UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

unidrogas S.a.s.
Unión de Droguistas S.A.S.

TOTAL ITEMS: 78

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138513

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 43	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 30/09/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7702605107469	PREDNISOLONA 5 MG CAJA X 30 TABL +++ FORMULA:1489-74371488-A	60	0	351.57	351.57		21,094.00	0.00	0
UN	7702715811355	DETRUSITOL 2 MG CAJA X 28 TABL FORMULA:1489-74371488-A	28	0	1,617.86	1,617.86		45,300.00	0.00	0
UN	7702057015732	ISOKLON 3 MG CAJA X 14 TABL FORMULA:1489-74371488-A	28	0	8,130.43	8,130.43		227,652.00	0.00	0
UN	7703546029285	ESOMED 40 MG CAJA X 28 CAP FORMULA:1489-74371488-A	28	0	5,380.57	5,380.57		150,656.00	0.00	0
UN	4032129047914	TRANSTEC 35 UG/H (20 MG/25 CM) CAJA X 5 PARCHES FORMULA:1489-74371488-A	10	0	28,729.20	28,729.20		287,292.00	0.00	0
UN	7703202221282	BUSCAPINA FEM CAJA X 90 COMP FORMULA:1489-74371488-A	90	0	1,644.79	1,644.79		148,031.00	0.00	0
UN	7709979366980	PROWHEY ONCARE NATURAL TARRO X 400 GR FORMULA:1501-74371488-A	2	0	94,154.00	94,154.00		188,308.00	0.00	0
UN	7702057710231	ATORVASTATINA 20 MG CAJA X 30 TAB FORMULA:1466-46673362-B	30	0	2,112.67	2,112.67		63,380.00	0.00	0
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:1466-46673362-B	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
UN	7730979091206	VEDIPAL 450/50 MG CAJA X 30 CAP FORMULA:1466-46673362-B	60	0	4,657.77	4,657.77		279,466.00	0.00	0
UN	7703546050104	ARTRODAR 50 MG CAJA X 30 CAP FORMULA:1466-46673362-B	30	0	4,823.20	4,823.20		144,696.00	0.00	0
UN	7707172689684	DUODART 0.5/0.4 MG CAJA X 30 CAP FORMULA:1466-46673362-B	30	0	2,195.63	2,195.63		65,869.00	0.00	0
UN	7702635716945	EXFORGE HCT 5/160/12.5 MG CAJA X 28 TABL FORMULA:1466-46673362-B	28	0	1,883.18	1,883.18		52,729.00	0.00	0
UN	7702057708993	ESOMEPRAZOL 20 MG CAJA X 30 TAB FORMULA:1466-46673362-B	30	0	2,201.00	2,201.00		66,030.00	0.00	0
UN	7702057062187	ROSUVASTATINA 40 MG CAJA X 28 TABL FORMULA:1514-17199997-C	28	0	6,243.14	6,243.14		174,808.00	0.00	0
UN	7501298224244	EUTIROX 75 MCG CAJA X 50 TABL FORMULA:1514-17199997-C	50	0	1,020.52	1,020.52		51,026.00	0.00	0
UN	8903726171417	TEMILTAR (TELMISARTAN) 40 MG CAJA X 30 TABL +++ FORMULA:1514-17199997-C	30	0	355.63	355.63		10,669.00	0.00	0
UN	7705959030292	ESPIRONOLACTONA 25 MG CAJA X 20 TABL +++ FORMULA:1514-17199997-C	40	0	665.85	665.85		26,634.00	0.00	0
UN	3662042002243	HYABAK HIPOTONICO GOTAS FRASCO X 10 ML	2	0	56,935.00	56,935.00		135,505.30	0.00	19

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 78

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138513

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 43	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 30/09/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1523-17199997-C								
UN	7501124814090	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 100 GR	1	0	60,427.00	60,427.00		60,427.00	0.00	0
		FORMULA:1586-7217095-C								
UN	7703546050104	ARTRODAR 50 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,823.20	4,823.20		144,696.00	0.00	0
		FORMULA:1586-7217095-C								
UN	7702057074265	MELOXICAM 7.5 MG CAJA X 10 TABL +++	30	0	1,046.20	1,046.20		31,386.00	0.00	0
		FORMULA:1586-7217095-C								
UN	7702057162818	IBUPROFENO 800 MG CAJA X 50 TABL	40	0	500.00	500.00		20,000.00	0.00	0
		FORMULA:1552-46455115-A								
UN	7703445030153	FLUIMUCIL 600 MG CAJA X 30 SOBRES	30	0	2,493.73	2,493.73		74,812.00	0.00	0
		FORMULA:1552-46455115-A								
UN	7896261012257	DIOVAN 160 MG CAJA X 28 TABL	28	0	1,468.89	1,468.89		41,129.00	0.00	0
		FORMULA:1552-46455115-A								
UN	7703546028288	ESOMED 20 MG CAJA X 28 CAP	28	0	4,648.29	4,648.29		130,152.00	0.00	0
		FORMULA:1552-46455115-A								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1552-46455115-A								
UN	7501124814090	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 100 GR	1	0	60,427.00	60,427.00		60,427.00	0.00	0
		FORMULA:1552-46455115-A								
UN	7702123010395	ACID MANTLE FRASCO X 400 ML GRATIS X 120 ML	2	0	39,702.00	39,702.00		79,404.00	0.00	0
		FORMULA:1533-57411901-B								
UN	736085280005	LAGRICEL OFTENO CAJA X 20 DOSIS	40	0	3,528.20	3,528.20		141,128.00	0.00	0
		FORMULA:1533-57411901-B								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1533-57411901-B								
UN	7702635710110	EXFORGE 10/160 MG CAJA X 28 TABL	28	0	1,720.00	1,720.00		48,160.00	0.00	0
		FORMULA:1533-57411901-B								
UN	7891058009038	LASIX 40 MG CAJA X 20 COMP	40	0	1,406.20	1,406.20		56,248.00	0.00	0
		FORMULA:1533-57411901-B								
UN	3662042006999	SICCAFLUID 2.5 MG/G GEL OFTALMICO CAJA X 30 UNIDOS	30	0	1,920.47	1,920.47		57,614.00	0.00	0
		FORMULA:1533-57411901-B								
UN	7702195211461	DORMEBEN EZ 3 MG CAJA X 15 TABL	30	0	6,061.07	6,061.07		181,832.00	0.00	0
		FORMULA:1533-57411901-B								
UN	736085414851	ELIPTIC PF SOLUCION OFTALMICA FRASCO X 5 ML	2	0	85,689.00	85,689.00		171,378.00	0.00	0
		FORMULA:1534-57411901-B								
UN	7702123010395	ACID MANTLE FRASCO X 400 ML GRATIS X 120 ML	1	0	39,702.00	39,702.00		39,702.00	0.00	0
		FORMULA:1580-19253533-C								
UN	7702418000100	CEBION NARANJA CAJA X 100 TABLETAS MASTICABLE	30	0	544.84	544.84		16,345.20	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

FACTURACIÓN MAYORISTA

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

unidrogas s.a.s.
Unión de Droguistas S.A.S.

TOTAL ITEMS: 78

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138513

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 43	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 30/09/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1580-19253533-C								
UN	7501298224251	EUTIROX 100 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,198.28	1,198.28		59,914.00	0.00	0
		FORMULA:1580-19253533-C								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1580-19253533-C								
UN	7707236674274	OPTIVE SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	56,360.00	56,360.00		56,360.00	0.00	0
		FORMULA:1580-19253533-C								
UN	7703889000569	TRIGENTAX CREMA TUBO X 40 GR	1	0	41,572.00	41,572.00		41,572.00	0.00	0
		FORMULA:1580-19253533-C								
UN	7703153011468	CALCITRIOL 0.25 MG CAJA X 30 CAP	30	0	1,425.37	1,425.37		42,761.00	0.00	0
		FORMULA:1577-13258419-G								
UN	7703454122634	FARMA D (VITAMINA D3) 1.000 UI X 50 CAP	50	0	993.70	993.70		49,685.00	0.00	0
		FORMULA:1577-13258419-G								
UN	7702057074265	MELOXICAM 7.5 MG CAJA X 10 TABL +++	20	0	1,046.20	1,046.20		20,924.00	0.00	0
		FORMULA:1577-13258419-G								
UN	7703363005554	DOLEX 500 MG CAJA X 100 TABL	30	0	596.93	596.93		17,907.90	0.00	0
		FORMULA:1577-13258419-G								
UN	7703381004195	MICARDIS 80 MG CAJA X 28 CAP	28	0	964.68	964.68		27,011.00	0.00	0
		FORMULA:1577-13258419-G								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1577-13258419-G								
UN	7704039127648	ROSUVINA E 10/40 MG CAJA X 28 TABL	28	0	7,841.61	7,841.61		219,565.00	0.00	0
		FORMULA:1577-13258419-G								
UN	7703546028288	ESOMED 20 MG CAJA X 28 CAP	28	0	4,648.29	4,648.29		130,152.00	0.00	0
		FORMULA:1577-13258419-G								
UN	7702870004852	ESTEINE CAJA X 6 OVULOS	6	0	17,532.67	17,532.67		105,196.00	0.00	0
		FORMULA:1577-13258419-G								
UN	7441145402374	VOLTAREN 12 H EMULGEL FORTE X 100 GR	1	0	68,449.00	68,449.00		68,449.00	0.00	0
		FORMULA:1598-19280390-C								
UN	7702195070471	SATOREN 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	6,345.73	6,345.73		190,372.00	0.00	0
		FORMULA:1626-33448424-D								
UN	7702057073503	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG CAJA X 30 TABL	30	0	120.90	120.90		3,627.00	0.00	0
		FORMULA:1626-33448424-D								
UN	7703363005554	DOLEX 500 MG CAJA X 100 TABL	30	0	596.93	596.93		17,907.90	0.00	0
		FORMULA:1626-33448424-D								
UN	7703283405380	EPAMIN XR 100 MG X 100 CAP	100	0	380.45	380.45		38,045.00	0.00	0
		FORMULA:1626-33448424-D								
UN	3596540150062	GLUCOPHAGE XR 1000 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,138.10	4,138.10		124,143.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

unidrogas S.a.s.
Unión de Droguistas S.A.S.

TOTAL ITEMS: 78

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138513

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 43	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 30/09/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1626-33448424-D								
UN	7707236678098	ALPHAGAN GOTAS FRASCO X 5 ML	1	0	21,542.00	21,542.00		21,542.00	0.00	0
		FORMULA:1626-33448424-D								
UN	7707236677985	REFRESH TEARS SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	56,043.00	56,043.00		56,043.00	0.00	0
		FORMULA:1626-33448424-D								
UN	7703186031600	GLUCERNA POLVO VAINILLA TARRO X 900 GR	2	0	99,807.00	99,807.00		199,614.00	0.00	0
		FORMULA:1634-33448424-D								
UN	7703546029285	ESOMED 40 MG CAJA X 28 CAP	28	0	5,380.57	5,380.57		150,656.00	0.00	0
		FORMULA:1640-7217163-A								
UN	7702057062187	ROSUVASTATINA 40 MG CAJA X 28 TABL	28	0	6,243.14	6,243.14		174,808.00	0.00	0
		FORMULA:1640-7217163-A								
UN	7707288825211	SULZINC (SULFATO DE ZINC) 20 MG X 30 TABL	30	0	861.50	861.50		25,845.00	0.00	0
		FORMULA:1640-7217163-A								
UN	7702057709068	CARVEDILOL 6.25 MG CAJA X 30 TAB	30	0	215.07	215.07		6,452.00	0.00	0
		FORMULA:1640-7217163-A								
UN	7703153000059	B-VIT CAJA X 50 CAP	30	0	1,019.96	1,019.96		30,598.80	0.00	0
		FORMULA:1640-7217163-A								
UN	7707236677985	REFRESH TEARS SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	56,043.00	56,043.00		56,043.00	0.00	0
		FORMULA:1640-7217163-A								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1640-7217163-A								
UN	7703381004195	MICARDIS 80 MG CAJA X 28 CAP	28	0	964.68	964.68		27,011.00	0.00	0
		FORMULA:1640-7217163-A								
UN	7704039112064	PARACODINA JARABE FRASCO X 120 ML	1	0	26,999.00	26,999.00		26,999.00	0.00	0
		FORMULA:1640-7217163-A								
UN	7702057710231	ATORVASTATINA 20 MG CAJA X 30 TAB	30	0	2,112.67	2,112.67		63,380.00	0.00	0
		FORMULA:1728-46673362-B								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1728-46673362-B								
UN	7730979091206	VEDIPAL 450/50 MG CAJA X 30 CAP	60	0	4,657.77	4,657.77		279,466.00	0.00	0
		FORMULA:1728-46673362-B								
UN	7703546050104	ARTRODAR 50 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,823.20	4,823.20		144,696.00	0.00	0
		FORMULA:1728-46673362-B								
UN	7707172689684	DUODART 0.5/0.4 MG CAJA X 30 CAP	30	0	2,195.63	2,195.63		65,869.00	0.00	0
		FORMULA:1728-46673362-B								
UN	7702635716945	EXFORGE HCT 5/160/12.5 MG CAJA X 28 TABL	28	0	1,883.18	1,883.18		52,729.00	0.00	0
		FORMULA:1728-46673362-B								
UN	7702057708993	ESOMEPRAZOL 20 MG CAJA X 30 TAB	30	0	2,201.00	2,201.00		66,030.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 78

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138513

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 43	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 30/09/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1728-46673362-B								
UN	7707355056784	COMPLEGEL NF 500 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,856.23	4,856.23		145,687.00	0.00	0
		FORMULA:1728-46673362-B								
UN	7702605107643	COMPLEJO B CAJA X 250 TABL +++	30	0	200.00	200.00		6,000.00	0.00	0
		FORMULA:1728-46673362-B								

FACTURACIÓN MAYORISTA

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
6,520,201.80	113,870.00	6,634,071.80	0.00		21,635.30	0.00

TOTAL FACTURA 6,655,707.10

VALOR EN LETRAS: SEIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS SIETE PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

unidrogas S.a.s.
Unión de Droguistas S.A.S.

TOTAL ITEMS: 78

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138513

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

2

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 43	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 30/09/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7702605107469	PREDNISOLONA 5 MG CAJA X 30 TABL +++ FORMULA:1489-74371488-A	60	0	351.57	351.57		21,094.00	0.00	0
UN	7702715811355	DETRUSITOL 2 MG CAJA X 28 TABL FORMULA:1489-74371488-A	28	0	1,617.86	1,617.86		45,300.00	0.00	0
UN	7702057015732	ISOKLON 3 MG CAJA X 14 TABL FORMULA:1489-74371488-A	28	0	8,130.43	8,130.43		227,652.00	0.00	0
UN	7703546029285	ESOMED 40 MG CAJA X 28 CAP FORMULA:1489-74371488-A	28	0	5,380.57	5,380.57		150,656.00	0.00	0
UN	4032129047914	TRANSTEC 35 UG/H (20 MG/25 CM) CAJA X 5 PARCHES FORMULA:1489-74371488-A	10	0	28,729.20	28,729.20		287,292.00	0.00	0
UN	7703202221282	BUSCAPINA FEM CAJA X 90 COMP FORMULA:1489-74371488-A	90	0	1,644.79	1,644.79		148,031.00	0.00	0
UN	7709979366980	PROWHEY ONCARE NATURAL TARRO X 400 GR FORMULA:1501-74371488-A	2	0	94,154.00	94,154.00		188,308.00	0.00	0
UN	7702057710231	ATORVASTATINA 20 MG CAJA X 30 TAB FORMULA:1466-46673362-B	30	0	2,112.67	2,112.67		63,380.00	0.00	0
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:1466-46673362-B	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
UN	7730979091206	VEDIPAL 450/50 MG CAJA X 30 CAP FORMULA:1466-46673362-B	60	0	4,657.77	4,657.77		279,466.00	0.00	0
UN	7703546050104	ARTRODAR 50 MG CAJA X 30 CAP FORMULA:1466-46673362-B	30	0	4,823.20	4,823.20		144,696.00	0.00	0
UN	7707172689684	DUODART 0.5/0.4 MG CAJA X 30 CAP FORMULA:1466-46673362-B	30	0	2,195.63	2,195.63		65,869.00	0.00	0
UN	7702635716945	EXFORGE HCT 5/160/12.5 MG CAJA X 28 TABL FORMULA:1466-46673362-B	28	0	1,883.18	1,883.18		52,729.00	0.00	0
UN	7702057708993	ESOMEPRAZOL 20 MG CAJA X 30 TAB FORMULA:1466-46673362-B	30	0	2,201.00	2,201.00		66,030.00	0.00	0
UN	7702057062187	ROSUVASTATINA 40 MG CAJA X 28 TABL FORMULA:1514-17199997-C	28	0	6,243.14	6,243.14		174,808.00	0.00	0
UN	7501298224244	EUTIROX 75 MCG CAJA X 50 TABL FORMULA:1514-17199997-C	50	0	1,020.52	1,020.52		51,026.00	0.00	0
UN	8903726171417	TEMILTAR (TELMISARTAN) 40 MG CAJA X 30 TABL +++ FORMULA:1514-17199997-C	30	0	355.63	355.63		10,669.00	0.00	0
UN	7705959030292	ESPIRONOLACTONA 25 MG CAJA X 20 TABL +++ FORMULA:1514-17199997-C	40	0	665.85	665.85		26,634.00	0.00	0
UN	3662042002243	HYABAK HIPOTONICO GOTAS FRASCO X 10 ML	2	0	56,935.00	56,935.00		135,505.30	0.00	19

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

unidrogas S.a.s.
Unión de Droguistas S.A.S.

