

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° 0000381152

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 : 16/04/2025
FECHA VENCIMIENTO : 16/05/2025
TIPO DESPACHO :
FORMA DE PAGO : Crédito
CONDICION DE PAGO : 30 DIAS
NOTA DE VENTA : 298719

Tipo de Documento	Folio	Fecha	R.Referencia
Orden de Compra	621-1189-SE23	2025-04-16	
Nota de Pedido	312043230	2025-04-16	
Contrato	4500032322	2025-04-16	
Proceso ChileCompra	621-558-LR23	2025-04-16	

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	0169	CLOTIMAZOL CREMA TOPICA 1% 20 GM TUBO, GENERICO SKU: 7804650883654 Vence 30-03-2028	350	195		68.250

OBSERVACIONES

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

Cuenta Corriente:

0-111528055

Banco de Chile

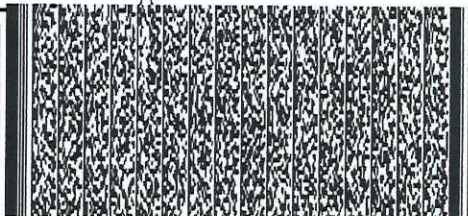
Mail: cobranza@ascend.cl

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 recibido(s).



Timbre Electronico S.I.I.

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

MONTO NETO	68.250
MONTO IVA 19%	12.968
MONTO EXENTO	0
MONTO TOTAL	81.218

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

Facturación Electrónica - www.facele.cl - Tel: (+56 02) 334 8746

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° 0000381295

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 : 17/04/2025

FECHA VENCIMIENTO : 17/05/2025

TIPO DESPACHO :

FORMA DE PAGO : Crédito

CONDICION DE PAGO : 30 DIAS

NOTA DE VENTA : 299535

Tipo de Documento	Folio	Fecha	R.Referencia
Orden de Compra	621-794-SE23	2025-04-17	
Nota de Pedido	312093737	2025-04-17	
Contrato	4500031295	2025-04-17	
Proceso ChileCompra	621-238-LR23	2025-04-17	

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	24143666	QUETIAPINA 100 MG COMP REC X 1000 BLISTER, GENERICO (BE) SKU:7804650886303 Vance 30-08-2027	12	21.990		263.880

OBSERVACIONES

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

Cuenta Corriente:

0-111528055

Banco de Chile

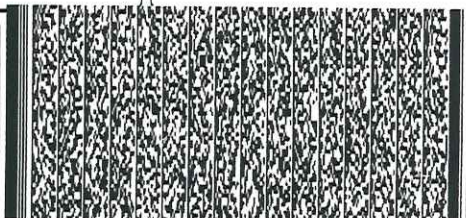
Mail: cobranza@ascend.cl

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 263.880

MONTO IVA 19% 50.137

MONTO EXENTO 0

MONTO TOTAL 314.017

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 0000381347

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 : 17/04/2025
FECHA VENCIMIENTO : 17/05/2025
TIPO DESPACHO :

FORMA DE PAGO : Crédito
CONDICION DE PAGO : 30 DIAS
NOTA DE VENTA : 299902

Tipo de Documento	Folio	Fecha	R.Referencia
Orden de Compra	621-228-SE24	2025-04-17	
Nota de Pedido	312043242	2025-04-17	
Monitoreo	4500033176	2025-04-17	
Proceso ChileCompra	621-759-LR23	2025-04-17	

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	OX155	BOLAD 200 MG / 5 ML FCO. SUSP. ORAL 120 ML MARCA SKU:7804650686449 Vence 30-03-2026	700	910		637.000

OBSERVACIONES

PROGRAMA INTERMEDIACION CENABAST ABRIL 2025/OC
621-228-SE24/ID 621-759-LR23/PC 4500033176/CORP
MUNIC CALAMA BODEGA

Cuenta Corriente:
0-111528055

Banco de Chile

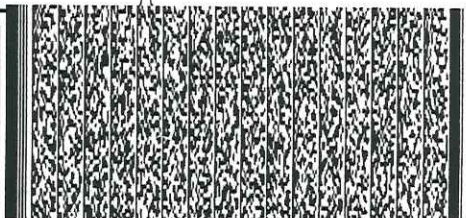
Mail: cobranza@ascend.cl

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. 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).



Timbre Electronico S.I.I.

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

MONTO NETO	567.000
MONTO IVA 19%	107.730
MONTO EXENTO	0
MONTO TOTAL	674.730

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

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

FACEle

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 0000381401

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 : 17/04/2025
FECHA VENCIMIENTO : 17/05/2025
TIPO DESPACHO :

FORMA DE PAGO : Crédito
CONDICION DE PAGO : 30 DIAS
NOTA DE VENTA : 300262

Tipo de Documento	Folio	Fecha	R.Referencia
Orden de Compra	621-789-SE23	2025-04-17	
Nota de Pedido	312083339	2025-04-17	
Contrato	4500031638	2025-04-17	
Proceso ChileCompra	621-312-LR23	2025-04-17	

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	24123572	LORATADINA 10 MG COMP. X 500 BLISTER GENERICO SKU:7604650896877 Vence 30-10-2027	60	4.745		284.700

OBSERVACIONES

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

Cuenta Corriente:
0-111528055

Banco de Chile

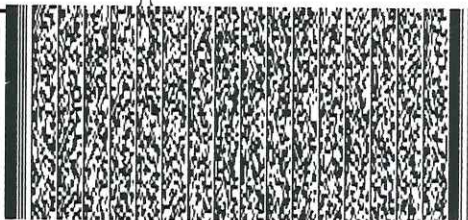
Mail: cobranza@ascend.cl

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. 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).



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

LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA

Orden de Compra : 202500000350 A 202500000350

Fecha Emisión : 13/05/2025 A 13/05/2025

Orden de Compra	Proveedor	Nro. Solicitud	Fecha Emisión	Cantidad Prod.		
Producto	Centro de Costo			Cantidad	Valor Neto	IVA Total
202500000350	76175092-5	2025000350	13/05/2025	1,122		
20001002	CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA 1% GM TUBO					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			350	68,250	12,968 81,218
20001003	DOLAD 200MG/5ML FCO.					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			700	567,000	107,730 674,730
20001055	QUETIAPINA 100MG					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			12	263,880	50,137 314,017
20001166	LORATADINA 10MG					
	0004101 DROGUERIA CENTRAL			60	284,700	54,093 338,793

Total Neto : 1,183,830

Total IVA : 224,928

Total : 1,408,758

Rut _____
Firma _____
Nombre Roberto Delgado

Entregado Conforme

Rut _____
Firma _____
Nombre _____

Recibido Conforme

