031597/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 recibido(s).



MONTO NETO	19.440
MONTO IVA 19%	3.694
MONTO EXENTO	0
MONTO TOTAL	23.134

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

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



>2025-01-20 10:12:19<>ASCSC\CLONBK007.localdomain<

Timbre Electronico S.I.I.
Res. 51 de 2014 - Verifique Documento: www.sii.cl

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



R.U.T. 76.175.092-5

FACTURA ELECTRÓNICA

N° 0000365935

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

SEÑORES : CORP. MUN. DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA

DIRECCIÓN: AV BDO OHIGGINS 1155

COMUNA : CALAMA

R.U.T. : 70.954.900-6

CIUDAD : CALAMA

TELEFONO : 552943774

GIRO : Salud y Educacion

CÓDIGO : C70954900-6

FECHA EMISIÓN : 20/01/2025

FECHA VENCIMIENTO : 19/02/2025

TIPO DESPACHO :

FORMA DE PAGO : Crédito

CONDICION DE PAGO : 30 DIAS

NOTA DE VENTA : 284545

Tipo de Documento	Folio	Fecha	R.Referencia
Orden de Compra	621-794-SE23	2025-01-20	
Nota de Pedido	711673752	2025-01-20	
Contrato	4500031295	2025-01-20	
Proceso ChileCompra	621-238-LR23	2025-01-20	

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	24142678	QUETIAPINA 100 MG COMP REC X 1000 BLISTER, GENERICO (BE) SKU:7804650886303 Vence 30-05-2027	1	21.990		21.990

OBSERVACIONES

PROGRAMA INTERMEDIACION CENABAST ENERO 2025/OC
621-794-SE23/ID 621-238-LR23/PC 4500031295/CORP
MUNIC CALAMA BODEGA



Cuenta Corriente:
0-111528055

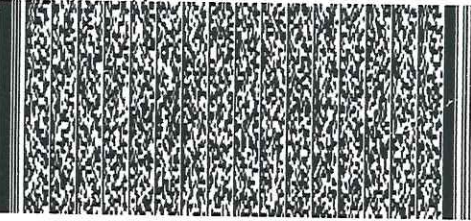
Mail: cobranza@ascend.cl

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. 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 recibido(s).



MONTO NETO	21.990
MONTO IVA 19%	4.178
MONTO EXENTO	0
MONTO TOTAL	26.168

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

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

Facturación Electrónica

FacEle

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202500000101 A 202500000101
Fecha Emisión : 12/02/2025 A 12/02/2025

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.			
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA	Total
202500000101	76175092-5	2025000100	12/02/2025	79			
20001166	LORATADINA 10 MG						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			1	4,745	902	5,647
20001203	QUETIAPINA25 MG						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			1	9,600	1,824	11,424
20001343	QUETIAPINA 100MG.						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			1	21,990	4,178	26,168
20001433	PREGABALINA 150MG						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			40	33,920	6,445	40,365
20001562	AZATIOPRINA 50MG.1						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			5	57,500	10,925	68,425
20001588	LEVETIRACETAM 500MG.						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			1	19,440	3,694	23,134
20001670	DULOXETINA 30 MG.						
	0001001 FARMACIA COMUNITARIA			30	50,970	9,684	60,654

Total Neto : 198,165
Total IVA : 37,651
Total : 235,816

Rut _____
Firma _____
Nombre _____



Entregado Conforme

Rut _____
Firma _____
Nombre _____



Recibido Conforme