TOTAL ITEMS: 78

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138513

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

2

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 43	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 30/09/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1523-17199997-C								
UN	7501124814090	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 100 GR	1	0	60,427.00	60,427.00		60,427.00	0.00	0
		FORMULA:1586-7217095-C								
UN	7703546050104	ARTRODAR 50 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,823.20	4,823.20		144,696.00	0.00	0
		FORMULA:1586-7217095-C								
UN	7702057074265	MELOXICAM 7.5 MG CAJA X 10 TABL +++	30	0	1,046.20	1,046.20		31,386.00	0.00	0
		FORMULA:1586-7217095-C								
UN	7702057162818	IBUPROFENO 800 MG CAJA X 50 TABL	40	0	500.00	500.00		20,000.00	0.00	0
		FORMULA:1552-46455115-A								
UN	7703445030153	FLUIMUCIL 600 MG CAJA X 30 SOBRES	30	0	2,493.73	2,493.73		74,812.00	0.00	0
		FORMULA:1552-46455115-A								
UN	7896261012257	DIOVAN 160 MG CAJA X 28 TABL	28	0	1,468.89	1,468.89		41,129.00	0.00	0
		FORMULA:1552-46455115-A								
UN	7703546028288	ESOMED 20 MG CAJA X 28 CAP	28	0	4,648.29	4,648.29		130,152.00	0.00	0
		FORMULA:1552-46455115-A								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1552-46455115-A								
UN	7501124814090	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 100 GR	1	0	60,427.00	60,427.00		60,427.00	0.00	0
		FORMULA:1552-46455115-A								
UN	7702123010395	ACID MANTLE FRASCO X 400 ML GRATIS X 120 ML	2	0	39,702.00	39,702.00		79,404.00	0.00	0
		FORMULA:1533-57411901-B								
UN	736085280005	LAGRICEL OFTENO CAJA X 20 DOSIS	40	0	3,528.20	3,528.20		141,128.00	0.00	0
		FORMULA:1533-57411901-B								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1533-57411901-B								
UN	7702635710110	EXFORGE 10/160 MG CAJA X 28 TABL	28	0	1,720.00	1,720.00		48,160.00	0.00	0
		FORMULA:1533-57411901-B								
UN	7891058009038	LASIX 40 MG CAJA X 20 COMP	40	0	1,406.20	1,406.20		56,248.00	0.00	0
		FORMULA:1533-57411901-B								
UN	3662042006999	SICCAFLUID 2.5 MG/G GEL OFTALMICO CAJA X 30 UNIDOS	30	0	1,920.47	1,920.47		57,614.00	0.00	0
		FORMULA:1533-57411901-B								
UN	7702195211461	DORMEBEN EZ 3 MG CAJA X 15 TABL	30	0	6,061.07	6,061.07		181,832.00	0.00	0
		FORMULA:1533-57411901-B								
UN	736085414851	ELIPTIC PF SOLUCION OFTALMICA FRASCO X 5 ML	2	0	85,689.00	85,689.00		171,378.00	0.00	0
		FORMULA:1534-57411901-B								
UN	7702123010395	ACID MANTLE FRASCO X 400 ML GRATIS X 120 ML	1	0	39,702.00	39,702.00		39,702.00	0.00	0
		FORMULA:1580-19253533-C								
UN	7702418000100	CEBION NARANJA CAJA X 100 TABLETAS MASTICABLE	30	0	544.84	544.84		16,345.20	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

FACTURACIÓN MAYORISTA

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 78

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138513

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

2

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 43	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 30/09/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1580-19253533-C								
UN	7501298224251	EUTIROX 100 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,198.28	1,198.28		59,914.00	0.00	0
		FORMULA:1580-19253533-C								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1580-19253533-C								
UN	7707236674274	OPTIVE SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	56,360.00	56,360.00		56,360.00	0.00	0
		FORMULA:1580-19253533-C								
UN	7703889000569	TRIGENTAX CREMA TUBO X 40 GR	1	0	41,572.00	41,572.00		41,572.00	0.00	0
		FORMULA:1580-19253533-C								
UN	7703153011468	CALCITRIOL 0.25 MG CAJA X 30 CAP	30	0	1,425.37	1,425.37		42,761.00	0.00	0
		FORMULA:1577-13258419-G								
UN	7703454122634	FARMA D (VITAMINA D3) 1.000 UI X 50 CAP	50	0	993.70	993.70		49,685.00	0.00	0
		FORMULA:1577-13258419-G								
UN	7702057074265	MELOXICAM 7.5 MG CAJA X 10 TABL +++	20	0	1,046.20	1,046.20		20,924.00	0.00	0
		FORMULA:1577-13258419-G								
UN	7703363005554	DOLEX 500 MG CAJA X 100 TABL	30	0	596.93	596.93		17,907.90	0.00	0
		FORMULA:1577-13258419-G								
UN	7703381004195	MICARDIS 80 MG CAJA X 28 CAP	28	0	964.68	964.68		27,011.00	0.00	0
		FORMULA:1577-13258419-G								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1577-13258419-G								
UN	7704039127648	ROSUVINA E 10/40 MG CAJA X 28 TABL	28	0	7,841.61	7,841.61		219,565.00	0.00	0
		FORMULA:1577-13258419-G								
UN	7703546028288	ESOMED 20 MG CAJA X 28 CAP	28	0	4,648.29	4,648.29		130,152.00	0.00	0
		FORMULA:1577-13258419-G								
UN	7702870004852	ESTEINE CAJA X 6 OVULOS	6	0	17,532.67	17,532.67		105,196.00	0.00	0
		FORMULA:1577-13258419-G								
UN	7441145402374	VOLTAREN 12 H EMULGEL FORTE X 100 GR	1	0	68,449.00	68,449.00		68,449.00	0.00	0
		FORMULA:1598-19280390-C								
UN	7702195070471	SATOREN 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	6,345.73	6,345.73		190,372.00	0.00	0
		FORMULA:1626-33448424-D								
UN	7702057073503	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG CAJA X 30 TABL	30	0	120.90	120.90		3,627.00	0.00	0
		FORMULA:1626-33448424-D								
UN	7703363005554	DOLEX 500 MG CAJA X 100 TABL	30	0	596.93	596.93		17,907.90	0.00	0
		FORMULA:1626-33448424-D								
UN	7703283405380	EPAMIN XR 100 MG X 100 CAP	100	0	380.45	380.45		38,045.00	0.00	0
		FORMULA:1626-33448424-D								
UN	3596540150062	GLUCOPHAGE XR 1000 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,138.10	4,138.10		124,143.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

unidrogas S.a.s.
Unión de Droguistas S.A.S.

TOTAL ITEMS: 78

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138513

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

2

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 43	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 30/09/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1626-33448424-D								
UN	7707236678098	ALPHAGAN GOTAS FRASCO X 5 ML	1	0	21,542.00	21,542.00		21,542.00	0.00	0
		FORMULA:1626-33448424-D								
UN	7707236677985	REFRESH TEARS SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	56,043.00	56,043.00		56,043.00	0.00	0
		FORMULA:1626-33448424-D								
UN	7703186031600	GLUCERNA POLVO VAINILLA TARRO X 900 GR	2	0	99,807.00	99,807.00		199,614.00	0.00	0
		FORMULA:1634-33448424-D								
UN	7703546029285	ESOMED 40 MG CAJA X 28 CAP	28	0	5,380.57	5,380.57		150,656.00	0.00	0
		FORMULA:1640-7217163-A								
UN	7702057062187	ROSUVASTATINA 40 MG CAJA X 28 TABL	28	0	6,243.14	6,243.14		174,808.00	0.00	0
		FORMULA:1640-7217163-A								
UN	7707288825211	SULZINC (SULFATO DE ZINC) 20 MG X 30 TABL	30	0	861.50	861.50		25,845.00	0.00	0
		FORMULA:1640-7217163-A								
UN	7702057709068	CARVEDILOL 6.25 MG CAJA X 30 TAB	30	0	215.07	215.07		6,452.00	0.00	0
		FORMULA:1640-7217163-A								
UN	7703153000059	B-VIT CAJA X 50 CAP	30	0	1,019.96	1,019.96		30,598.80	0.00	0
		FORMULA:1640-7217163-A								
UN	7707236677985	REFRESH TEARS SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	56,043.00	56,043.00		56,043.00	0.00	0
		FORMULA:1640-7217163-A								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1640-7217163-A								
UN	7703381004195	MICARDIS 80 MG CAJA X 28 CAP	28	0	964.68	964.68		27,011.00	0.00	0
		FORMULA:1640-7217163-A								
UN	7704039112064	PARACODINA JARABE FRASCO X 120 ML	1	0	26,999.00	26,999.00		26,999.00	0.00	0
		FORMULA:1640-7217163-A								
UN	7702057710231	ATORVASTATINA 20 MG CAJA X 30 TAB	30	0	2,112.67	2,112.67		63,380.00	0.00	0
		FORMULA:1728-46673362-B								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1728-46673362-B								
UN	7730979091206	VEDIPAL 450/50 MG CAJA X 30 CAP	60	0	4,657.77	4,657.77		279,466.00	0.00	0
		FORMULA:1728-46673362-B								
UN	7703546050104	ARTRODAR 50 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,823.20	4,823.20		144,696.00	0.00	0
		FORMULA:1728-46673362-B								
UN	7707172689684	DUODART 0.5/0.4 MG CAJA X 30 CAP	30	0	2,195.63	2,195.63		65,869.00	0.00	0
		FORMULA:1728-46673362-B								
UN	7702635716945	EXFORGE HCT 5/160/12.5 MG CAJA X 28 TABL	28	0	1,883.18	1,883.18		52,729.00	0.00	0
		FORMULA:1728-46673362-B								
UN	7702057708993	ESOMEPRAZOL 20 MG CAJA X 30 TAB	30	0	2,201.00	2,201.00		66,030.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

FACTURACIÓN MAYORISTA

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

unidrogas S.A.S.
Unión de Droguistas S.A.S.

TOTAL ITEMS: 78

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138513

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

2

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 43	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 30/09/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1728-46673362-B								
UN	7707355056784	COMPLEGEL NF 500 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,856.23	4,856.23		145,687.00	0.00	0
		FORMULA:1728-46673362-B								
UN	7702605107643	COMPLEJO B CAJA X 250 TABL +++	30	0	200.00	200.00		6,000.00	0.00	0
		FORMULA:1728-46673362-B								

FACTURACIÓN MAYORISTA

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
6,520,201.80	113,870.00	6,634,071.80	0.00		21,635.30	0.00

TOTAL FACTURA 6,655,707.10

VALOR EN LETRAS: SEIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS SIETE PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

unidrogas S.a.s.
Unión de Droguistas S.A.S.

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7702123006947	APRONAX LG 275 MG CAJA X 50 CAP FORMULA:1336-52295074-D	20	0	1,796.98	1,796.98		35,939.60	0.00	0
UN	7703153012410	NYTAX (NITAZOXANIDA) 500 MG CAJA X 6 CAP FORMULA:1336-52295074-D	6	0	14,717.00	14,717.00		88,302.00	0.00	0
UN	7703153020262	ORLISTAT 120 MG CAJA X 60 CAP FORMULA:1438-9520738-C	60	0	1,712.08	1,712.08		102,725.00	0.00	0
UN	7703546029285	ESOMED 40 MG CAJA X 28 CAP FORMULA:1438-9520738-C	28	0	5,380.57	5,380.57		150,656.00	0.00	0
UN	7703153015763	MUVETT S 200 MG CAJA X 21 TABL FORMULA:1438-9520738-C	63	0	4,489.48	4,489.48		282,837.00	0.00	0
UN	7707355052410	MELCOX 7.5 MG CAJA X 10 TABL FORMULA:1434-41321563-C	30	0	2,225.30	2,225.30		66,759.00	0.00	0
UN	7501033959509	BETASERC 16 MG CAJA X 20 TABL FORMULA:1434-41321563-C	30	0	4,680.25	4,680.25		140,407.50	0.00	0
UN	7703153030933	EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP FORMULA:1434-41321563-C	30	0	5,025.70	5,025.70		150,771.00	0.00	0
UN	7501098607728	BETALOC ZOK 50 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:1434-41321563-C	30	0	571.00	571.00		17,130.00	0.00	0
UN	7702418005136	MINART PLUS 16 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:1434-41321563-C	30	0	5,729.03	5,729.03		171,871.00	0.00	0
UN	7702635540724	TAMSULOSINA 0.4 MG CAJA X 30 CAP FORMULA:1434-41321563-C	30	0	1,197.67	1,197.67		35,930.00	0.00	0
UN	7703546050104	ARTRODAR 50 MG CAJA X 30 CAP FORMULA:1434-41321563-C	30	0	4,823.20	4,823.20		144,696.00	0.00	0
UN	7703153033101	DEFEROL (VITAMINA D3) 7000 U.I CAJA X 4 CAP FORMULA:1487-9519192-C	4	0	8,311.25	8,311.25		33,245.00	0.00	0
UN	7501326049061	JANUMET 50/1000 MG CAJA X 56 TABL FORMULA:1439-9528243-D	56	0	2,779.75	2,779.75		155,666.00	0.00	0
UN	7501298224251	EUTIROX 100 MCG CAJA X 50 TABL FORMULA:1439-9528243-D	50	0	1,198.28	1,198.28		59,914.00	0.00	0
UN	7702195070471	SATOREN 100 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:1439-9528243-D	30	0	6,345.73	6,345.73		190,372.00	0.00	0
UN	7707274721510	BUDESYNT 200 MCG (BUDESONIDA) INHALADOR BUCAL FRAS FORMULA:1439-9528243-D	1	0	114,000.00	114,000.00		114,000.00	0.00	0
UN	7703546050104	ARTRODAR 50 MG CAJA X 30 CAP FORMULA:1439-9528243-D	30	0	4,823.20	4,823.20		144,696.00	0.00	0
UN	4048846008923	JARDIANCE 25 MG CAJA X 30 TABL	30	0	8,550.50	8,550.50		256,515.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1439-9528243-D								
UN	7707321982093	DIHIDROCODEINA 2.42 MG/ML X 120 ML	1	0	12,500.00	12,500.00		12,500.00	0.00	0
		FORMULA:1491-46371461-A								
UN	7707355052663	TIZAFEN CAJA X 20 TABL	20	0	3,819.00	3,819.00		76,380.00	0.00	0
		FORMULA:1490-74188682-A								
UN	7702057070694	TIMOLOL 0.5% SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	1	0	31,533.00	31,533.00		31,533.00	0.00	0
		FORMULA:1490-74188682-A								
UN	7702057078799	QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
		FORMULA:1490-74188682-A								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1490-74188682-A								
UN	7703454921152	MILPAX CEREZA FRASCO X 360 ML	1	0	74,573.00	74,573.00		74,573.00	0.00	0
		FORMULA:1490-74188682-A								
UN	7707189520659	IPRAN 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	8,956.87	8,956.87		268,706.00	0.00	0
		FORMULA:1490-74188682-A								
UN	7707372340019	LABSOFT GOTAS FRASCO X 15 ML	1	0	44,560.00	44,560.00		44,560.00	0.00	0
		FORMULA:1490-74188682-A								
UN	7703202221428	BISOLVON MAX JARABE ADULTO X 120 ML	1	0	32,827.00	32,827.00		32,827.00	0.00	0
		FORMULA:1481-40009869-A								
UN	7702057078584	CETIRIZINA 10 MG CAJA X 10 TABL	10	0	606.80	606.80		6,068.00	0.00	0
		FORMULA:1481-40009869-A								
UN	7703546040259	VICITRA 500 MG CAJA X 30 CAP	1	0	24,712.00	24,712.00		24,712.00	0.00	0
		FORMULA:1481-40009869-A								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	20	0	615.74	615.74		12,314.70	0.00	0
		FORMULA:1481-40009869-A								
UN	7702057074951	DEFLAZACORT 6 MG CAJA X 10 COMP +++	30	0	1,146.20	1,146.20		34,386.00	0.00	0
		FORMULA:1436-9515076-C								
UN	7703283402242	LYRICA 75 MG CAJA X 30 CAP	30	0	1,542.63	1,542.63		46,279.00	0.00	0
		FORMULA:1436-9515076-C								
UN	7702605102303	HIDROXICINA 25 MG CAJA X 20 TABL +++	30	0	203.10	203.10		6,093.00	0.00	0
		FORMULA:1436-9515076-C								
UN	7501033960321	TEVETEN PLUS CAJA X 28 TABL	28	0	1,776.00	1,776.00		49,728.00	0.00	0
		FORMULA:1436-9515076-C								
UN	7702605106318	MELOXICAM 15 MG CAJA X 30 TABL	30	0	855.77	855.77		25,673.00	0.00	0
		FORMULA:1436-9515076-C								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1436-9515076-C								
UN	3582910023623	LANTUS SOLOSTAR 100 UI/ML AMP X 3 ML	6	0	35,474.00	35,474.00		212,844.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

FACTURACIÓN MAYORISTA

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1436-9515076-C								
UN	4048846008923	JARDIANCE 25 MG CAJA X 30 TABL	30	0	8,550.50	8,550.50		256,515.00	0.00	0
		FORMULA:1436-9515076-C								
UN	7703153031657	LIPOMEGA 20 CAJA X 30 CAP	30	0	6,977.10	6,977.10		209,313.00	0.00	0
		FORMULA:1436-9515076-C								
UN	7702057061319	CLOBETASOL 0.05% CREMA TUBO X 30 GR	1	0	12,560.00	12,560.00		12,560.00	0.00	0
		FORMULA:1436-9515076-C								
UN	7501326049054	JANUMET 50/1000 MG CAJA X 28 TABL	28	0	2,779.71	2,779.71		77,832.00	0.00	0
		FORMULA:1413-46371461-A								
UN	7706263001268	CARDIOASAWIN 100 MG CAJA X 30 CAP	30	0	1,013.70	1,013.70		30,411.00	0.00	0
		FORMULA:1413-46371461-A								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	30	0	615.74	615.74		18,472.05	0.00	0
		FORMULA:1413-46371461-A								
UN	7702635710110	EXFORGE 10/160 MG CAJA X 28 TABL	28	0	1,720.00	1,720.00		48,160.00	0.00	0
		FORMULA:1413-46371461-A								
UN	7707274721510	BUDESYNT 200 MCG (BUDESONIDA) INHALADOR BUCAL FRAS	1	0	114,000.00	114,000.00		114,000.00	0.00	0
		FORMULA:1413-46371461-A								
UN	7702123010395	ACID MANTLE FRASCO X 400 ML GRATIS X 120 ML	1	0	39,702.00	39,702.00		39,702.00	0.00	0
		FORMULA:1455-4178929-F								
UN	7703712030695	CLORFENIRAMINA 4 MG CAJA X 20 TABL	20	0	207.50	207.50		4,150.00	0.00	0
		FORMULA:1506-9522317-C								
UN	7702057071813	BIOCALCIUM D 500 MG CAJA X 30 SOBRES	30	0	1,252.90	1,252.90		37,587.00	0.00	0
		FORMULA:1506-9522317-C								
UN	7703153036515	LANSOPEP 30 MG CAJA X 30 CAP	30	0	1,789.60	1,789.60		53,688.00	0.00	0
		FORMULA:1506-9522317-C								
UN	7702626211794	GAVISCON DOBLE ACCION SUSPENSION FRASCO X 300 ML	1	0	63,580.00	63,580.00		63,580.00	0.00	0
		FORMULA:1506-9522317-C								
UN	7703202221152	DULCOLAX CAJA X 20 TABL	20	0	1,321.90	1,321.90		26,438.00	0.00	0
		FORMULA:1440-4178929-C								
UN	7703153036515	LANSOPEP 30 MG CAJA X 30 CAP	30	0	1,789.60	1,789.60		53,688.00	0.00	0
		FORMULA:1440-4178929-C								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1440-4178929-C								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	30	0	615.74	615.74		18,472.05	0.00	0
		FORMULA:1440-4178929-C								
UN	7703153012410	NYTAX (NITAZOXANIDA) 500 MG CAJA X 6 CAP	6	0	14,717.00	14,717.00		88,302.00	0.00	0
		FORMULA:1440-4178929-C								
UN	7702605100613	CEFALEXINA 500 MG CAJA X 10 CAP	20	0	706.50	706.50		14,130.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

unidrogas S.a.s.
Unión de Droguistas S.A.S.

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1355-4261412-C								
UN	7702605102044	OMEPRAZOL 20 MG CAJA X 10 CAP	30	0	300.00	300.00		9,000.00	0.00	0
		FORMULA:1355-4261412-C								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1355-4261412-C								
UN	7703293372641	SYSTANE SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	62,108.00	62,108.00		62,108.00	0.00	0
		FORMULA:1355-4261412-C								
UN	7702057071813	BIOCALCIUM D 500 MG CAJA X 30 SOBRES	30	0	1,252.90	1,252.90		37,587.00	0.00	0
		FORMULA:1355-4261412-C								
UN	7501124814090	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 100 GR	1	0	60,427.00	60,427.00		60,427.00	0.00	0
		FORMULA:1355-4261412-C								
UN	7501033960307	TEVETEN 600 MG CAJA X 28 TABL	28	0	8,008.68	8,008.68		224,243.00	0.00	0
		FORMULA:1355-4261412-C								
UN	7730979090940	NABILA 5 MG CAJA X 28 COMP	28	0	2,122.21	2,122.21		59,422.00	0.00	0
		FORMULA:1355-4261412-C								
UN	7703153031657	LIPOMEGA 20 CAJA X 30 CAP	30	0	6,977.10	6,977.10		209,313.00	0.00	0
		FORMULA:1355-4261412-C								
UN	7706569020659	ACETAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABL	90	0	200.00	200.00		18,000.00	0.00	0
		FORMULA:1505-17130305-A								
UN	7702057715137	AMLODIPINO 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,149.17	1,149.17		34,475.00	0.00	0
		FORMULA:1505-17130305-A								
UN	7706569021618	LOSARTAN 50 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	578.10	578.10		17,343.00	0.00	0
		FORMULA:1505-17130305-A								
UN	7501124814090	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 100 GR	1	0	60,427.00	60,427.00		60,427.00	0.00	0
		FORMULA:1505-17130305-A								
UN	3582910023623	LANTUS SOLOSTAR 100 UI/ML AMP X 3 ML	3	0	35,474.00	35,474.00		106,422.00	0.00	0
		FORMULA:1505-17130305-A								
UN	3000034223519	KOMBIGLYZE XR 5/1000 MG CAJA X 28 TABL	28	0	3,297.89	3,297.89		92,341.00	0.00	0
		FORMULA:1505-17130305-A								
UN	7703153030933	EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP	30	0	5,025.70	5,025.70		150,771.00	0.00	0
		FORMULA:1512-4260337-C								
UN	3596540150062	GLUCOPHAGE XR 1000 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,138.10	4,138.10		124,143.00	0.00	0
		FORMULA:1512-4260337-C								
UN	7702195070471	SATOREN 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	6,345.73	6,345.73		190,372.00	0.00	0
		FORMULA:1512-4260337-C								
UN	7702057070694	TIMOLOL 0.5% SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	1	0	31,533.00	31,533.00		31,533.00	0.00	0
		FORMULA:1512-4260337-C								
UN	7703153008147	LAGRIFRESH SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	25,752.00	25,752.00		25,752.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1512-4260337-C								
UN	7501124814090	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 100 GR	1	0	60,427.00	60,427.00		60,427.00	0.00	0
		FORMULA:1512-4260337-C								
UN	7702626211794	GAVISCON DOBLE ACCION SUSPENSION FRASCO X 300 ML	1	0	63,580.00	63,580.00		63,580.00	0.00	0
		FORMULA:1512-4260337-C								
UN	7703153031657	LIPOMEGA 20 CAJA X 30 CAP	30	0	6,977.10	6,977.10		209,313.00	0.00	0
		FORMULA:1512-4260337-C								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	40	0	615.74	615.74		24,629.40	0.00	0
		FORMULA:1512-4260337-C								
UN	7703153012410	NYTAX (NITAZOXANIDA) 500 MG CAJA X 6 CAP	6	0	14,717.00	14,717.00		88,302.00	0.00	0
		FORMULA:1512-4260337-C								
UN	7702057070694	TIMOLOL 0.5% SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	1	0	31,533.00	31,533.00		31,533.00	0.00	0
		FORMULA:1490-74188682-A								
UN	7703153031657	LIPOMEGA 20 CAJA X 30 CAP	30	0	6,977.10	6,977.10		209,313.00	0.00	0
		FORMULA:1075-46371461-A								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1075-46371461-A								
UN	7702635710110	EXFORGE 10/160 MG CAJA X 28 TABL	28	0	1,720.00	1,720.00		48,160.00	0.00	0
		FORMULA:1075-46371461-A								
UN	7501326049054	JANUMET 50/1000 MG CAJA X 28 TABL	28	0	2,779.71	2,779.71		77,832.00	0.00	0
		FORMULA:1075-46371461-A								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	30	0	615.74	615.74		18,472.05	0.00	0
		FORMULA:1075-46371461-A								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1511-46382451-A								
UN	7703153024420	CITRAGEL 1500MG/200 UI CAJA X 90 TABL	30	0	1,061.43	1,061.43		31,843.04	0.00	0
		FORMULA:1511-46382451-A								
UN	7501124814090	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 100 GR	1	0	60,427.00	60,427.00		60,427.00	0.00	0
		FORMULA:1511-46382451-A								
UN	5034642021531	SERETIDE DISKUS 50/500 MG FRASCO X 60 DOSIS	1	0	119,202.00	119,202.00		119,202.00	0.00	0
		FORMULA:1504-9399100-F								
UN	7441145402374	VOLTAREN 12 H EMULGEL FORTE X 100 GR	1	0	68,449.00	68,449.00		68,449.00	0.00	0
		FORMULA:1410-9517784-B								
UN	7705323245130	ROSUCOL 20 MG CAJA X 28 TABL	28	0	4,958.75	4,958.75		138,845.00	0.00	0
		FORMULA:1410-9517784-B								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1410-9517784-B								
UN	7702057074265	MELOXICAM 7.5 MG CAJA X 10 TABL +++	30	0	1,046.20	1,046.20		31,386.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

unidrogas S.a.s.
Unión de Droguistas S.A.S.

