

**ASCEND LABORATORIES SPA**

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

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

Sucursal: Lo Boza 9590 43a46 - PUDAHUEL - Santiago

Fono: +56 232455980



**R.U.T. 76.175.092-5**  
**FACTURA ELECTRÓNICA**  
**N° 0000195292**

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

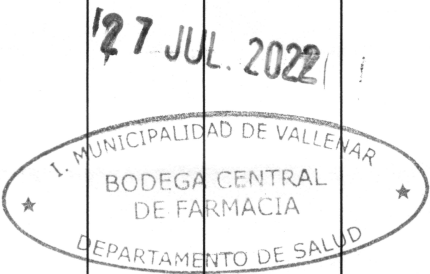
SEÑORES : ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR  
 DIRECCIÓN : CALLE MERCED 1455  
 COMUNA : VALLENAR CIUDAD : VALLENAR  
 R.U.T. : 69.030.500-3 TELEFONO : 23655266  
 GIRO : MUNICIPALIDAD  
 CÓDIGO : C69030500-3

FECHA EMISIÓN : 25/07/2022  
 FECHA VENCIMIENTO : 24/08/2022  
 TIPO DESPACHO :  
 FORMA DE PAGO : Crédito  
 CONDICION DE PAGO : 30 DIAS  
 DOCUMENTO DE VENTA: 307512036

Tipo de Documento Folio Fecha  
 Orden de Compra 621-1598-SE20 2022-07-25

Dirección Origen: AVENIDA APOQUINDO 4700 OFICINA 1701 PISO 17  
 Comuna : LAS CONDES Ciudad : SANTIAGO  
 Dirección Destino: CALLE MERCED 1455  
 Comuna : VALLENAR Ciudad : VALLENAR

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO \$	VALOR
1	7804650880295	CIPROFLOXACINO 500 MG COMP REC X 1000 BLISTER GENERICO Lote 22120190 Vence 30-12-2024 Cant 2	2	28.500		57.000



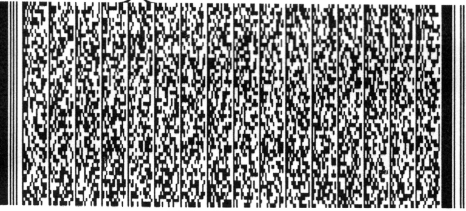
Antes de imprimir este documento piense bien si es necesario hacerlo.

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

**OBSERVACIONES**  
 PROGRAMA INTERMEDIACION CENABAST JULIO 2022/OC  
 621-1598-SE20/ID 621-1182-LR20/PC  
 4500024373/CESFAM VALLENAR BODEGA

**Banco de Chile**  
 Cuenta Corriente: 0-111528055  
 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).



MONTO NETO 57.000  
 MONTO IVA 19% 10.830  
 MONTO EXENTO 0  
**MONTO TOTAL 67.830**