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1410-9517784-B								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1410-9517784-B								
UN	7702195000539	SATOREN 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	6,345.73	6,345.73		190,372.00	0.00	0
		FORMULA:1410-9517784-B								
UN	7702195070457	SATOREN H FORTE 100/25 MG CAJA X 30TABL	30	0	7,798.57	7,798.57		233,957.00	0.00	0
		FORMULA:1410-9517784-B								
UN	7702605101146	FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 100 TABL	30	0	144.28	144.28		4,328.40	0.00	0
		FORMULA:1358-4262839-B								
UN	7702605106318	MELOXICAM 15 MG CAJA X 30 TABL	30	0	855.77	855.77		25,673.00	0.00	0
		FORMULA:1358-4262839-B								
UN	7702635710202	DIOVAN HCT 160/12.5 MG CAJA X 28 TABL	28	0	2,635.39	2,635.39		73,791.00	0.00	0
		FORMULA:1358-4262839-B								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1358-4262839-B								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1358-4262839-B								
UN	7730979091206	VEDIPAL 450/50 MG CAJA X 30 CAP	90	0	4,657.77	4,657.77		419,199.00	0.00	0
		FORMULA:1358-4262839-B								
UN	7730979090940	NABILA 5 MG CAJA X 28 COMP	28	0	2,122.21	2,122.21		59,422.00	0.00	0
		FORMULA:1358-4262839-B								
UN	7702057062170	ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 28 TABL	28	0	5,674.43	5,674.43		158,884.00	0.00	0
		FORMULA:1358-4262839-B								
UN	7702207573860	NUEVI D (VITAMINA D3) 7000 UI CAJA X 4 TABL	4	0	7,648.50	7,648.50		30,594.00	0.00	0
		FORMULA:1358-4262839-B								
UN	8433042001667	SOMAZINA 500 MG CAJA X 10 TABL	30	0	11,960.30	11,960.30		358,809.00	0.00	0
		FORMULA:1358-4262839-B								
UN	7707397791421	DOLEX FORTE CAJA X 96 TABL	30	0	1,322.42	1,322.42		39,672.50	0.00	0
		FORMULA:1355-4261412-C								
UN	7703153030933	EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP	30	0	5,025.70	5,025.70		150,771.00	0.00	0
		FORMULA:1387-9522885-C								
UN	736085280005	LAGRICEL OFTENO CAJA X 20 DOSIS	40	0	3,528.20	3,528.20		141,128.00	0.00	0
		FORMULA:1387-9522885-C								
UN	7861073911302	ZALDIAR CAJA X 10 TABL	20	0	5,421.60	5,421.60		108,432.00	0.00	0
		FORMULA:1387-9522885-C								
UN	7501033960321	TEVETEN PLUS CAJA X 28 TABL	28	0	1,776.00	1,776.00		49,728.00	0.00	0
		FORMULA:1387-9522885-C								
UN	7703153031657	LIPOMEGA 20 CAJA X 30 CAP	30	0	6,977.10	6,977.10		209,313.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1387-9522885-C								
UN	7702057074265	MELOXICAM 7.5 MG CAJA X 10 TABL +++	30	0	1,046.20	1,046.20		31,386.00	0.00	0
		FORMULA:1488-1177389-C								
UN	7703153017958	VITAMINA E 400 U.I FRASCO X 30 CAP 1+1	30	0	1,078.20	1,078.20		32,346.00	0.00	0
		FORMULA:1488-1177389-C								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	60	0	615.74	615.74		36,944.10	0.00	0
		FORMULA:1488-1177389-C								
UN	7501033960321	TEVETEN PLUS CAJA X 28 TABL	28	0	1,776.00	1,776.00		49,728.00	0.00	0
		FORMULA:1488-1177389-C								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1488-1177389-C								
UN	7441145402374	VOLTAREN 12 H EMULGEL FORTE X 100 GR	1	0	68,449.00	68,449.00		68,449.00	0.00	0
		FORMULA:1488-1177389-C								
UN	7702626205830	GAVISCON SUSPENSION FRASCO X 300 ML	1	0	46,020.00	46,020.00		46,020.00	0.00	0
		FORMULA:1412-9530086-C								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	60	0	615.74	615.74		36,944.10	0.00	0
		FORMULA:1412-9530086-C								
UN	7703454122634	FARMA D (VITAMINA D3) 1.000 UI X 50 CAP	50	0	993.70	993.70		49,685.00	0.00	0
		FORMULA:1412-9530086-C								
UN	6091403202263	ELTROXIN 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	649.94	649.94		32,497.00	0.00	0
		FORMULA:1412-9530086-C								
UN	7730979090940	NABILA 5 MG CAJA X 28 COMP	28	0	2,122.21	2,122.21		59,422.00	0.00	0
		FORMULA:1412-9530086-C								
UN	7702207700495	LACRISYN SOLUCION OFTAL FRASCO X 10 ML	1	0	43,324.00	43,324.00		43,324.00	0.00	0
		FORMULA:1515-80436845-F								
UN	7703153012410	NYTAX (NITAZOXANIDA) 500 MG CAJA X 6 CAP	6	0	14,717.00	14,717.00		88,302.00	0.00	0
		FORMULA:1595-9525992-H								
UN	7703186031600	GLUCERNA POLVO VAINILLA TARRO X 900 GR	1	0	99,807.00	99,807.00		99,807.00	0.00	0
		FORMULA:1573-9518493-E								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	30	0	615.74	615.74		18,472.05	0.00	0
		FORMULA:1551-4118875-C								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1551-4118875-C								
UN	7702418000575	GLUCOPHAGE 1000 MG CAJA X 30 TABL	30	0	3,221.23	3,221.23		96,637.00	0.00	0
		FORMULA:1551-4118875-C								
UN	7706569001849	ALENDRONATO 70 MG CAJA X 4 TABL +++	4	0	7,230.00	7,230.00		28,920.00	0.00	0
		FORMULA:1551-4118875-C								
UN	7501124814090	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 100 GR	1	0	60,427.00	60,427.00		60,427.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1551-4118875-C								
UN	7702057710248	LOSARTAN 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,527.23	1,527.23		45,817.00	0.00	0
		FORMULA:1551-4118875-C								
UN	7891268148961	OLMETEC ANLO 40/ 5 MG CAJA X 30 TABL	30	0	6,936.77	6,936.77		208,103.00	0.00	0
		FORMULA:1579-79824990-B								
UN	7703546703093	MESULID GEL TUBO X 40 GR	1	0	42,120.00	42,120.00		42,120.00	0.00	0
		FORMULA:1579-79824990-B								
UN	7703546040013	FLEXTRIL C MSM CAJA X 15 SOBRES	30	0	10,409.73	10,409.73		312,292.00	0.00	0
		FORMULA:1579-79824990-B								
UN	7703546029285	ESOMED 40 MG CAJA X 28 CAP	28	0	5,380.57	5,380.57		150,656.00	0.00	0
		FORMULA:1579-79824990-B								
UN	7702057062170	ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 28 TABL	28	0	5,674.43	5,674.43		158,884.00	0.00	0
		FORMULA:1579-79824990-B								
UN	7702207573860	NUEVI D (VITAMINA D3) 7000 UI CAJA X 4 TABL	4	0	7,648.50	7,648.50		30,594.00	0.00	0
		FORMULA:1565-19487748-C								
UN	7703546050104	ARTRODAR 50 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,823.20	4,823.20		144,696.00	0.00	0
		FORMULA:1565-19487748-C								
UN	7702123010395	ACID MANTLE FRASCO X 400 ML GRATIS X 120 ML	1	0	39,702.00	39,702.00		39,702.00	0.00	0
		FORMULA:1565-19487748-C								
UN	7730979091206	VEDIPAL 450/50 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,657.77	4,657.77		139,733.00	0.00	0
		FORMULA:1565-19487748-C								
UN	7707355055497	AQUASOL E 800 MG CAJA X 30 CAP	30	0	2,028.39	2,028.39		60,851.81	0.00	0
		FORMULA:1574-19487748-C								
UN	7707356293006	GELIMED CAJA X 30 SOBRES	30	0	3,088.30	3,088.30		110,252.31	0.00	19
		FORMULA:1574-19487748-C								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1592-46357440-C								
UN	7702635683605	ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TAB	30	0	1,388.53	1,388.53		41,656.00	0.00	0
		FORMULA:1592-46357440-C								
UN	7702123006817	ASPIRINA 100 MG CAJA X 140 TABL	28	0	306.66	306.66		8,586.40	0.00	0
		FORMULA:1591-46357440-A								
UN	7703381004225	MICARDIS PLUS 80/25 MG CAJA X 28 TABL	28	0	1,599.18	1,599.18		44,777.00	0.00	0
		FORMULA:1591-46357440-A								
UN	7501298224343	EUTIROX 25 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	822.72	822.72		41,136.00	0.00	0
		FORMULA:1591-46357440-A								
UN	7702635683391	ATORVASTATINA 20 MG CAJA X 30 TAB	30	0	879.40	879.40		26,382.00	0.00	0
		FORMULA:1591-46357440-A								
UN	7703381003464	MOBIC 15 MG CAJA X 10 TABL	30	0	8,228.70	8,228.70		246,861.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

unidrogas S.a.s.
Unión de Droguistas S.A.S.

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1467-46351343-F								
UN	7702092002711	UROCUAD 300 MG CAJA X 30 TABL	30	0	935.97	935.97		28,079.00	0.00	0
		FORMULA:1467-46351343-F								
UN	7501298224343	EUTIROX 25 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	822.72	822.72		41,136.00	0.00	0
		FORMULA:1467-46351343-F								
UN	7707084399374	OMNIC OCAS 0.4 MG CAJA X 30 TABL	30	0	6,300.65	6,300.65		189,019.51	0.00	0
		FORMULA:1467-46351343-F								
UN	7702057062187	ROSUVASTATINA 40 MG CAJA X 28 TABL	28	0	6,243.14	6,243.14		174,808.00	0.00	0
		FORMULA:1467-46351343-F								
UN	7702635710110	EXFORGE 10/160 MG CAJA X 28 TABL	28	0	1,720.00	1,720.00		48,160.00	0.00	0
		FORMULA:1467-46351343-F								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	60	0	615.74	615.74		36,944.10	0.00	0
		FORMULA:1556-9518493-E								
UN	7702057715632	FLUOXETINA 20 MG CAJA X 30 TABL	30	0	389.30	389.30		11,679.00	0.00	0
		FORMULA:1556-9518493-E								
UN	7702057070236	BETAMETASONA CREMA 0.05% TUBO X 40 GR +++	1	0	16,959.00	16,959.00		16,959.00	0.00	0
		FORMULA:1556-9518493-E								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1556-9518493-E								
UN	7501298224244	EUTIROX 75 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,020.52	1,020.52		51,026.00	0.00	0
		FORMULA:1556-9518493-E								
UN	7702635717416	GALVUS-MET 50/1000 MG CAJA X 28 TABL	28	0	1,749.57	1,749.57		48,988.00	0.00	0
		FORMULA:1556-9518493-E								
UN	7702626211794	GAVISCON DOBLE ACCION SUSPENSION FRASCO X 300 ML	1	0	63,580.00	63,580.00		63,580.00	0.00	0
		FORMULA:1556-9518493-E								
UN	7702418005136	MINART PLUS 16 MG CAJA X 30 TABL	30	0	5,729.03	5,729.03		171,871.00	0.00	0
		FORMULA:1556-9518493-E								
UN	7702057073503	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG CAJA X 30 TABL	30	0	120.90	120.90		3,627.00	0.00	0
		FORMULA:1556-9518493-E								
UN	7702134503107	EPAMIN 100 MG FRASCO X 50 CAP	100	0	600.24	600.24		60,024.00	0.00	0
		FORMULA:1556-9518493-E								
UN	9492231106	MELATONIN (MELATONINA) FRASCO X 60 CAP	60	0	416.05	416.05		24,963.00	0.00	0
		FORMULA:1556-9518493-E								
UN	7702026179106	TENA PANTS ULTRA TALLA M PQTE X 10 UND	90	0	3,571.90	3,571.90		382,550.49	0.00	19
		FORMULA:1556-9518493-E								
UN	7702057078799	QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
		FORMULA:1556-9518493-E								
UN	7704232001554	VENATIL GEL TUBO X 50 ML	1	0	46,111.00	46,111.00		54,872.09	0.00	19

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

unidrogas S.a.s.
Unión de Droguistas S.A.S.

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1569-4118875-C								
UN	7703546050104	ARTRODAR 50 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,823.20	4,823.20		144,696.00	0.00	0
		FORMULA:1617-46350651-C								
UN	7702870924273	SYNTHROID 50 MCG CAJA X 90 TABL	90	0	1,062.76	1,062.76		95,648.00	0.00	0
		FORMULA:1617-46350651-C								
UN	7702123006817	ASPIRINA 100 MG CAJA X 140 TABL	28	0	306.66	306.66		8,586.40	0.00	0
		FORMULA:1617-46350651-C								
UN	7896226503592	RIVOTRIL 2.5 MG GOTAS FRASCO X 20 ML	2	0	87,285.00	87,285.00		174,570.00	0.00	0
		FORMULA:1593-24117615-E								
UN	7441145402374	VOLTAREN 12 H EMULGEL FORTE X 100 GR	1	0	68,449.00	68,449.00		68,449.00	0.00	0
		FORMULA:1593-24117615-E								
UN	7702635122890	LIORESAL 10 MG CAJA X 50 TABL	50	0	325.90	325.90		16,295.00	0.00	0
		FORMULA:1593-24117615-E								
UN	7702207573860	NUEVI D (VITAMINA D3) 7000 UI CAJA X 4 TABL	4	0	7,648.50	7,648.50		30,594.00	0.00	0
		FORMULA:1593-24117615-E								
UN	7703546040259	VICITRA 500 MG CAJA X 30 CAP	1	0	24,712.00	24,712.00		24,712.00	0.00	0
		FORMULA:1593-24117615-E								
UN	7703546055208	ZINTERGIA 100 MG CAJA X 20 CAP	60	0	6,869.35	6,869.35		412,161.00	0.00	0
		FORMULA:1556-9518493-E								
UN	7709123138470	ROSUVITAE 10 MG CAJA X 28 COMPRIMIDOS	28	0	4,737.39	4,737.39		132,647.00	0.00	0
		FORMULA:1633-1177389-C								
UN	7501033960307	TEVETEN 600 MG CAJA X 28 TABL	28	0	8,008.68	8,008.68		224,243.00	0.00	0
		FORMULA:1621-40009869-A								
UN	7702207573860	NUEVI D (VITAMINA D3) 7000 UI CAJA X 4 TABL	4	0	7,648.50	7,648.50		30,594.00	0.00	0
		FORMULA:1621-40009869-A								
UN	7360845405668	HUMYLUB OFTENO SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	44,844.00	44,844.00		44,844.00	0.00	0
		FORMULA:1621-40009869-A								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1621-40009869-A								
UN	736085280005	LAGRICEL OFTENO CAJA X 20 DOSIS	20	0	3,528.20	3,528.20		70,564.00	0.00	0
		FORMULA:1621-40009869-A								
UN	7703454921152	MILPAX CEREZA FRASCO X 360 ML	1	0	74,573.00	74,573.00		74,573.00	0.00	0
		FORMULA:1621-40009869-A								
UN	7702635683605	ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TAB	30	0	1,388.53	1,388.53		41,656.00	0.00	0
		FORMULA:1621-40009869-A								
UN	7501124814090	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 100 GR	1	0	60,427.00	60,427.00		60,427.00	0.00	0
		FORMULA:1621-40009869-A								
UN	8427030003160	ENSURE POLVO VAINILLA TARRO X 900 GR	1	0	100,834.00	100,834.00		100,834.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

PAGINA 10 DE 20

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1621-40009869-A								
UN	7703712012110	DERMASKIN CREMA TUBO X 40 GR	1	0	17,900.00	17,900.00		17,900.00	0.00	0
		FORMULA:1637-46371461-E								
UN	7703153016548	LATANOX SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	2	0	38,256.00	38,256.00		76,512.00	0.00	0
		FORMULA:1635-9525758-C								
UN	7707236674274	OPTIVE SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	2	0	56,360.00	56,360.00		112,720.00	0.00	0
		FORMULA:1635-9525758-C								
UN	7702057071813	BIOCALCIUM D 500 MG CAJA X 30 SOBRES	30	0	1,252.90	1,252.90		37,587.00	0.00	0
		FORMULA:1635-9525758-C								
UN	7703153031657	LIPOMEGA 20 CAJA X 30 CAP	30	0	6,977.10	6,977.10		209,313.00	0.00	0
		FORMULA:1618-46360244-A								
UN	7705323271214	GIRALMET 2000 UI FRASCO X 30 TABL	30	0	1,068.43	1,068.43		38,143.07	0.00	19
		FORMULA:1618-46360244-A								
UN	7706569021694	CLOPIDOGREL 75 MG CAJA X 28 TABL +++	28	0	720.57	720.57		20,176.00	0.00	0
		FORMULA:1618-46360244-A								
UN	7702635717492	GALVUS-MET 50/1000 MG CAJA X 56 TABL	56	0	1,607.23	1,607.23		90,005.00	0.00	0
		FORMULA:1618-46360244-A								
UN	7703546050104	ARTRODAR 50 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,823.20	4,823.20		144,696.00	0.00	0
		FORMULA:1618-46360244-A								
UN	7702626211794	GAVISCON DOBLE ACCION SUSPENSION FRASCO X 300 ML	1	0	63,580.00	63,580.00		63,580.00	0.00	0
		FORMULA:1618-46360244-A								
UN	7703546029285	ESOMED 40 MG CAJA X 28 CAP	28	0	5,380.57	5,380.57		150,656.00	0.00	0
		FORMULA:1618-46360244-A								
UN	7702870924273	SYNTHROID 50 MCG CAJA X 90 TABL	90	0	1,062.76	1,062.76		95,648.00	0.00	0
		FORMULA:1618-46360244-A								
UN	7702605102044	OMEPRAZOL 20 MG CAJA X 10 CAP	30	0	300.00	300.00		9,000.00	0.00	0
		FORMULA:1652-19079596-C								
UN	7702635683391	ATORVASTATINA 20 MG CAJA X 30 TAB	30	0	879.40	879.40		26,382.00	0.00	0
		FORMULA:1652-19079596-C								
UN	7501298224244	EUTIROX 75 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,020.52	1,020.52		51,026.00	0.00	0
		FORMULA:1652-19079596-C								
UN	7501124814090	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 100 GR	1	0	60,427.00	60,427.00		60,427.00	0.00	0
		FORMULA:1652-19079596-C								
UN	7703546050104	ARTRODAR 50 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,823.20	4,823.20		144,696.00	0.00	0
		FORMULA:1652-19079596-C								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	60	0	615.74	615.74		36,944.10	0.00	0
		FORMULA:1652-19079596-C								
UN	7702870004920	VAGICORT CREMA VAGINAL TUBO X 20 GR	1	0	78,774.00	78,774.00		78,774.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1652-19079596-C								
UN	7501326049061	JANUMET 50/1000 MG CAJA X 56 TABL	56	0	2,779.75	2,779.75		155,666.00	0.00	0
		FORMULA:1650-9528243-D								
UN	7501298224251	EUTIROX 100 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,198.28	1,198.28		59,914.00	0.00	0
		FORMULA:1650-9528243-D								
UN	7702195070471	SATOREN 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	6,345.73	6,345.73		190,372.00	0.00	0
		FORMULA:1650-9528243-D								
UN	7707274721510	BUDESYNT 200 MCG (BUDESONIDA) INHALADOR BUCAL FRAS	1	0	114,000.00	114,000.00		114,000.00	0.00	0
		FORMULA:1650-9528243-D								
UN	7702870004852	ESTEINE CAJA X 6 OVULOS	6	0	17,532.67	17,532.67		105,196.00	0.00	0
		FORMULA:1650-9528243-D								
UN	7703546050104	ARTRODAR 50 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,823.20	4,823.20		144,696.00	0.00	0
		FORMULA:1650-9528243-D								
UN	4048846008923	JARDIANCE 25 MG CAJA X 30 TABL	30	0	8,550.50	8,550.50		256,515.00	0.00	0
		FORMULA:1650-9528243-D								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1650-9528243-D								
UN	7702605100613	CEFALEXINA 500 MG CAJA X 10 CAP	20	0	706.50	706.50		14,130.00	0.00	0
		FORMULA:1650-9528243-D								
UN	7706263004238	WINADEINE 8 MG CAJA X 10 TABL	60	0	2,335.90	2,335.90		140,154.00	0.00	0
		FORMULA:1606-4260337-C								
UN	7702057071813	BIOCALCIUM D 500 MG CAJA X 30 SOBRES	30	0	1,252.90	1,252.90		37,587.00	0.00	0
		FORMULA:1578-9399100-C								
UN	7441145402374	VOLTAREN 12 H EMULGEL FORTE X 100 GR	1	0	68,449.00	68,449.00		68,449.00	0.00	0
		FORMULA:1578-9399100-C								
UN	7703546040013	FLEXTRIL C MSM CAJA X 15 SOBRES	30	0	10,409.73	10,409.73		312,292.00	0.00	0
		FORMULA:1578-9399100-C								
UN	7707355052410	MELCOX 7.5 MG CAJA X 10 TABL	30	0	2,225.30	2,225.30		66,759.00	0.00	0
		FORMULA:1578-9399100-C								
UN	7501298224435	EUTIROX 125 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,534.36	1,534.36		76,718.00	0.00	0
		FORMULA:1578-9399100-C								
UN	7707177972118	LABINPINA (HIOSCINA N-BUTILBROMURO) 10 MG CAJA X 2	50	0	755.90	755.90		37,795.00	0.00	0
		FORMULA:1530-71624874-C								
UN	7702057074265	MELOXICAM 7.5 MG CAJA X 10 TABL +++	30	0	1,046.20	1,046.20		31,386.00	0.00	0
		FORMULA:1530-71624874-C								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1618-46360244-A								
UN	7703546066204	FLECTADOL CAJA X 20 CAP	20	0	2,550.55	2,550.55		51,011.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

PAGINA 12 DE 20

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1532-4242782-C								
UN	7702057075286	PANCREATINA + SIMETICONA CAJA X 30 TABL +++	60	0	1,803.70	1,803.70		108,222.00	0.00	0
		FORMULA:1532-4242782-C								
UN	7702207573860	NUEVI D (VITAMINA D3) 7000 UI CAJA X 4 TABL	4	0	7,648.50	7,648.50		30,594.00	0.00	0
		FORMULA:1532-4242782-C								
UN	7702626211794	GAVISCON DOBLE ACCION SUSPENSION FRASCO X 300 ML	1	0	63,580.00	63,580.00		63,580.00	0.00	0
		FORMULA:1532-4242782-C								
UN	7702605107643	COMPLEJO B CAJA X 250 TABL +++	30	0	200.00	200.00		6,000.00	0.00	0
		FORMULA:1532-4242782-C								
UN	7705959005009	COLESTIRAMINA CAJA X 15 SOBRES	60	0	4,390.07	4,390.07		263,404.00	0.00	0
		FORMULA:1588-71624874-C								
UN	7703445109057	URSACOL 300 MG CAJA X 20 TABL	60	0	2,949.40	2,949.40		176,964.00	0.00	0
		FORMULA:1588-71624874-C								
UN	7703546050104	ARTRODAR 50 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,823.20	4,823.20		144,696.00	0.00	0
		FORMULA:1649-9530086-C								
UN	6091403202263	ELTROXIN 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	649.94	649.94		32,497.00	0.00	0
		FORMULA:1649-9530086-C								
UN	7730979090940	NABILA 5 MG CAJA X 28 COMP	28	0	2,122.21	2,122.21		59,422.00	0.00	0
		FORMULA:1649-9530086-C								
UN	7703454122634	FARMA D (VITAMINA D3) 1.000 UI X 50 CAP	50	0	993.70	993.70		49,685.00	0.00	0
		FORMULA:1649-9530086-C								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	60	0	615.74	615.74		36,944.10	0.00	0
		FORMULA:1649-9530086-C								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1649-9530086-C								
UN	7702626211794	GAVISCON DOBLE ACCION SUSPENSION FRASCO X 300 ML	1	0	63,580.00	63,580.00		63,580.00	0.00	0
		FORMULA:1649-9530086-C								
UN	7730698334370	DORIXINA RELAX CAJA X 20 COMP	20	0	2,459.45	2,459.45		49,189.00	0.00	0
		FORMULA:1653-17130305-A								
UN	7730979091206	VEDIPAL 450/50 MG CAJA X 30 CAP	60	0	4,657.77	4,657.77		279,466.00	0.00	0
		FORMULA:1653-17130305-A								
UN	7702605101146	FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 100 TABL	30	0	144.28	144.28		4,328.40	0.00	0
		FORMULA:1654-1152296-C								
UN	7501326049061	JANUMET 50/1000 MG CAJA X 56 TABL	56	0	2,779.75	2,779.75		155,666.00	0.00	0
		FORMULA:1654-1152296-C								
UN	7702418000872	CONCOR 5 MG CAJA X 30 TABL	30	0	648.00	648.00		19,440.00	0.00	0
		FORMULA:1654-1152296-C								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1654-1152296-C								
UN	7703454921152	MILPAX CEREZA FRASCO X 360 ML	1	0	74,573.00	74,573.00		74,573.00	0.00	0
		FORMULA:1654-1152296-C								
UN	7707204490868	SEGREGAM 40 MG CAJA X 28 COMP	28	0	9,284.11	9,284.11		259,955.00	0.00	0
		FORMULA:1654-1152296-C								
UN	7702057075842	CLONIDINA 150 MG CAJA X 20 TABL +++	60	0	959.85	959.85		57,591.00	0.00	0
		FORMULA:1654-1152296-C								
UN	7703153024420	CITRAGEL 1500MG/200 UI CAJA X 90 TABL	30	0	1,061.43	1,061.43		31,843.04	0.00	0
		FORMULA:1654-1152296-C								
UN	7795312001854	APROVASC 300/10 MG CAJA X 28 TABL	28	0	9,636.46	9,636.46		269,821.00	0.00	0
		FORMULA:1654-1152296-C								
UN	7702057073503	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG CAJA X 30 TABL	30	0	120.90	120.90		3,627.00	0.00	0
		FORMULA:1654-1152296-C								
UN	8027950200306	FORXIGA 10 MG CAJA X 28 TABL	28	0	4,664.07	4,664.07		130,594.00	0.00	0
		FORMULA:1654-1152296-C								
UN	7703153031657	LIPOMEGA 20 CAJA X 30 CAP	30	0	6,977.10	6,977.10		209,313.00	0.00	0
		FORMULA:1654-1152296-C								
UN	7703153030933	EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP	30	0	5,025.70	5,025.70		150,771.00	0.00	0
		FORMULA:1655-4206872-C								
UN	7703546050104	ARTRODAR 50 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,823.20	4,823.20		144,696.00	0.00	0
		FORMULA:1655-4206872-C								
UN	7703153031657	LIPOMEGA 20 CAJA X 30 CAP	30	0	6,977.10	6,977.10		209,313.00	0.00	0
		FORMULA:1655-4206872-C								
UN	7441145402374	VOLTAREN 12 H EMULGEL FORTE X 100 GR	1	0	68,449.00	68,449.00		68,449.00	0.00	0
		FORMULA:1655-4206872-C								
UN	7703546040013	FLEXTRIL C MSM CAJA X 15 SOBRES	30	0	10,409.73	10,409.73		312,292.00	0.00	0
		FORMULA:1655-4206872-C								
UN	7702626211794	GAVISCON DOBLE ACCION SUSPENSION FRASCO X 300 ML	1	0	63,580.00	63,580.00		63,580.00	0.00	0
		FORMULA:1655-4206872-C								
UN	7730979091206	VEDIPAL 450/50 MG CAJA X 30 CAP	90	0	4,657.77	4,657.77		419,199.00	0.00	0
		FORMULA:1656-4262839-B								
UN	7730979090940	NABILA 5 MG CAJA X 28 COMP	28	0	2,122.21	2,122.21		59,422.00	0.00	0
		FORMULA:1656-4262839-B								
UN	8433042001667	SOMAZINA 500 MG CAJA X 10 TABL	30	0	11,960.30	11,960.30		358,809.00	0.00	0
		FORMULA:1656-4262839-B								
UN	7702207573860	NUEVI D (VITAMINA D3) 7000 UI CAJA X 4 TABL	4	0	7,648.50	7,648.50		30,594.00	0.00	0
		FORMULA:1656-4262839-B								
UN	7702605101146	FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 100 TABL	30	0	144.28	144.28		4,328.40	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1656-4262839-B								
UN	7703381003464	MOBIC 15 MG CAJA X 10 TABL	30	0	8,228.70	8,228.70		246,861.00	0.00	0
		FORMULA:1656-4262839-B								
UN	7702635710202	DIOVAN HCT 160/12.5 MG CAJA X 28 TABL	28	0	2,635.39	2,635.39		73,791.00	0.00	0
		FORMULA:1656-4262839-B								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1656-4262839-B								
UN	7702057062170	ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 28 TABL	28	0	5,674.43	5,674.43		158,884.00	0.00	0
		FORMULA:1656-4262839-B								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1656-4262839-B								
UN	7703153031336	ALERCET 10 MG CAJA X 10 CAP	30	0	8,160.70	8,160.70		244,821.00	0.00	0
		FORMULA:1657-6768496-C								
UN	7702502021387	ELOCOM CREMA TUBO X 15 GR	1	0	95,058.00	95,058.00		95,058.00	0.00	0
		FORMULA:1657-6768496-C								
UN	7702626211794	GAVISCON DOBLE ACCION SUSPENSION FRASCO X 300 ML	1	0	63,580.00	63,580.00		63,580.00	0.00	0
		FORMULA:1657-6768496-C								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1658-46368312-C								
UN	7703381004201	MICARDIS PLUS 80/12.5 MG CAJA X 28 COMP	28	0	1,599.14	1,599.14		44,776.00	0.00	0
		FORMULA:1658-46368312-C								
UN	736085280005	LAGRICEL OFTENO CAJA X 20 DOSIS	60	0	3,528.20	3,528.20		211,692.00	0.00	0
		FORMULA:1659-9518493-C								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1659-9518493-C								
UN	7704232000717	SALAGEN 5 MG CAJA X 20 CAP	40	0	5,036.55	5,036.55		201,462.00	0.00	0
		FORMULA:1659-9518493-C								
UN	7703381004515	MICARDIS 40 MG CAJA X 28 COMP	28	0	482.32	482.32		13,505.00	0.00	0
		FORMULA:1659-9518493-C								
UN	7703153024420	CITRAGEL 1500MG/200 UI CAJA X 90 TABL	30	0	1,061.43	1,061.43		31,843.04	0.00	0
		FORMULA:1659-9518493-C								
UN	7730979091206	VEDIPAL 450/50 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,657.77	4,657.77		139,733.00	0.00	0
		FORMULA:1659-9518493-C								
UN	7702207136089	MOMETASYN SPRAY 20 GR FRASCO X 200 DOSIS	1	0	88,951.00	88,951.00		88,951.00	0.00	0
		FORMULA:1659-9518493-C								
UN	7703546029285	ESOMED 40 MG CAJA X 28 CAP	28	0	5,380.57	5,380.57		150,656.00	0.00	0
		FORMULA:1659-9518493-C								
UN	7703333007113	PROCICAR CREMA TUBO X 60 GR	1	0	35,521.00	35,521.00		35,521.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1660-9522885-C								
UN	7703153030933	EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP	30	0	5,025.70	5,025.70		150,771.00	0.00	0
		FORMULA:1660-9522885-C								
UN	736085280005	LAGRICEL OFTENO CAJA X 20 DOSIS	40	0	3,528.20	3,528.20		141,128.00	0.00	0
		FORMULA:1660-9522885-C								
UN	7861073911388	ZALDIAR CAJA X 20 TABL	20	0	4,999.15	4,999.15		99,983.00	0.00	0
		FORMULA:1660-9522885-C								
UN	7501033960321	TEVETEN PLUS CAJA X 28 TABL	28	0	1,776.00	1,776.00		49,728.00	0.00	0
		FORMULA:1660-9522885-C								
UN	7703153031657	LIPOMEGA 20 CAJA X 30 CAP	30	0	6,977.10	6,977.10		209,313.00	0.00	0
		FORMULA:1660-9522885-C								
UN	7706569021168	CEFALEXINA 500 MG CAJA X 50 TABL	20	0	950.00	950.00		19,000.00	0.00	0
		FORMULA:1674-6755394-C								
UN	7702123006947	APRONAX LG 275 MG CAJA X 50 CAP	10	0	1,796.98	1,796.98		17,969.80	0.00	0
		FORMULA:1674-6755394-C								
UN	7702870071496	PLURIAMIN CAJA X 30 TABL	30	0	1,298.10	1,298.10		38,943.00	0.00	0
		FORMULA:1676-4242782-C								
UN	7703153008147	LAGRIFRESH SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	25,752.00	25,752.00		25,752.00	0.00	0
		FORMULA:1677-46382451-A								
UN	7703234103877	CALCIMED COMPLEX CAJA X 30 CAPSULAS	1	0	44,731.00	44,731.00		44,731.00	0.00	0
		FORMULA:1686-9525758-C								
UN	7709123138470	ROSUVITAE 10 MG CAJA X 28 COMPRIMIDOS	28	0	4,737.39	4,737.39		132,647.00	0.00	0
		FORMULA:1686-9525758-C								
UN	7702057711382	SERTRALINA 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	2,076.03	2,076.03		62,281.00	0.00	0
		FORMULA:1690-79824990-B								
UN	7705959005108	ALPRAZOLAM 0.5 MG CAJA X 30 TABL	30	0	550.00	550.00		16,500.00	0.00	0
		FORMULA:1690-79824990-B								
UN	7702635288817	EXFORGE HCT 10/320/25 MG X 28 TABL	28	0	3,766.39	3,766.39		105,459.00	0.00	0
		FORMULA:1704-4112169-C								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1704-4112169-C								
UN	7501298224244	EUTIROX 75 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,020.52	1,020.52		51,026.00	0.00	0
		FORMULA:1704-4112169-C								
UN	7891058009038	LASIX 40 MG CAJA X 20 COMP	40	0	1,406.20	1,406.20		56,248.00	0.00	0
		FORMULA:1704-4112169-C								
UN	7003281000525	OLOPAT 0.2% SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	1	0	58,687.00	58,687.00		58,687.00	0.00	0
		FORMULA:1627-6768496-E								
UN	7706569001184	AMOXICILINA 250 MG/5 ML FRASCO X 100 ML	2	0	7,900.00	7,900.00		15,800.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

PAGINA 16 DE 20

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1710-9399100-F								
UN	7702207700495	LACRISYN SOLUCION OFTAL FRASCO X 10 ML	1	0	43,324.00	43,324.00		43,324.00	0.00	0
		FORMULA:1712-4242782-C								
UN	7003281000525	OLOPAT 0.2% SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	1	0	58,687.00	58,687.00		58,687.00	0.00	0
		FORMULA:1642-19487748-E								
UN	7501326049054	JANUMET 50/1000 MG CAJA X 28 TABL	28	0	2,779.71	2,779.71		77,832.00	0.00	0
		FORMULA:1703-9517633-A								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	40	0	615.74	615.74		24,629.40	0.00	0
		FORMULA:1703-9517633-A								
UN	7703546072304	DURAPROX 600 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,047.23	4,047.23		121,417.00	0.00	0
		FORMULA:1703-9517633-A								
UN	7501298224343	EUTIROX 25 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	822.72	822.72		41,136.00	0.00	0
		FORMULA:1703-9517633-A								
UN	8903726242575	ROTAVIN (ROSUVASTATINA) 10 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	2,766.17	2,766.17		82,985.00	0.00	0
		FORMULA:1703-9517633-A								
UN	7707288821053	LEVOMEPROMAZINA 4 MG GOTAS FRASCO X 20 ML	1	0	33,335.00	33,335.00		33,335.00	0.00	0
		FORMULA:1703-9517633-A								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1703-9517633-A								
UN	7703153036324	CARDIOSOL 60 MG CAJA X 30 TAB	30	0	10,229.40	10,229.40		306,882.00	0.00	0
		FORMULA:1703-9517633-A								
UN	7702026179113	TENA PANTS ULTRA TALLA L PQTE X 10 UND	90	0	3,997.30	3,997.30		428,110.83	0.00	19
		FORMULA:1703-9517633-A								
UN	7501033960321	TEVETEN PLUS CAJA X 28 TABL	28	0	1,776.00	1,776.00		49,728.00	0.00	0
		FORMULA:1705-1177389-C								
UN	7441145402374	VOLTAREN 12 H EMULGEL FORTE X 100 GR	1	0	68,449.00	68,449.00		68,449.00	0.00	0
		FORMULA:1705-1177389-C								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1705-1177389-C								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1705-1177389-C								
UN	7703153017958	VITAMINA E 400 U.I FRASCO X 30 CAP 1+1	30	0	1,078.20	1,078.20		32,346.00	0.00	0
		FORMULA:1705-1177389-C								
UN	7707355052410	MELCOX 7.5 MG CAJA X 10 TABL	30	0	2,225.30	2,225.30		66,759.00	0.00	0
		FORMULA:1705-1177389-C								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	60	0	615.74	615.74		36,944.10	0.00	0
		FORMULA:1705-1177389-C								
UN	7702057711382	SERTRALINA 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	2,076.03	2,076.03		62,281.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1715-9520423-A								
UN	7591044008952	ALLEGRA 120 MG CAJA X 10 TABL	60	0	5,702.90	5,702.90		342,174.00	0.00	0
		FORMULA:1715-9520423-A								
UN	7702057075927	TRAZODONA 50 MG CAJA X 50 TABL +++	60	0	1,361.40	1,361.40		81,684.00	0.00	0
		FORMULA:1715-9520423-A								
UN	7703363006100	DOLEX ACTIVGEL FRASCO X 24 CAP	48	0	1,164.96	1,164.96		55,918.00	0.00	0
		FORMULA:1715-9520423-A								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	60	0	615.74	615.74		36,944.10	0.00	0
		FORMULA:1715-9520423-A								
UN	7703153027100	PREDIAL LEX 500 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,889.83	1,889.83		56,695.00	0.00	0
		FORMULA:1715-9520423-A								
UN	7702418005136	MINART PLUS 16 MG CAJA X 30 TABL	30	0	5,729.03	5,729.03		171,871.00	0.00	0
		FORMULA:1715-9520423-A								
UN	7703153024543	FLEXURE FRESA MSM CAJA X 30 SOBRES	30	0	8,518.70	8,518.70		255,561.00	0.00	0
		FORMULA:1715-9520423-A								
UN	7702626211794	GAVISCON DOBLE ACCION SUSPENSION FRASCO X 300 ML	1	0	63,580.00	63,580.00		63,580.00	0.00	0
		FORMULA:1715-9520423-A								
UN	7703546066204	FLECTADOL CAJA X 20 CAP	40	0	2,550.55	2,550.55		102,022.00	0.00	0
		FORMULA:1716-9516812-C								
UN	7705323245130	ROSUCOL 20 MG CAJA X 28 TABL	28	0	4,958.75	4,958.75		138,845.00	0.00	0
		FORMULA:1716-9516812-C								
UN	7702635717423	GALVUS-MET 50/ 500 MG CAJA X 28 TABL	56	0	1,182.93	1,182.93		66,244.00	0.00	0
		FORMULA:1716-9516812-C								
UN	7703153030933	EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP	30	0	5,025.70	5,025.70		150,771.00	0.00	0
		FORMULA:1716-9516812-C								
UN	7707397791421	DOLEX FORTE CAJA X 96 TABL	32	0	1,322.42	1,322.42		42,317.33	0.00	0
		FORMULA:1716-9516812-C								
UN	7702195000539	SATOREN 50 MG CAJA X 30 TABL	60	0	6,345.73	6,345.73		380,744.00	0.00	0
		FORMULA:1716-9516812-C								
UN	7501298224244	EUTIROX 75 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,020.52	1,020.52		51,026.00	0.00	0
		FORMULA:1716-9516812-C								
UN	7703454921176	MILPAX MENTA FRASCO X 360 ML	1	0	65,329.00	65,329.00		65,329.00	0.00	0
		FORMULA:1716-9516812-C								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	60	0	615.74	615.74		36,944.10	0.00	0
		FORMULA:1724-9515076-C								
UN	7702057074951	DEFLAZACORT 6 MG CAJA X 10 COMP +++	30	0	1,146.20	1,146.20		34,386.00	0.00	0
		FORMULA:1724-9515076-C								
UN	7703381003464	MOBIC 15 MG CAJA X 10 TABL	30	0	8,228.70	8,228.70		246,861.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1724-9515076-C								
UN	7702605108367	CLOBETASOL 0.05% CREMA TUBO X 30 GR	1	0	13,329.00	13,329.00		13,329.00	0.00	0
		FORMULA:1724-9515076-C								
UN	7703283402242	LYRICA 75 MG CAJA X 30 CAP	30	0	1,542.63	1,542.63		46,279.00	0.00	0
		FORMULA:1724-9515076-C								
UN	7501033960321	TEVETEN PLUS CAJA X 28 TABL	28	0	1,776.00	1,776.00		49,728.00	0.00	0
		FORMULA:1724-9515076-C								
UN	4048846008923	JARDIANCE 25 MG CAJA X 30 TABL	30	0	8,550.50	8,550.50		256,515.00	0.00	0
		FORMULA:1724-9515076-C								
UN	7703153031657	LIPOMEGA 20 CAJA X 30 CAP	30	0	6,977.10	6,977.10		209,313.00	0.00	0
		FORMULA:1724-9515076-C								
UN	3582910023623	LANTUS SOLOSTAR 100 UI/ML AMP X 3 ML	6	0	35,474.00	35,474.00		212,844.00	0.00	0
		FORMULA:1724-9515076-C								
UN	7703546050104	ARTRODAR 50 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,823.20	4,823.20		144,696.00	0.00	0
		FORMULA:1727-4118875-B								
UN	7730979091206	VEDIPAL 450/50 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,657.77	4,657.77		139,733.00	0.00	0
		FORMULA:1727-4118875-B								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1727-4118875-B								
UN	7702605102044	OMEPRAZOL 20 MG CAJA X 10 CAP	30	0	300.00	300.00		9,000.00	0.00	0
		FORMULA:1727-4118875-B								
UN	7707321982093	DIHIDROCODEINA 2.42 MG/ML X 120 ML	1	0	12,500.00	12,500.00		12,500.00	0.00	0
		FORMULA:1727-4118875-B								
UN	7441145402374	VOLTAREN 12 H EMULGEL FORTE X 100 GR	1	0	68,449.00	68,449.00		68,449.00	0.00	0
		FORMULA:1727-4118875-B								
UN	7730969303029	ZOPLIMAX 2 MG CAJA X 30 TAB	30	0	3,174.33	3,174.33		95,230.00	0.00	0
		FORMULA:1727-4118875-B								
UN	7703363006094	DOLEX ACTIVGEL CAJA X 10 CAP	30	0	1,246.80	1,246.80		37,404.00	0.00	0
		FORMULA:1727-4118875-B								
UN	7705323245130	ROSUCOL 20 MG CAJA X 28 TABL	28	0	4,958.75	4,958.75		138,845.00	0.00	0
		FORMULA:1730-74188682-A								
UN	7702057078799	QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
		FORMULA:1730-74188682-A								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1730-74188682-A								
UN	7703454921152	MILPAX CEREZA FRASCO X 360 ML	1	0	74,573.00	74,573.00		74,573.00	0.00	0
		FORMULA:1730-74188682-A								
UN	7702057070694	TIMOLOL 0.5% SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	1	0	31,533.00	31,533.00		31,533.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

unidrogas S.a.s.
Unión de Droguistas S.A.S.

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1730-74188682-A								
UN	7707189520659	IPRAN 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	8,956.87	8,956.87		268,706.00	0.00	0
		FORMULA:1730-74188682-A								
UN	7707372340019	LABSOFT GOTAS FRASCO X 15 ML	1	0	44,560.00	44,560.00		44,560.00	0.00	0
		FORMULA:1730-74188682-A								
UN	7730698334370	DORIXINA RELAX CAJA X 20 COMP	40	0	2,459.45	2,459.45		98,378.00	0.00	0
		FORMULA:1730-74188682-A								
UN	7707288822906	SULZINC (SULFATO DE ZINC) SOLUCION FRASCO X 120 ML	1	0	17,889.00	17,889.00		17,889.00	0.00	0
		FORMULA:1751-9399100-F								
UN	7703234100425	RODALGIN SUSPENSION FRASCO X 120 ML	1	0	18,228.00	18,228.00		18,228.00	0.00	0
		FORMULA:1751-9399100-F								
UN	7707172685778	DOLEX JARABE NINOS 2+ FRASCO X 90 ML	1	0	12,660.00	12,660.00		12,660.00	0.00	0
		FORMULA:1751-9399100-F								
UN	7702123013501	CIPRO 500 MG CAJA X 8 TABL	8	0	20,788.25	20,788.25		166,306.00	0.00	0
		FORMULA:1755-6755394-C								
UN	7707397791421	DOLEX FORTE CAJA X 96 TABL	8	0	1,322.42	1,322.42		10,579.33	0.00	0
		FORMULA:1716-9516812-C								
UN	7702605101931	NAPROXENO 250 MG CAJA X 10 TABL	30	0	501.80	501.80		15,054.00	0.00	0
		FORMULA:1719-52295074-D								
UN	7703153000059	B-VIT CAJA X 50 CAP	30	0	1,019.96	1,019.96		30,598.80	0.00	0
		FORMULA:1719-52295074-D								
UN	7708548830976	KETESSE 25 MG CAJA X 20 TABL	40	0	2,783.65	2,783.65		111,346.00	0.00	0
		FORMULA:1618-46360244-A								
UN	7702057075231	DIOSMINA 500 MG CAJA X 30 TABL +++	60	0	3,040.60	3,040.60		182,436.00	0.00	0
		FORMULA:1618-46360244-A								

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
33,098,765.80	852,041.01	33,950,806.81	0.00		161,887.78	0.00

TOTAL FACTURA 34,112,694.59

VALOR EN LETRAS: TREINTA Y CUATRO MILLONES CIENTO DOCE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

unidrogas S.a.s.
Unión de Droguistas S.A.S.

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

2

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7702123006947	APRONAX LG 275 MG CAJA X 50 CAP FORMULA:1336-52295074-D	20	0	1,796.98	1,796.98		35,939.60	0.00	0
UN	7703153012410	NYTAX (NITAZOXANIDA) 500 MG CAJA X 6 CAP FORMULA:1336-52295074-D	6	0	14,717.00	14,717.00		88,302.00	0.00	0
UN	7703153020262	ORLISTAT 120 MG CAJA X 60 CAP FORMULA:1438-9520738-C	60	0	1,712.08	1,712.08		102,725.00	0.00	0
UN	7703546029285	ESOMED 40 MG CAJA X 28 CAP FORMULA:1438-9520738-C	28	0	5,380.57	5,380.57		150,656.00	0.00	0
UN	7703153015763	MUVETT S 200 MG CAJA X 21 TABL FORMULA:1438-9520738-C	63	0	4,489.48	4,489.48		282,837.00	0.00	0
UN	7707355052410	MELCOX 7.5 MG CAJA X 10 TABL FORMULA:1434-41321563-C	30	0	2,225.30	2,225.30		66,759.00	0.00	0
UN	7501033959509	BETASERC 16 MG CAJA X 20 TABL FORMULA:1434-41321563-C	30	0	4,680.25	4,680.25		140,407.50	0.00	0
UN	7703153030933	EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP FORMULA:1434-41321563-C	30	0	5,025.70	5,025.70		150,771.00	0.00	0
UN	7501098607728	BETALOC ZOK 50 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:1434-41321563-C	30	0	571.00	571.00		17,130.00	0.00	0
UN	7702418005136	MINART PLUS 16 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:1434-41321563-C	30	0	5,729.03	5,729.03		171,871.00	0.00	0
UN	7702635540724	TAMSULOSINA 0.4 MG CAJA X 30 CAP FORMULA:1434-41321563-C	30	0	1,197.67	1,197.67		35,930.00	0.00	0
UN	7703546050104	ARTRODAR 50 MG CAJA X 30 CAP FORMULA:1434-41321563-C	30	0	4,823.20	4,823.20		144,696.00	0.00	0
UN	7703153033101	DEFEROL (VITAMINA D3) 7000 U.I CAJA X 4 CAP FORMULA:1487-9519192-C	4	0	8,311.25	8,311.25		33,245.00	0.00	0
UN	7501326049061	JANUMET 50/1000 MG CAJA X 56 TABL FORMULA:1439-9528243-D	56	0	2,779.75	2,779.75		155,666.00	0.00	0
UN	7501298224251	EUTIROX 100 MCG CAJA X 50 TABL FORMULA:1439-9528243-D	50	0	1,198.28	1,198.28		59,914.00	0.00	0
UN	7702195070471	SATOREN 100 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:1439-9528243-D	30	0	6,345.73	6,345.73		190,372.00	0.00	0
UN	7707274721510	BUDESYNT 200 MCG (BUDESONIDA) INHALADOR BUCAL FRAS FORMULA:1439-9528243-D	1	0	114,000.00	114,000.00		114,000.00	0.00	0
UN	7703546050104	ARTRODAR 50 MG CAJA X 30 CAP FORMULA:1439-9528243-D	30	0	4,823.20	4,823.20		144,696.00	0.00	0
UN	4048846008923	JARDIANCE 25 MG CAJA X 30 TABL	30	0	8,550.50	8,550.50		256,515.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

PAGINA 1 DE 20

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1439-9528243-D								
UN	7707321982093	DIHIDROCODEINA 2.42 MG/ML X 120 ML	1	0	12,500.00	12,500.00		12,500.00	0.00	0
		FORMULA:1491-46371461-A								
UN	7707355052663	TIZAFEN CAJA X 20 TABL	20	0	3,819.00	3,819.00		76,380.00	0.00	0
		FORMULA:1490-74188682-A								
UN	7702057070694	TIMOLOL 0.5% SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	1	0	31,533.00	31,533.00		31,533.00	0.00	0
		FORMULA:1490-74188682-A								
UN	7702057078799	QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
		FORMULA:1490-74188682-A								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1490-74188682-A								
UN	7703454921152	MILPAX CEREZA FRASCO X 360 ML	1	0	74,573.00	74,573.00		74,573.00	0.00	0
		FORMULA:1490-74188682-A								
UN	7707189520659	IPRAN 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	8,956.87	8,956.87		268,706.00	0.00	0
		FORMULA:1490-74188682-A								
UN	7707372340019	LABSOFT GOTAS FRASCO X 15 ML	1	0	44,560.00	44,560.00		44,560.00	0.00	0
		FORMULA:1490-74188682-A								
UN	7703202221428	BISOLVON MAX JARABE ADULTO X 120 ML	1	0	32,827.00	32,827.00		32,827.00	0.00	0
		FORMULA:1481-40009869-A								
UN	7702057078584	CETIRIZINA 10 MG CAJA X 10 TABL	10	0	606.80	606.80		6,068.00	0.00	0
		FORMULA:1481-40009869-A								
UN	7703546040259	VICITRA 500 MG CAJA X 30 CAP	1	0	24,712.00	24,712.00		24,712.00	0.00	0
		FORMULA:1481-40009869-A								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	20	0	615.74	615.74		12,314.70	0.00	0
		FORMULA:1481-40009869-A								
UN	7702057074951	DEFLAZACORT 6 MG CAJA X 10 COMP +++	30	0	1,146.20	1,146.20		34,386.00	0.00	0
		FORMULA:1436-9515076-C								
UN	7703283402242	LYRICA 75 MG CAJA X 30 CAP	30	0	1,542.63	1,542.63		46,279.00	0.00	0
		FORMULA:1436-9515076-C								
UN	7702605102303	HIDROXICINA 25 MG CAJA X 20 TABL +++	30	0	203.10	203.10		6,093.00	0.00	0
		FORMULA:1436-9515076-C								
UN	7501033960321	TEVETEN PLUS CAJA X 28 TABL	28	0	1,776.00	1,776.00		49,728.00	0.00	0
		FORMULA:1436-9515076-C								
UN	7702605106318	MELOXICAM 15 MG CAJA X 30 TABL	30	0	855.77	855.77		25,673.00	0.00	0
		FORMULA:1436-9515076-C								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1436-9515076-C								
UN	3582910023623	LANTUS SOLOSTAR 100 UI/ML AMP X 3 ML	6	0	35,474.00	35,474.00		212,844.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

2

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1436-9515076-C								
UN	4048846008923	JARDIANCE 25 MG CAJA X 30 TABL	30	0	8,550.50	8,550.50		256,515.00	0.00	0
		FORMULA:1436-9515076-C								
UN	7703153031657	LIPOMEGA 20 CAJA X 30 CAP	30	0	6,977.10	6,977.10		209,313.00	0.00	0
		FORMULA:1436-9515076-C								
UN	7702057061319	CLOBETASOL 0.05% CREMA TUBO X 30 GR	1	0	12,560.00	12,560.00		12,560.00	0.00	0
		FORMULA:1436-9515076-C								
UN	7501326049054	JANUMET 50/1000 MG CAJA X 28 TABL	28	0	2,779.71	2,779.71		77,832.00	0.00	0
		FORMULA:1413-46371461-A								
UN	7706263001268	CARDIOASAWIN 100 MG CAJA X 30 CAP	30	0	1,013.70	1,013.70		30,411.00	0.00	0
		FORMULA:1413-46371461-A								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	30	0	615.74	615.74		18,472.05	0.00	0
		FORMULA:1413-46371461-A								
UN	7702635710110	EXFORGE 10/160 MG CAJA X 28 TABL	28	0	1,720.00	1,720.00		48,160.00	0.00	0
		FORMULA:1413-46371461-A								
UN	7707274721510	BUDESYNT 200 MCG (BUDESONIDA) INHALADOR BUCAL FRAS	1	0	114,000.00	114,000.00		114,000.00	0.00	0
		FORMULA:1413-46371461-A								
UN	7702123010395	ACID MANTLE FRASCO X 400 ML GRATIS X 120 ML	1	0	39,702.00	39,702.00		39,702.00	0.00	0
		FORMULA:1455-4178929-F								
UN	7703712030695	CLORFENIRAMINA 4 MG CAJA X 20 TABL	20	0	207.50	207.50		4,150.00	0.00	0
		FORMULA:1506-9522317-C								
UN	7702057071813	BIOCALCIUM D 500 MG CAJA X 30 SOBRES	30	0	1,252.90	1,252.90		37,587.00	0.00	0
		FORMULA:1506-9522317-C								
UN	7703153036515	LANSOPEP 30 MG CAJA X 30 CAP	30	0	1,789.60	1,789.60		53,688.00	0.00	0
		FORMULA:1506-9522317-C								
UN	7702626211794	GAVISCON DOBLE ACCION SUSPENSION FRASCO X 300 ML	1	0	63,580.00	63,580.00		63,580.00	0.00	0
		FORMULA:1506-9522317-C								
UN	7703202221152	DULCOLAX CAJA X 20 TABL	20	0	1,321.90	1,321.90		26,438.00	0.00	0
		FORMULA:1440-4178929-C								
UN	7703153036515	LANSOPEP 30 MG CAJA X 30 CAP	30	0	1,789.60	1,789.60		53,688.00	0.00	0
		FORMULA:1440-4178929-C								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1440-4178929-C								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	30	0	615.74	615.74		18,472.05	0.00	0
		FORMULA:1440-4178929-C								
UN	7703153012410	NYTAX (NITAZOXANIDA) 500 MG CAJA X 6 CAP	6	0	14,717.00	14,717.00		88,302.00	0.00	0
		FORMULA:1440-4178929-C								
UN	7702605100613	CEFALEXINA 500 MG CAJA X 10 CAP	20	0	706.50	706.50		14,130.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

Proveedor Tecnológico: CADENA S.A. NIT: 890.930.534-0 Software: e-Factura

FACTURA ELABORADA POR ©MAIA ERP. TIRESIA SOLUCIONES TECNOLÓGICAS S.A.S NIT. 900.436.256-5

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

2

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1355-4261412-C								
UN	7702605102044	OMEPRAZOL 20 MG CAJA X 10 CAP	30	0	300.00	300.00		9,000.00	0.00	0
		FORMULA:1355-4261412-C								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1355-4261412-C								
UN	7703293372641	SYSTANE SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	62,108.00	62,108.00		62,108.00	0.00	0
		FORMULA:1355-4261412-C								
UN	7702057071813	BIOCALCIUM D 500 MG CAJA X 30 SOBRES	30	0	1,252.90	1,252.90		37,587.00	0.00	0
		FORMULA:1355-4261412-C								
UN	7501124814090	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 100 GR	1	0	60,427.00	60,427.00		60,427.00	0.00	0
		FORMULA:1355-4261412-C								
UN	7501033960307	TEVETEN 600 MG CAJA X 28 TABL	28	0	8,008.68	8,008.68		224,243.00	0.00	0
		FORMULA:1355-4261412-C								
UN	7730979090940	NABILA 5 MG CAJA X 28 COMP	28	0	2,122.21	2,122.21		59,422.00	0.00	0
		FORMULA:1355-4261412-C								
UN	7703153031657	LIPOMEGA 20 CAJA X 30 CAP	30	0	6,977.10	6,977.10		209,313.00	0.00	0
		FORMULA:1355-4261412-C								
UN	7706569020659	ACETAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABL	90	0	200.00	200.00		18,000.00	0.00	0
		FORMULA:1505-17130305-A								
UN	7702057715137	AMLODIPINO 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,149.17	1,149.17		34,475.00	0.00	0
		FORMULA:1505-17130305-A								
UN	7706569021618	LOSARTAN 50 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	578.10	578.10		17,343.00	0.00	0
		FORMULA:1505-17130305-A								
UN	7501124814090	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 100 GR	1	0	60,427.00	60,427.00		60,427.00	0.00	0
		FORMULA:1505-17130305-A								
UN	3582910023623	LANTUS SOLOSTAR 100 UI/ML AMP X 3 ML	3	0	35,474.00	35,474.00		106,422.00	0.00	0
		FORMULA:1505-17130305-A								
UN	3000034223519	KOMBIGLYZE XR 5/1000 MG CAJA X 28 TABL	28	0	3,297.89	3,297.89		92,341.00	0.00	0
		FORMULA:1505-17130305-A								
UN	7703153030933	EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP	30	0	5,025.70	5,025.70		150,771.00	0.00	0
		FORMULA:1512-4260337-C								
UN	3596540150062	GLUCOPHAGE XR 1000 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,138.10	4,138.10		124,143.00	0.00	0
		FORMULA:1512-4260337-C								
UN	7702195070471	SATOREN 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	6,345.73	6,345.73		190,372.00	0.00	0
		FORMULA:1512-4260337-C								
UN	7702057070694	TIMOLOL 0.5% SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	1	0	31,533.00	31,533.00		31,533.00	0.00	0
		FORMULA:1512-4260337-C								
UN	7703153008147	LAGRIFRESH SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	25,752.00	25,752.00		25,752.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

unidrogas S.a.s.
Unión de Droguistas S.A.S.

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

2

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1512-4260337-C								
UN	7501124814090	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 100 GR	1	0	60,427.00	60,427.00		60,427.00	0.00	0
		FORMULA:1512-4260337-C								
UN	7702626211794	GAVISCON DOBLE ACCION SUSPENSION FRASCO X 300 ML	1	0	63,580.00	63,580.00		63,580.00	0.00	0
		FORMULA:1512-4260337-C								
UN	7703153031657	LIPOMEGA 20 CAJA X 30 CAP	30	0	6,977.10	6,977.10		209,313.00	0.00	0
		FORMULA:1512-4260337-C								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	40	0	615.74	615.74		24,629.40	0.00	0
		FORMULA:1512-4260337-C								
UN	7703153012410	NYTAX (NITAZOXANIDA) 500 MG CAJA X 6 CAP	6	0	14,717.00	14,717.00		88,302.00	0.00	0
		FORMULA:1512-4260337-C								
UN	7702057070694	TIMOLOL 0.5% SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	1	0	31,533.00	31,533.00		31,533.00	0.00	0
		FORMULA:1490-74188682-A								
UN	7703153031657	LIPOMEGA 20 CAJA X 30 CAP	30	0	6,977.10	6,977.10		209,313.00	0.00	0
		FORMULA:1075-46371461-A								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1075-46371461-A								
UN	7702635710110	EXFORGE 10/160 MG CAJA X 28 TABL	28	0	1,720.00	1,720.00		48,160.00	0.00	0
		FORMULA:1075-46371461-A								
UN	7501326049054	JANUMET 50/1000 MG CAJA X 28 TABL	28	0	2,779.71	2,779.71		77,832.00	0.00	0
		FORMULA:1075-46371461-A								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	30	0	615.74	615.74		18,472.05	0.00	0
		FORMULA:1075-46371461-A								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1511-46382451-A								
UN	7703153024420	CITRAGEL 1500MG/200 UI CAJA X 90 TABL	30	0	1,061.43	1,061.43		31,843.04	0.00	0
		FORMULA:1511-46382451-A								
UN	7501124814090	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 100 GR	1	0	60,427.00	60,427.00		60,427.00	0.00	0
		FORMULA:1511-46382451-A								
UN	5034642021531	SERETIDE DISKUS 50/500 MG FRASCO X 60 DOSIS	1	0	119,202.00	119,202.00		119,202.00	0.00	0
		FORMULA:1504-9399100-F								
UN	7441145402374	VOLTAREN 12 H EMULGEL FORTE X 100 GR	1	0	68,449.00	68,449.00		68,449.00	0.00	0
		FORMULA:1410-9517784-B								
UN	7705323245130	ROSUCOL 20 MG CAJA X 28 TABL	28	0	4,958.75	4,958.75		138,845.00	0.00	0
		FORMULA:1410-9517784-B								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1410-9517784-B								
UN	7702057074265	MELOXICAM 7.5 MG CAJA X 10 TABL +++	30	0	1,046.20	1,046.20		31,386.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

unidrogas S.a.s.
Unión de Droguistas S.A.S.

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

2

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1410-9517784-B								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1410-9517784-B								
UN	7702195000539	SATOREN 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	6,345.73	6,345.73		190,372.00	0.00	0
		FORMULA:1410-9517784-B								
UN	7702195070457	SATOREN H FORTE 100/25 MG CAJA X 30TABL	30	0	7,798.57	7,798.57		233,957.00	0.00	0
		FORMULA:1410-9517784-B								
UN	7702605101146	FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 100 TABL	30	0	144.28	144.28		4,328.40	0.00	0
		FORMULA:1358-4262839-B								
UN	7702605106318	MELOXICAM 15 MG CAJA X 30 TABL	30	0	855.77	855.77		25,673.00	0.00	0
		FORMULA:1358-4262839-B								
UN	7702635710202	DIOVAN HCT 160/12.5 MG CAJA X 28 TABL	28	0	2,635.39	2,635.39		73,791.00	0.00	0
		FORMULA:1358-4262839-B								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1358-4262839-B								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1358-4262839-B								
UN	7730979091206	VEDIPAL 450/50 MG CAJA X 30 CAP	90	0	4,657.77	4,657.77		419,199.00	0.00	0
		FORMULA:1358-4262839-B								
UN	7730979090940	NABILA 5 MG CAJA X 28 COMP	28	0	2,122.21	2,122.21		59,422.00	0.00	0
		FORMULA:1358-4262839-B								
UN	7702057062170	ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 28 TABL	28	0	5,674.43	5,674.43		158,884.00	0.00	0
		FORMULA:1358-4262839-B								
UN	7702207573860	NUEVI D (VITAMINA D3) 7000 UI CAJA X 4 TABL	4	0	7,648.50	7,648.50		30,594.00	0.00	0
		FORMULA:1358-4262839-B								
UN	8433042001667	SOMAZINA 500 MG CAJA X 10 TABL	30	0	11,960.30	11,960.30		358,809.00	0.00	0
		FORMULA:1358-4262839-B								
UN	7707397791421	DOLEX FORTE CAJA X 96 TABL	30	0	1,322.42	1,322.42		39,672.50	0.00	0
		FORMULA:1355-4261412-C								
UN	7703153030933	EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP	30	0	5,025.70	5,025.70		150,771.00	0.00	0
		FORMULA:1387-9522885-C								
UN	736085280005	LAGRICEL OFTENO CAJA X 20 DOSIS	40	0	3,528.20	3,528.20		141,128.00	0.00	0
		FORMULA:1387-9522885-C								
UN	7861073911302	ZALDIAR CAJA X 10 TABL	20	0	5,421.60	5,421.60		108,432.00	0.00	0
		FORMULA:1387-9522885-C								
UN	7501033960321	TEVETEN PLUS CAJA X 28 TABL	28	0	1,776.00	1,776.00		49,728.00	0.00	0
		FORMULA:1387-9522885-C								
UN	7703153031657	LIPOMEGA 20 CAJA X 30 CAP	30	0	6,977.10	6,977.10		209,313.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

PAGINA 6 DE 20

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

2

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1387-9522885-C								
UN	7702057074265	MELOXICAM 7.5 MG CAJA X 10 TABL +++	30	0	1,046.20	1,046.20		31,386.00	0.00	0
		FORMULA:1488-1177389-C								
UN	7703153017958	VITAMINA E 400 U.I FRASCO X 30 CAP 1+1	30	0	1,078.20	1,078.20		32,346.00	0.00	0
		FORMULA:1488-1177389-C								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	60	0	615.74	615.74		36,944.10	0.00	0
		FORMULA:1488-1177389-C								
UN	7501033960321	TEVETEN PLUS CAJA X 28 TABL	28	0	1,776.00	1,776.00		49,728.00	0.00	0
		FORMULA:1488-1177389-C								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1488-1177389-C								
UN	7441145402374	VOLTAREN 12 H EMULGEL FORTE X 100 GR	1	0	68,449.00	68,449.00		68,449.00	0.00	0
		FORMULA:1488-1177389-C								
UN	7702626205830	GAVISCON SUSPENSION FRASCO X 300 ML	1	0	46,020.00	46,020.00		46,020.00	0.00	0
		FORMULA:1412-9530086-C								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	60	0	615.74	615.74		36,944.10	0.00	0
		FORMULA:1412-9530086-C								
UN	7703454122634	FARMA D (VITAMINA D3) 1.000 UI X 50 CAP	50	0	993.70	993.70		49,685.00	0.00	0
		FORMULA:1412-9530086-C								
UN	6091403202263	ELTROXIN 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	649.94	649.94		32,497.00	0.00	0
		FORMULA:1412-9530086-C								
UN	7730979090940	NABILA 5 MG CAJA X 28 COMP	28	0	2,122.21	2,122.21		59,422.00	0.00	0
		FORMULA:1412-9530086-C								
UN	7702207700495	LACRISYN SOLUCION OFTAL FRASCO X 10 ML	1	0	43,324.00	43,324.00		43,324.00	0.00	0
		FORMULA:1515-80436845-F								
UN	7703153012410	NYTAX (NITAZOXANIDA) 500 MG CAJA X 6 CAP	6	0	14,717.00	14,717.00		88,302.00	0.00	0
		FORMULA:1595-9525992-H								
UN	7703186031600	GLUCERNA POLVO VAINILLA TARRO X 900 GR	1	0	99,807.00	99,807.00		99,807.00	0.00	0
		FORMULA:1573-9518493-E								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	30	0	615.74	615.74		18,472.05	0.00	0
		FORMULA:1551-4118875-C								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1551-4118875-C								
UN	7702418000575	GLUCOPHAGE 1000 MG CAJA X 30 TABL	30	0	3,221.23	3,221.23		96,637.00	0.00	0
		FORMULA:1551-4118875-C								
UN	7706569001849	ALENDRONATO 70 MG CAJA X 4 TABL +++	4	0	7,230.00	7,230.00		28,920.00	0.00	0
		FORMULA:1551-4118875-C								
UN	7501124814090	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 100 GR	1	0	60,427.00	60,427.00		60,427.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

2

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1551-4118875-C								
UN	7702057710248	LOSARTAN 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,527.23	1,527.23		45,817.00	0.00	0
		FORMULA:1551-4118875-C								
UN	7891268148961	OLMETEC ANLO 40/ 5 MG CAJA X 30 TABL	30	0	6,936.77	6,936.77		208,103.00	0.00	0
		FORMULA:1579-79824990-B								
UN	7703546703093	MESULID GEL TUBO X 40 GR	1	0	42,120.00	42,120.00		42,120.00	0.00	0
		FORMULA:1579-79824990-B								
UN	7703546040013	FLEXTRIL C MSM CAJA X 15 SOBRES	30	0	10,409.73	10,409.73		312,292.00	0.00	0
		FORMULA:1579-79824990-B								
UN	7703546029285	ESOMED 40 MG CAJA X 28 CAP	28	0	5,380.57	5,380.57		150,656.00	0.00	0
		FORMULA:1579-79824990-B								
UN	7702057062170	ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 28 TABL	28	0	5,674.43	5,674.43		158,884.00	0.00	0
		FORMULA:1579-79824990-B								
UN	7702207573860	NUEVI D (VITAMINA D3) 7000 UI CAJA X 4 TABL	4	0	7,648.50	7,648.50		30,594.00	0.00	0
		FORMULA:1565-19487748-C								
UN	7703546050104	ARTRODAR 50 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,823.20	4,823.20		144,696.00	0.00	0
		FORMULA:1565-19487748-C								
UN	7702123010395	ACID MANTLE FRASCO X 400 ML GRATIS X 120 ML	1	0	39,702.00	39,702.00		39,702.00	0.00	0
		FORMULA:1565-19487748-C								
UN	7730979091206	VEDIPAL 450/50 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,657.77	4,657.77		139,733.00	0.00	0
		FORMULA:1565-19487748-C								
UN	7707355055497	AQUASOL E 800 MG CAJA X 30 CAP	30	0	2,028.39	2,028.39		60,851.81	0.00	0
		FORMULA:1574-19487748-C								
UN	7707356293006	GELIMED CAJA X 30 SOBRES	30	0	3,088.30	3,088.30		110,252.31	0.00	19
		FORMULA:1574-19487748-C								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1592-46357440-C								
UN	7702635683605	ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TAB	30	0	1,388.53	1,388.53		41,656.00	0.00	0
		FORMULA:1592-46357440-C								
UN	7702123006817	ASPIRINA 100 MG CAJA X 140 TABL	28	0	306.66	306.66		8,586.40	0.00	0
		FORMULA:1591-46357440-A								
UN	7703381004225	MICARDIS PLUS 80/25 MG CAJA X 28 TABL	28	0	1,599.18	1,599.18		44,777.00	0.00	0
		FORMULA:1591-46357440-A								
UN	7501298224343	EUTIROX 25 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	822.72	822.72		41,136.00	0.00	0
		FORMULA:1591-46357440-A								
UN	7702635683391	ATORVASTATINA 20 MG CAJA X 30 TAB	30	0	879.40	879.40		26,382.00	0.00	0
		FORMULA:1591-46357440-A								
UN	7703381003464	MOBIC 15 MG CAJA X 10 TABL	30	0	8,228.70	8,228.70		246,861.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

unidrogas S.a.s.
Unión de Droguistas S.A.S.

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

2

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1467-46351343-F								
UN	7702092002711	UROCUAD 300 MG CAJA X 30 TABL	30	0	935.97	935.97		28,079.00	0.00	0
		FORMULA:1467-46351343-F								
UN	7501298224343	EUTIROX 25 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	822.72	822.72		41,136.00	0.00	0
		FORMULA:1467-46351343-F								
UN	7707084399374	OMNIC OCAS 0.4 MG CAJA X 30 TABL	30	0	6,300.65	6,300.65		189,019.51	0.00	0
		FORMULA:1467-46351343-F								
UN	7702057062187	ROSUVASTATINA 40 MG CAJA X 28 TABL	28	0	6,243.14	6,243.14		174,808.00	0.00	0
		FORMULA:1467-46351343-F								
UN	7702635710110	EXFORGE 10/160 MG CAJA X 28 TABL	28	0	1,720.00	1,720.00		48,160.00	0.00	0
		FORMULA:1467-46351343-F								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	60	0	615.74	615.74		36,944.10	0.00	0
		FORMULA:1556-9518493-E								
UN	7702057715632	FLUOXETINA 20 MG CAJA X 30 TABL	30	0	389.30	389.30		11,679.00	0.00	0
		FORMULA:1556-9518493-E								
UN	7702057070236	BETAMETASONA CREMA 0.05% TUBO X 40 GR +++	1	0	16,959.00	16,959.00		16,959.00	0.00	0
		FORMULA:1556-9518493-E								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1556-9518493-E								
UN	7501298224244	EUTIROX 75 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,020.52	1,020.52		51,026.00	0.00	0
		FORMULA:1556-9518493-E								
UN	7702635717416	GALVUS-MET 50/1000 MG CAJA X 28 TABL	28	0	1,749.57	1,749.57		48,988.00	0.00	0
		FORMULA:1556-9518493-E								
UN	7702626211794	GAVISCON DOBLE ACCION SUSPENSION FRASCO X 300 ML	1	0	63,580.00	63,580.00		63,580.00	0.00	0
		FORMULA:1556-9518493-E								
UN	7702418005136	MINART PLUS 16 MG CAJA X 30 TABL	30	0	5,729.03	5,729.03		171,871.00	0.00	0
		FORMULA:1556-9518493-E								
UN	7702057073503	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG CAJA X 30 TABL	30	0	120.90	120.90		3,627.00	0.00	0
		FORMULA:1556-9518493-E								
UN	7702134503107	EPAMIN 100 MG FRASCO X 50 CAP	100	0	600.24	600.24		60,024.00	0.00	0
		FORMULA:1556-9518493-E								
UN	9492231106	MELATONIN (MELATONINA) FRASCO X 60 CAP	60	0	416.05	416.05		24,963.00	0.00	0
		FORMULA:1556-9518493-E								
UN	7702026179106	TENA PANTS ULTRA TALLA M PQTE X 10 UND	90	0	3,571.90	3,571.90		382,550.49	0.00	19
		FORMULA:1556-9518493-E								
UN	7702057078799	QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
		FORMULA:1556-9518493-E								
UN	7704232001554	VENATIL GEL TUBO X 50 ML	1	0	46,111.00	46,111.00		54,872.09	0.00	19

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

2

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1569-4118875-C								
UN	7703546050104	ARTRODAR 50 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,823.20	4,823.20		144,696.00	0.00	0
		FORMULA:1617-46350651-C								
UN	7702870924273	SYNTHROID 50 MCG CAJA X 90 TABL	90	0	1,062.76	1,062.76		95,648.00	0.00	0
		FORMULA:1617-46350651-C								
UN	7702123006817	ASPIRINA 100 MG CAJA X 140 TABL	28	0	306.66	306.66		8,586.40	0.00	0
		FORMULA:1617-46350651-C								
UN	7896226503592	RIVOTRIL 2.5 MG GOTAS FRASCO X 20 ML	2	0	87,285.00	87,285.00		174,570.00	0.00	0
		FORMULA:1593-24117615-E								
UN	7441145402374	VOLTAREN 12 H EMULGEL FORTE X 100 GR	1	0	68,449.00	68,449.00		68,449.00	0.00	0
		FORMULA:1593-24117615-E								
UN	7702635122890	LIORESAL 10 MG CAJA X 50 TABL	50	0	325.90	325.90		16,295.00	0.00	0
		FORMULA:1593-24117615-E								
UN	7702207573860	NUEVI D (VITAMINA D3) 7000 UI CAJA X 4 TABL	4	0	7,648.50	7,648.50		30,594.00	0.00	0
		FORMULA:1593-24117615-E								
UN	7703546040259	VICITRA 500 MG CAJA X 30 CAP	1	0	24,712.00	24,712.00		24,712.00	0.00	0
		FORMULA:1593-24117615-E								
UN	7703546055208	ZINTERGIA 100 MG CAJA X 20 CAP	60	0	6,869.35	6,869.35		412,161.00	0.00	0
		FORMULA:1556-9518493-E								
UN	7709123138470	ROSUVITAE 10 MG CAJA X 28 COMPRIMIDOS	28	0	4,737.39	4,737.39		132,647.00	0.00	0
		FORMULA:1633-1177389-C								
UN	7501033960307	TEVETEN 600 MG CAJA X 28 TABL	28	0	8,008.68	8,008.68		224,243.00	0.00	0
		FORMULA:1621-40009869-A								
UN	7702207573860	NUEVI D (VITAMINA D3) 7000 UI CAJA X 4 TABL	4	0	7,648.50	7,648.50		30,594.00	0.00	0
		FORMULA:1621-40009869-A								
UN	7360845405668	HUMYLUB OFTENO SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	44,844.00	44,844.00		44,844.00	0.00	0
		FORMULA:1621-40009869-A								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1621-40009869-A								
UN	736085280005	LAGRICEL OFTENO CAJA X 20 DOSIS	20	0	3,528.20	3,528.20		70,564.00	0.00	0
		FORMULA:1621-40009869-A								
UN	7703454921152	MILPAX CEREZA FRASCO X 360 ML	1	0	74,573.00	74,573.00		74,573.00	0.00	0
		FORMULA:1621-40009869-A								
UN	7702635683605	ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TAB	30	0	1,388.53	1,388.53		41,656.00	0.00	0
		FORMULA:1621-40009869-A								
UN	7501124814090	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 100 GR	1	0	60,427.00	60,427.00		60,427.00	0.00	0
		FORMULA:1621-40009869-A								
UN	8427030003160	ENSURE POLVO VAINILLA TARRO X 900 GR	1	0	100,834.00	100,834.00		100,834.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

PAGINA 10 DE 20

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

2

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1621-40009869-A								
UN	7703712012110	DERMASKIN CREMA TUBO X 40 GR	1	0	17,900.00	17,900.00		17,900.00	0.00	0
		FORMULA:1637-46371461-E								
UN	7703153016548	LATANOX SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	2	0	38,256.00	38,256.00		76,512.00	0.00	0
		FORMULA:1635-9525758-C								
UN	7707236674274	OPTIVE SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	2	0	56,360.00	56,360.00		112,720.00	0.00	0
		FORMULA:1635-9525758-C								
UN	7702057071813	BIOCALCIUM D 500 MG CAJA X 30 SOBRES	30	0	1,252.90	1,252.90		37,587.00	0.00	0
		FORMULA:1635-9525758-C								
UN	7703153031657	LIPOMEGA 20 CAJA X 30 CAP	30	0	6,977.10	6,977.10		209,313.00	0.00	0
		FORMULA:1618-46360244-A								
UN	7705323271214	GIRALMET 2000 UI FRASCO X 30 TABL	30	0	1,068.43	1,068.43		38,143.07	0.00	19
		FORMULA:1618-46360244-A								
UN	7706569021694	CLOPIDOGREL 75 MG CAJA X 28 TABL +++	28	0	720.57	720.57		20,176.00	0.00	0
		FORMULA:1618-46360244-A								
UN	7702635717492	GALVUS-MET 50/1000 MG CAJA X 56 TABL	56	0	1,607.23	1,607.23		90,005.00	0.00	0
		FORMULA:1618-46360244-A								
UN	7703546050104	ARTRODAR 50 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,823.20	4,823.20		144,696.00	0.00	0
		FORMULA:1618-46360244-A								
UN	7702626211794	GAVISCON DOBLE ACCION SUSPENSION FRASCO X 300 ML	1	0	63,580.00	63,580.00		63,580.00	0.00	0
		FORMULA:1618-46360244-A								
UN	7703546029285	ESOMED 40 MG CAJA X 28 CAP	28	0	5,380.57	5,380.57		150,656.00	0.00	0
		FORMULA:1618-46360244-A								
UN	7702870924273	SYNTHROID 50 MCG CAJA X 90 TABL	90	0	1,062.76	1,062.76		95,648.00	0.00	0
		FORMULA:1618-46360244-A								
UN	7702605102044	OMEPRAZOL 20 MG CAJA X 10 CAP	30	0	300.00	300.00		9,000.00	0.00	0
		FORMULA:1652-19079596-C								
UN	7702635683391	ATORVASTATINA 20 MG CAJA X 30 TAB	30	0	879.40	879.40		26,382.00	0.00	0
		FORMULA:1652-19079596-C								
UN	7501298224244	EUTIROX 75 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,020.52	1,020.52		51,026.00	0.00	0
		FORMULA:1652-19079596-C								
UN	7501124814090	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 100 GR	1	0	60,427.00	60,427.00		60,427.00	0.00	0
		FORMULA:1652-19079596-C								
UN	7703546050104	ARTRODAR 50 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,823.20	4,823.20		144,696.00	0.00	0
		FORMULA:1652-19079596-C								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	60	0	615.74	615.74		36,944.10	0.00	0
		FORMULA:1652-19079596-C								
UN	7702870004920	VAGICORT CREMA VAGINAL TUBO X 20 GR	1	0	78,774.00	78,774.00		78,774.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

2

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1652-19079596-C								
UN	7501326049061	JANUMET 50/1000 MG CAJA X 56 TABL	56	0	2,779.75	2,779.75		155,666.00	0.00	0
		FORMULA:1650-9528243-D								
UN	7501298224251	EUTIROX 100 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,198.28	1,198.28		59,914.00	0.00	0
		FORMULA:1650-9528243-D								
UN	7702195070471	SATOREN 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	6,345.73	6,345.73		190,372.00	0.00	0
		FORMULA:1650-9528243-D								
UN	7707274721510	BUDESYNT 200 MCG (BUDESONIDA) INHALADOR BUCAL FRAS	1	0	114,000.00	114,000.00		114,000.00	0.00	0
		FORMULA:1650-9528243-D								
UN	7702870004852	ESTEINE CAJA X 6 OVULOS	6	0	17,532.67	17,532.67		105,196.00	0.00	0
		FORMULA:1650-9528243-D								
UN	7703546050104	ARTRODAR 50 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,823.20	4,823.20		144,696.00	0.00	0
		FORMULA:1650-9528243-D								
UN	4048846008923	JARDIANCE 25 MG CAJA X 30 TABL	30	0	8,550.50	8,550.50		256,515.00	0.00	0
		FORMULA:1650-9528243-D								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1650-9528243-D								
UN	7702605100613	CEFALEXINA 500 MG CAJA X 10 CAP	20	0	706.50	706.50		14,130.00	0.00	0
		FORMULA:1650-9528243-D								
UN	7706263004238	WINADEINE 8 MG CAJA X 10 TABL	60	0	2,335.90	2,335.90		140,154.00	0.00	0
		FORMULA:1606-4260337-C								
UN	7702057071813	BIOCALCIUM D 500 MG CAJA X 30 SOBRES	30	0	1,252.90	1,252.90		37,587.00	0.00	0
		FORMULA:1578-9399100-C								
UN	7441145402374	VOLTAREN 12 H EMULGEL FORTE X 100 GR	1	0	68,449.00	68,449.00		68,449.00	0.00	0
		FORMULA:1578-9399100-C								
UN	7703546040013	FLEXTRIL C MSM CAJA X 15 SOBRES	30	0	10,409.73	10,409.73		312,292.00	0.00	0
		FORMULA:1578-9399100-C								
UN	7707355052410	MELCOX 7.5 MG CAJA X 10 TABL	30	0	2,225.30	2,225.30		66,759.00	0.00	0
		FORMULA:1578-9399100-C								
UN	7501298224435	EUTIROX 125 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,534.36	1,534.36		76,718.00	0.00	0
		FORMULA:1578-9399100-C								
UN	7707177972118	LABINPINA (HIOSCINA N-BUTILBROMURO) 10 MG CAJA X 2	50	0	755.90	755.90		37,795.00	0.00	0
		FORMULA:1530-71624874-C								
UN	7702057074265	MELOXICAM 7.5 MG CAJA X 10 TABL +++	30	0	1,046.20	1,046.20		31,386.00	0.00	0
		FORMULA:1530-71624874-C								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1618-46360244-A								
UN	7703546066204	FLECTADOL CAJA X 20 CAP	20	0	2,550.55	2,550.55		51,011.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

PAGINA 12 DE 20

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

2

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1532-4242782-C								
UN	7702057075286	PANCREATINA + SIMETICONA CAJA X 30 TABL +++	60	0	1,803.70	1,803.70		108,222.00	0.00	0
		FORMULA:1532-4242782-C								
UN	7702207573860	NUEVI D (VITAMINA D3) 7000 UI CAJA X 4 TABL	4	0	7,648.50	7,648.50		30,594.00	0.00	0
		FORMULA:1532-4242782-C								
UN	7702626211794	GAVISCON DOBLE ACCION SUSPENSION FRASCO X 300 ML	1	0	63,580.00	63,580.00		63,580.00	0.00	0
		FORMULA:1532-4242782-C								
UN	7702605107643	COMPLEJO B CAJA X 250 TABL +++	30	0	200.00	200.00		6,000.00	0.00	0
		FORMULA:1532-4242782-C								
UN	7705959005009	COLESTIRAMINA CAJA X 15 SOBRES	60	0	4,390.07	4,390.07		263,404.00	0.00	0
		FORMULA:1588-71624874-C								
UN	7703445109057	URSACOL 300 MG CAJA X 20 TABL	60	0	2,949.40	2,949.40		176,964.00	0.00	0
		FORMULA:1588-71624874-C								
UN	7703546050104	ARTRODAR 50 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,823.20	4,823.20		144,696.00	0.00	0
		FORMULA:1649-9530086-C								
UN	6091403202263	ELTROXIN 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	649.94	649.94		32,497.00	0.00	0
		FORMULA:1649-9530086-C								
UN	7730979090940	NABILA 5 MG CAJA X 28 COMP	28	0	2,122.21	2,122.21		59,422.00	0.00	0
		FORMULA:1649-9530086-C								
UN	7703454122634	FARMA D (VITAMINA D3) 1.000 UI X 50 CAP	50	0	993.70	993.70		49,685.00	0.00	0
		FORMULA:1649-9530086-C								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	60	0	615.74	615.74		36,944.10	0.00	0
		FORMULA:1649-9530086-C								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1649-9530086-C								
UN	7702626211794	GAVISCON DOBLE ACCION SUSPENSION FRASCO X 300 ML	1	0	63,580.00	63,580.00		63,580.00	0.00	0
		FORMULA:1649-9530086-C								
UN	7730698334370	DORIXINA RELAX CAJA X 20 COMP	20	0	2,459.45	2,459.45		49,189.00	0.00	0
		FORMULA:1653-17130305-A								
UN	7730979091206	VEDIPAL 450/50 MG CAJA X 30 CAP	60	0	4,657.77	4,657.77		279,466.00	0.00	0
		FORMULA:1653-17130305-A								
UN	7702605101146	FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 100 TABL	30	0	144.28	144.28		4,328.40	0.00	0
		FORMULA:1654-1152296-C								
UN	7501326049061	JANUMET 50/1000 MG CAJA X 56 TABL	56	0	2,779.75	2,779.75		155,666.00	0.00	0
		FORMULA:1654-1152296-C								
UN	7702418000872	CONCOR 5 MG CAJA X 30 TABL	30	0	648.00	648.00		19,440.00	0.00	0
		FORMULA:1654-1152296-C								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

unidrogas S.a.s.
Unión de Droguistas S.A.S.

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

2

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1654-1152296-C								
UN	7703454921152	MILPAX CEREZA FRASCO X 360 ML	1	0	74,573.00	74,573.00		74,573.00	0.00	0
		FORMULA:1654-1152296-C								
UN	7707204490868	SEGREGAM 40 MG CAJA X 28 COMP	28	0	9,284.11	9,284.11		259,955.00	0.00	0
		FORMULA:1654-1152296-C								
UN	7702057075842	CLONIDINA 150 MG CAJA X 20 TABL +++	60	0	959.85	959.85		57,591.00	0.00	0
		FORMULA:1654-1152296-C								
UN	7703153024420	CITRAGEL 1500MG/200 UI CAJA X 90 TABL	30	0	1,061.43	1,061.43		31,843.04	0.00	0
		FORMULA:1654-1152296-C								
UN	7795312001854	APROVASC 300/10 MG CAJA X 28 TABL	28	0	9,636.46	9,636.46		269,821.00	0.00	0
		FORMULA:1654-1152296-C								
UN	7702057073503	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG CAJA X 30 TABL	30	0	120.90	120.90		3,627.00	0.00	0
		FORMULA:1654-1152296-C								
UN	8027950200306	FORXIGA 10 MG CAJA X 28 TABL	28	0	4,664.07	4,664.07		130,594.00	0.00	0
		FORMULA:1654-1152296-C								
UN	7703153031657	LIPOMEGA 20 CAJA X 30 CAP	30	0	6,977.10	6,977.10		209,313.00	0.00	0
		FORMULA:1654-1152296-C								
UN	7703153030933	EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP	30	0	5,025.70	5,025.70		150,771.00	0.00	0
		FORMULA:1655-4206872-C								
UN	7703546050104	ARTRODAR 50 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,823.20	4,823.20		144,696.00	0.00	0
		FORMULA:1655-4206872-C								
UN	7703153031657	LIPOMEGA 20 CAJA X 30 CAP	30	0	6,977.10	6,977.10		209,313.00	0.00	0
		FORMULA:1655-4206872-C								
UN	7441145402374	VOLTAREN 12 H EMULGEL FORTE X 100 GR	1	0	68,449.00	68,449.00		68,449.00	0.00	0
		FORMULA:1655-4206872-C								
UN	7703546040013	FLEXTRIL C MSM CAJA X 15 SOBRES	30	0	10,409.73	10,409.73		312,292.00	0.00	0
		FORMULA:1655-4206872-C								
UN	7702626211794	GAVISCON DOBLE ACCION SUSPENSION FRASCO X 300 ML	1	0	63,580.00	63,580.00		63,580.00	0.00	0
		FORMULA:1655-4206872-C								
UN	7730979091206	VEDIPAL 450/50 MG CAJA X 30 CAP	90	0	4,657.77	4,657.77		419,199.00	0.00	0
		FORMULA:1656-4262839-B								
UN	7730979090940	NABILA 5 MG CAJA X 28 COMP	28	0	2,122.21	2,122.21		59,422.00	0.00	0
		FORMULA:1656-4262839-B								
UN	8433042001667	SOMAZINA 500 MG CAJA X 10 TABL	30	0	11,960.30	11,960.30		358,809.00	0.00	0
		FORMULA:1656-4262839-B								
UN	7702207573860	NUEVI D (VITAMINA D3) 7000 UI CAJA X 4 TABL	4	0	7,648.50	7,648.50		30,594.00	0.00	0
		FORMULA:1656-4262839-B								
UN	7702605101146	FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 100 TABL	30	0	144.28	144.28		4,328.40	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

2

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1656-4262839-B								
UN	7703381003464	MOBIC 15 MG CAJA X 10 TABL	30	0	8,228.70	8,228.70		246,861.00	0.00	0
		FORMULA:1656-4262839-B								
UN	7702635710202	DIOVAN HCT 160/12.5 MG CAJA X 28 TABL	28	0	2,635.39	2,635.39		73,791.00	0.00	0
		FORMULA:1656-4262839-B								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1656-4262839-B								
UN	7702057062170	ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 28 TABL	28	0	5,674.43	5,674.43		158,884.00	0.00	0
		FORMULA:1656-4262839-B								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1656-4262839-B								
UN	7703153031336	ALERCET 10 MG CAJA X 10 CAP	30	0	8,160.70	8,160.70		244,821.00	0.00	0
		FORMULA:1657-6768496-C								
UN	7702502021387	ELOCOM CREMA TUBO X 15 GR	1	0	95,058.00	95,058.00		95,058.00	0.00	0
		FORMULA:1657-6768496-C								
UN	7702626211794	GAVISCON DOBLE ACCION SUSPENSION FRASCO X 300 ML	1	0	63,580.00	63,580.00		63,580.00	0.00	0
		FORMULA:1657-6768496-C								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1658-46368312-C								
UN	7703381004201	MICARDIS PLUS 80/12.5 MG CAJA X 28 COMP	28	0	1,599.14	1,599.14		44,776.00	0.00	0
		FORMULA:1658-46368312-C								
UN	736085280005	LAGRICEL OFTENO CAJA X 20 DOSIS	60	0	3,528.20	3,528.20		211,692.00	0.00	0
		FORMULA:1659-9518493-C								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1659-9518493-C								
UN	7704232000717	SALAGEN 5 MG CAJA X 20 CAP	40	0	5,036.55	5,036.55		201,462.00	0.00	0
		FORMULA:1659-9518493-C								
UN	7703381004515	MICARDIS 40 MG CAJA X 28 COMP	28	0	482.32	482.32		13,505.00	0.00	0
		FORMULA:1659-9518493-C								
UN	7703153024420	CITRAGEL 1500MG/200 UI CAJA X 90 TABL	30	0	1,061.43	1,061.43		31,843.04	0.00	0
		FORMULA:1659-9518493-C								
UN	7730979091206	VEDIPAL 450/50 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,657.77	4,657.77		139,733.00	0.00	0
		FORMULA:1659-9518493-C								
UN	7702207136089	MOMETASYN SPRAY 20 GR FRASCO X 200 DOSIS	1	0	88,951.00	88,951.00		88,951.00	0.00	0
		FORMULA:1659-9518493-C								
UN	7703546029285	ESOMED 40 MG CAJA X 28 CAP	28	0	5,380.57	5,380.57		150,656.00	0.00	0
		FORMULA:1659-9518493-C								
UN	7703333007113	PROCICAR CREMA TUBO X 60 GR	1	0	35,521.00	35,521.00		35,521.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

SC-CER464094

TOTAL ITEMS: 373

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

2

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1660-9522885-C								
UN	7703153030933	EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP	30	0	5,025.70	5,025.70		150,771.00	0.00	0
		FORMULA:1660-9522885-C								
UN	736085280005	LAGRICEL OFTENO CAJA X 20 DOSIS	40	0	3,528.20	3,528.20		141,128.00	0.00	0
		FORMULA:1660-9522885-C								
UN	7861073911388	ZALDIAR CAJA X 20 TABL	20	0	4,999.15	4,999.15		99,983.00	0.00	0
		FORMULA:1660-9522885-C								
UN	7501033960321	TEVETEN PLUS CAJA X 28 TABL	28	0	1,776.00	1,776.00		49,728.00	0.00	0
		FORMULA:1660-9522885-C								
UN	7703153031657	LIPOMEGA 20 CAJA X 30 CAP	30	0	6,977.10	6,977.10		209,313.00	0.00	0
		FORMULA:1660-9522885-C								
UN	7706569021168	CEFALEXINA 500 MG CAJA X 50 TABL	20	0	950.00	950.00		19,000.00	0.00	0
		FORMULA:1674-6755394-C								
UN	7702123006947	APRONAX LG 275 MG CAJA X 50 CAP	10	0	1,796.98	1,796.98		17,969.80	0.00	0
		FORMULA:1674-6755394-C								
UN	7702870071496	PLURIAMIN CAJA X 30 TABL	30	0	1,298.10	1,298.10		38,943.00	0.00	0
		FORMULA:1676-4242782-C								
UN	7703153008147	LAGRIFRESH SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	25,752.00	25,752.00		25,752.00	0.00	0
		FORMULA:1677-46382451-A								
UN	7703234103877	CALCIMED COMPLEX CAJA X 30 CAPSULAS	1	0	44,731.00	44,731.00		44,731.00	0.00	0
		FORMULA:1686-9525758-C								
UN	7709123138470	ROSUVITAE 10 MG CAJA X 28 COMPRIMIDOS	28	0	4,737.39	4,737.39		132,647.00	0.00	0
		FORMULA:1686-9525758-C								
UN	7702057711382	SERTRALINA 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	2,076.03	2,076.03		62,281.00	0.00	0
		FORMULA:1690-79824990-B								
UN	7705959005108	ALPRAZOLAM 0.5 MG CAJA X 30 TABL	30	0	550.00	550.00		16,500.00	0.00	0
		FORMULA:1690-79824990-B								
UN	7702635288817	EXFORGE HCT 10/320/25 MG X 28 TABL	28	0	3,766.39	3,766.39		105,459.00	0.00	0
		FORMULA:1704-4112169-C								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1704-4112169-C								
UN	7501298224244	EUTIROX 75 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,020.52	1,020.52		51,026.00	0.00	0
		FORMULA:1704-4112169-C								
UN	7891058009038	LASIX 40 MG CAJA X 20 COMP	40	0	1,406.20	1,406.20		56,248.00	0.00	0
		FORMULA:1704-4112169-C								
UN	7003281000525	OLOPAT 0.2% SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	1	0	58,687.00	58,687.00		58,687.00	0.00	0
		FORMULA:1627-6768496-E								
UN	7706569001184	AMOXICILINA 250 MG/5 ML FRASCO X 100 ML	2	0	7,900.00	7,900.00		15,800.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

PAGINA 16 DE 20

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

2

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1710-9399100-F								
UN	7702207700495	LACRISYN SOLUCION OFTAL FRASCO X 10 ML	1	0	43,324.00	43,324.00		43,324.00	0.00	0
		FORMULA:1712-4242782-C								
UN	7003281000525	OLOPAT 0.2% SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	1	0	58,687.00	58,687.00		58,687.00	0.00	0
		FORMULA:1642-19487748-E								
UN	7501326049054	JANUMET 50/1000 MG CAJA X 28 TABL	28	0	2,779.71	2,779.71		77,832.00	0.00	0
		FORMULA:1703-9517633-A								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	40	0	615.74	615.74		24,629.40	0.00	0
		FORMULA:1703-9517633-A								
UN	7703546072304	DURAPROX 600 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,047.23	4,047.23		121,417.00	0.00	0
		FORMULA:1703-9517633-A								
UN	7501298224343	EUTIROX 25 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	822.72	822.72		41,136.00	0.00	0
		FORMULA:1703-9517633-A								
UN	8903726242575	ROTAVIN (ROSUVASTATINA) 10 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	2,766.17	2,766.17		82,985.00	0.00	0
		FORMULA:1703-9517633-A								
UN	7707288821053	LEVOMEPROMAZINA 4 MG GOTAS FRASCO X 20 ML	1	0	33,335.00	33,335.00		33,335.00	0.00	0
		FORMULA:1703-9517633-A								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1703-9517633-A								
UN	7703153036324	CARDIOSOL 60 MG CAJA X 30 TAB	30	0	10,229.40	10,229.40		306,882.00	0.00	0
		FORMULA:1703-9517633-A								
UN	7702026179113	TENA PANTS ULTRA TALLA L PQTE X 10 UND	90	0	3,997.30	3,997.30		428,110.83	0.00	19
		FORMULA:1703-9517633-A								
UN	7501033960321	TEVETEN PLUS CAJA X 28 TABL	28	0	1,776.00	1,776.00		49,728.00	0.00	0
		FORMULA:1705-1177389-C								
UN	7441145402374	VOLTAREN 12 H EMULGEL FORTE X 100 GR	1	0	68,449.00	68,449.00		68,449.00	0.00	0
		FORMULA:1705-1177389-C								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1705-1177389-C								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1705-1177389-C								
UN	7703153017958	VITAMINA E 400 U.I FRASCO X 30 CAP 1+1	30	0	1,078.20	1,078.20		32,346.00	0.00	0
		FORMULA:1705-1177389-C								
UN	7707355052410	MELCOX 7.5 MG CAJA X 10 TABL	30	0	2,225.30	2,225.30		66,759.00	0.00	0
		FORMULA:1705-1177389-C								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	60	0	615.74	615.74		36,944.10	0.00	0
		FORMULA:1705-1177389-C								
UN	7702057711382	SERTRALINA 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	2,076.03	2,076.03		62,281.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

2

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1715-9520423-A								
UN	7591044008952	ALLEGRA 120 MG CAJA X 10 TABL	60	0	5,702.90	5,702.90		342,174.00	0.00	0
		FORMULA:1715-9520423-A								
UN	7702057075927	TRAZODONA 50 MG CAJA X 50 TABL +++	60	0	1,361.40	1,361.40		81,684.00	0.00	0
		FORMULA:1715-9520423-A								
UN	7703363006100	DOLEX ACTIVGEL FRASCO X 24 CAP	48	0	1,164.96	1,164.96		55,918.00	0.00	0
		FORMULA:1715-9520423-A								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	60	0	615.74	615.74		36,944.10	0.00	0
		FORMULA:1715-9520423-A								
UN	7703153027100	PREDIAL LEX 500 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,889.83	1,889.83		56,695.00	0.00	0
		FORMULA:1715-9520423-A								
UN	7702418005136	MINART PLUS 16 MG CAJA X 30 TABL	30	0	5,729.03	5,729.03		171,871.00	0.00	0
		FORMULA:1715-9520423-A								
UN	7703153024543	FLEXURE FRESA MSM CAJA X 30 SOBRES	30	0	8,518.70	8,518.70		255,561.00	0.00	0
		FORMULA:1715-9520423-A								
UN	7702626211794	GAVISCON DOBLE ACCION SUSPENSION FRASCO X 300 ML	1	0	63,580.00	63,580.00		63,580.00	0.00	0
		FORMULA:1715-9520423-A								
UN	7703546066204	FLECTADOL CAJA X 20 CAP	40	0	2,550.55	2,550.55		102,022.00	0.00	0
		FORMULA:1716-9516812-C								
UN	7705323245130	ROSUCOL 20 MG CAJA X 28 TABL	28	0	4,958.75	4,958.75		138,845.00	0.00	0
		FORMULA:1716-9516812-C								
UN	7702635717423	GALVUS-MET 50/ 500 MG CAJA X 28 TABL	56	0	1,182.93	1,182.93		66,244.00	0.00	0
		FORMULA:1716-9516812-C								
UN	7703153030933	EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP	30	0	5,025.70	5,025.70		150,771.00	0.00	0
		FORMULA:1716-9516812-C								
UN	7707397791421	DOLEX FORTE CAJA X 96 TABL	32	0	1,322.42	1,322.42		42,317.33	0.00	0
		FORMULA:1716-9516812-C								
UN	7702195000539	SATOREN 50 MG CAJA X 30 TABL	60	0	6,345.73	6,345.73		380,744.00	0.00	0
		FORMULA:1716-9516812-C								
UN	7501298224244	EUTIROX 75 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,020.52	1,020.52		51,026.00	0.00	0
		FORMULA:1716-9516812-C								
UN	7703454921176	MILPAX MENTA FRASCO X 360 ML	1	0	65,329.00	65,329.00		65,329.00	0.00	0
		FORMULA:1716-9516812-C								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	60	0	615.74	615.74		36,944.10	0.00	0
		FORMULA:1724-9515076-C								
UN	7702057074951	DEFLAZACORT 6 MG CAJA X 10 COMP +++	30	0	1,146.20	1,146.20		34,386.00	0.00	0
		FORMULA:1724-9515076-C								
UN	7703381003464	MOBIC 15 MG CAJA X 10 TABL	30	0	8,228.70	8,228.70		246,861.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

unidrogas S.a.s.
Unión de Droguistas S.A.S.

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

2

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1724-9515076-C								
UN	7702605108367	CLOBETASOL 0.05% CREMA TUBO X 30 GR	1	0	13,329.00	13,329.00		13,329.00	0.00	0
		FORMULA:1724-9515076-C								
UN	7703283402242	LYRICA 75 MG CAJA X 30 CAP	30	0	1,542.63	1,542.63		46,279.00	0.00	0
		FORMULA:1724-9515076-C								
UN	7501033960321	TEVETEN PLUS CAJA X 28 TABL	28	0	1,776.00	1,776.00		49,728.00	0.00	0
		FORMULA:1724-9515076-C								
UN	4048846008923	JARDIANCE 25 MG CAJA X 30 TABL	30	0	8,550.50	8,550.50		256,515.00	0.00	0
		FORMULA:1724-9515076-C								
UN	7703153031657	LIPOMEGA 20 CAJA X 30 CAP	30	0	6,977.10	6,977.10		209,313.00	0.00	0
		FORMULA:1724-9515076-C								
UN	3582910023623	LANTUS SOLOSTAR 100 UI/ML AMP X 3 ML	6	0	35,474.00	35,474.00		212,844.00	0.00	0
		FORMULA:1724-9515076-C								
UN	7703546050104	ARTRODAR 50 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,823.20	4,823.20		144,696.00	0.00	0
		FORMULA:1727-4118875-B								
UN	7730979091206	VEDIPAL 450/50 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,657.77	4,657.77		139,733.00	0.00	0
		FORMULA:1727-4118875-B								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1727-4118875-B								
UN	7702605102044	OMEPRAZOL 20 MG CAJA X 10 CAP	30	0	300.00	300.00		9,000.00	0.00	0
		FORMULA:1727-4118875-B								
UN	7707321982093	DIHIDROCODEINA 2.42 MG/ML X 120 ML	1	0	12,500.00	12,500.00		12,500.00	0.00	0
		FORMULA:1727-4118875-B								
UN	7441145402374	VOLTAREN 12 H EMULGEL FORTE X 100 GR	1	0	68,449.00	68,449.00		68,449.00	0.00	0
		FORMULA:1727-4118875-B								
UN	7730969303029	ZOPLIMAX 2 MG CAJA X 30 TAB	30	0	3,174.33	3,174.33		95,230.00	0.00	0
		FORMULA:1727-4118875-B								
UN	7703363006094	DOLEX ACTIVGEL CAJA X 10 CAP	30	0	1,246.80	1,246.80		37,404.00	0.00	0
		FORMULA:1727-4118875-B								
UN	7705323245130	ROSUCOL 20 MG CAJA X 28 TABL	28	0	4,958.75	4,958.75		138,845.00	0.00	0
		FORMULA:1730-74188682-A								
UN	7702057078799	QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
		FORMULA:1730-74188682-A								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1730-74188682-A								
UN	7703454921152	MILPAX CEREZA FRASCO X 360 ML	1	0	74,573.00	74,573.00		74,573.00	0.00	0
		FORMULA:1730-74188682-A								
UN	7702057070694	TIMOLOL 0.5% SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	1	0	31,533.00	31,533.00		31,533.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

unidrogas S.a.s.
Unión de Droguistas S.A.S.

TOTAL ITEMS: 373

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138519

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

2

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 166	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 03/10/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1730-74188682-A								
UN	7707189520659	IPRAN 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	8,956.87	8,956.87		268,706.00	0.00	0
		FORMULA:1730-74188682-A								
UN	7707372340019	LABSOFT GOTAS FRASCO X 15 ML	1	0	44,560.00	44,560.00		44,560.00	0.00	0
		FORMULA:1730-74188682-A								
UN	7730698334370	DORIXINA RELAX CAJA X 20 COMP	40	0	2,459.45	2,459.45		98,378.00	0.00	0
		FORMULA:1730-74188682-A								
UN	7707288822906	SULZINC (SULFATO DE ZINC) SOLUCION FRASCO X 120 ML	1	0	17,889.00	17,889.00		17,889.00	0.00	0
		FORMULA:1751-9399100-F								
UN	7703234100425	RODALGIN SUSPENSION FRASCO X 120 ML	1	0	18,228.00	18,228.00		18,228.00	0.00	0
		FORMULA:1751-9399100-F								
UN	7707172685778	DOLEX JARABE NINOS 2+ FRASCO X 90 ML	1	0	12,660.00	12,660.00		12,660.00	0.00	0
		FORMULA:1751-9399100-F								
UN	7702123013501	CIPRO 500 MG CAJA X 8 TABL	8	0	20,788.25	20,788.25		166,306.00	0.00	0
		FORMULA:1755-6755394-C								
UN	7707397791421	DOLEX FORTE CAJA X 96 TABL	8	0	1,322.42	1,322.42		10,579.33	0.00	0
		FORMULA:1716-9516812-C								
UN	7702605101931	NAPROXENO 250 MG CAJA X 10 TABL	30	0	501.80	501.80		15,054.00	0.00	0
		FORMULA:1719-52295074-D								
UN	7703153000059	B-VIT CAJA X 50 CAP	30	0	1,019.96	1,019.96		30,598.80	0.00	0
		FORMULA:1719-52295074-D								
UN	7708548830976	KETESSE 25 MG CAJA X 20 TABL	40	0	2,783.65	2,783.65		111,346.00	0.00	0
		FORMULA:1618-46360244-A								
UN	7702057075231	DIOSMINA 500 MG CAJA X 30 TABL +++	60	0	3,040.60	3,040.60		182,436.00	0.00	0
		FORMULA:1618-46360244-A								

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
33,098,765.80	852,041.01	33,950,806.81	0.00		161,887.78	0.00

PAGINA 20 DE 20

TOTAL FACTURA 34,112,694.59

VALOR EN LETRAS: TREINTA Y CUATRO MILLONES CIENTO DOCE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

unidrogas S.a.s.
Unión de Droguistas S.A.S.

TOTAL ITEMS: 41

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138521

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 298	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 30/09/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7702605102044	OMEPRAZOL 20 MG CAJA X 10 CAP	30	0	300.00	300.00		9,000.00	0.00	0
		FORMULA:1474-6766175-A								
UN	7706569000781	ENALAPRIL 5 MG CAJA X 30 TABL	60	0	151.37	151.37		9,082.00	0.00	0
		FORMULA:1474-6766175-A								
UN	7706569023117	ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 28 TAB +++	28	0	3,607.86	3,607.86		101,020.00	0.00	0
		FORMULA:1474-6766175-A								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1474-6766175-A								
UN	7704232000946	FITOSTIMOLINE GEL TUBO X 15 GR	1	0	47,776.00	47,776.00		47,776.00	0.00	0
		FORMULA:1474-6766175-A								
UN	7702605102044	OMEPRAZOL 20 MG CAJA X 10 CAP	30	0	300.00	300.00		9,000.00	0.00	0
		FORMULA:1493-6766175-C								
UN	4048846003508	MICARDIS AMLO 80/5 MG CAJA X 28 COMP	28	0	2,819.18	2,819.18		78,937.00	0.00	0
		FORMULA:1493-6766175-C								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1493-6766175-C								
UN	7706569023117	ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 28 TAB +++	28	0	3,607.86	3,607.86		101,020.00	0.00	0
		FORMULA:1493-6766175-C								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1493-6766175-C								
UN	7707397791421	DOLEX FORTE CAJA X 96 TABL	20	0	1,322.42	1,322.42		26,448.33	0.00	0
		FORMULA:1493-6766175-C								
UN	3499320007528	EPIDUO FORTE GEL TUBO X 30 GR	1	0	133,601.00	133,601.00		133,601.00	0.00	0
		FORMULA:1318-40028569-E								
UN	7705959001209	AMITRIPTILINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	311.20	311.20		9,336.00	0.00	0
		FORMULA:1555-6748452-D								
UN	7703281008422	DERMACORTINE LOCION FRASCO X 30 ML	2	0	86,575.00	86,575.00		173,150.00	0.00	0
		FORMULA:1555-6748452-D								
UN	7702635122890	LIORESAL 10 MG CAJA X 50 TABL	60	0	325.90	325.90		19,554.00	0.00	0
		FORMULA:1555-6748452-D								
UN	7591044008723	URBADAN 20 MG CAJA X 20 TABL	30	0	6,048.40	6,048.40		181,452.00	0.00	0
		FORMULA:1555-6748452-D								
UN	7501098607728	BETALOC ZOK 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	571.00	571.00		17,130.00	0.00	0
		FORMULA:1554-6748452-C								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1554-6748452-C								
UN	7841141000046	COLMIBE 10/10 MG CAJA X 30 COMP	30	0	5,924.90	5,924.90		177,747.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 41

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138521

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 298	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 30/09/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1554-6748452-C								
UN	7703283405953	ZOLOF 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	5,518.60	5,518.60		165,558.00	0.00	0
		FORMULA:1554-6748452-C								
UN	7703153008147	LAGRIFRESH SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	25,752.00	25,752.00		25,752.00	0.00	0
		FORMULA:1554-6748452-C								
UN	7591044008952	ALLEGRA 120 MG CAJA X 10 TABL	30	0	5,702.90	5,702.90		171,087.00	0.00	0
		FORMULA:1545-6753549-C								
UN	7703381004515	MICARDIS 40 MG CAJA X 28 COMP	28	0	482.32	482.32		13,505.00	0.00	0
		FORMULA:1545-6753549-C								
UN	0300551433258	SYSTANE BALANCE GOTAS FCO X 10 ML	1	0	51,079.00	51,079.00		51,079.00	0.00	0
		FORMULA:1545-6753549-C								
UN	7702605102617	TINIDAZOL 1 GM CAJA X 4 TABL +++	4	0	931.75	931.75		3,727.00	0.00	0
		FORMULA:1548-7301807-G								
UN	7706569000019	ALBENDAZOL 200 MG CAJA X 2 TABL	2	0	1,250.00	1,250.00		2,500.00	0.00	0
		FORMULA:1548-7301807-G								
UN	7707239276291	HIALTEARS FRASCO X 10 ML	1	0	38,315.00	38,315.00		38,315.00	0.00	0
		FORMULA:1550-6766175-A								
UN	7702605102617	TINIDAZOL 1 GM CAJA X 4 TABL +++	4	0	931.75	931.75		3,727.00	0.00	0
		FORMULA:1608-6776095-G								
UN	7706569000019	ALBENDAZOL 200 MG CAJA X 2 TABL	2	0	1,250.00	1,250.00		2,500.00	0.00	0
		FORMULA:1608-6776095-G								
UN	7501298224343	EUTIROX 25 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	822.72	822.72		41,136.00	0.00	0
		FORMULA:1624-40020702-B								
UN	7702057062170	ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 28 TABL	28	0	5,674.43	5,674.43		158,884.00	0.00	0
		FORMULA:1624-40020702-B								
UN	7702057073985	LOPERAMIDA 2 MG CAJA X 6 TABL +++	12	0	1,227.67	1,227.67		14,732.00	0.00	0
		FORMULA:1624-40020702-B								
UN	7705959885496	LOPERAMIDA 2 MG CAJA X 6 TABL +++	6	0	1,086.50	1,086.50		6,519.00	0.00	0
		FORMULA:1624-40020702-B								
UN	7702605101429	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	104.73	104.73		3,142.00	0.00	0
		FORMULA:1624-40020702-B								
UN	4048846003478	MICARDIS AMLO 80/10 MG CAJA X 28 COMP	28	0	2,819.18	2,819.18		78,937.00	0.00	0
		FORMULA:1624-40020702-B								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1624-40020702-B								
UN	7501298224244	EUTIROX 75 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,020.52	1,020.52		51,026.00	0.00	0
		FORMULA:1963-5564219-A								
UN	7705959885885	ESOMEPRAZOL 40 MG CAJA X 30 TAB	60	0	1,660.90	1,660.90		99,654.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 41

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138521

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 298	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 30/09/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1963-5564219-A								
UN	7702635683605	ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TAB	60	0	1,388.53	1,388.53		83,312.00	0.00	0
		FORMULA:1963-5564219-A								
UN	7707236670894	REFRESH TEARS DUO PACK FRASCO X 15 ML GRATIS X 10	1	0	42,423.00	42,423.00		42,423.00	0.00	0
		FORMULA:1963-5564219-A								
UN	7702057072230	DICLOFENACO R 100 MG CAJA X 20 TAB	40	0	635.35	635.35		25,414.00	0.00	0
		FORMULA:1963-5564219-A								

FACTURACION MAYORISTA

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
2,417,880.33	0.00	2,417,880.33	0.00		0.00	0.00

TOTAL FACTURA 2,417,880.33

VALOR EN LETRAS: DOS MILLONES CUATROCIENTOS DIECISIETE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

unidrogas S.a.s.
Unión de Droguistas S.A.S.

TOTAL ITEMS: 41

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138521

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

2

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 298	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 30/09/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7702605102044	OMEPRAZOL 20 MG CAJA X 10 CAP	30	0	300.00	300.00		9,000.00	0.00	0
		FORMULA:1474-6766175-A								
UN	7706569000781	ENALAPRIL 5 MG CAJA X 30 TABL	60	0	151.37	151.37		9,082.00	0.00	0
		FORMULA:1474-6766175-A								
UN	7706569023117	ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 28 TAB +++	28	0	3,607.86	3,607.86		101,020.00	0.00	0
		FORMULA:1474-6766175-A								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1474-6766175-A								
UN	7704232000946	FITOSTIMOLINE GEL TUBO X 15 GR	1	0	47,776.00	47,776.00		47,776.00	0.00	0
		FORMULA:1474-6766175-A								
UN	7702605102044	OMEPRAZOL 20 MG CAJA X 10 CAP	30	0	300.00	300.00		9,000.00	0.00	0
		FORMULA:1493-6766175-C								
UN	4048846003508	MICARDIS AMLO 80/5 MG CAJA X 28 COMP	28	0	2,819.18	2,819.18		78,937.00	0.00	0
		FORMULA:1493-6766175-C								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1493-6766175-C								
UN	7706569023117	ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 28 TAB +++	28	0	3,607.86	3,607.86		101,020.00	0.00	0
		FORMULA:1493-6766175-C								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1493-6766175-C								
UN	7707397791421	DOLEX FORTE CAJA X 96 TABL	20	0	1,322.42	1,322.42		26,448.33	0.00	0
		FORMULA:1493-6766175-C								
UN	3499320007528	EPIDUO FORTE GEL TUBO X 30 GR	1	0	133,601.00	133,601.00		133,601.00	0.00	0
		FORMULA:1318-40028569-E								
UN	7705959001209	AMITRIPTILINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	311.20	311.20		9,336.00	0.00	0
		FORMULA:1555-6748452-D								
UN	7703281008422	DERMACORTINE LOCION FRASCO X 30 ML	2	0	86,575.00	86,575.00		173,150.00	0.00	0
		FORMULA:1555-6748452-D								
UN	7702635122890	LIORESAL 10 MG CAJA X 50 TABL	60	0	325.90	325.90		19,554.00	0.00	0
		FORMULA:1555-6748452-D								
UN	7591044008723	URBADAN 20 MG CAJA X 20 TABL	30	0	6,048.40	6,048.40		181,452.00	0.00	0
		FORMULA:1555-6748452-D								
UN	7501098607728	BETALOC ZOK 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	571.00	571.00		17,130.00	0.00	0
		FORMULA:1554-6748452-C								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	884.90	884.90		44,245.00	0.00	0
		FORMULA:1554-6748452-C								
UN	7841141000046	COLMIBE 10/10 MG CAJA X 30 COMP	30	0	5,924.90	5,924.90		177,747.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 41

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138521

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 298	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 30/09/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1554-6748452-C								
UN	7703283405953	ZOLOF 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	5,518.60	5,518.60		165,558.00	0.00	0
		FORMULA:1554-6748452-C								
UN	7703153008147	LAGRIFRESH SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	25,752.00	25,752.00		25,752.00	0.00	0
		FORMULA:1554-6748452-C								
UN	7591044008952	ALLEGRA 120 MG CAJA X 10 TABL	30	0	5,702.90	5,702.90		171,087.00	0.00	0
		FORMULA:1545-6753549-C								
UN	7703381004515	MICARDIS 40 MG CAJA X 28 COMP	28	0	482.32	482.32		13,505.00	0.00	0
		FORMULA:1545-6753549-C								
UN	0300551433258	SYSTANE BALANCE GOTAS FCO X 10 ML	1	0	51,079.00	51,079.00		51,079.00	0.00	0
		FORMULA:1545-6753549-C								
UN	7702605102617	TINIDAZOL 1 GM CAJA X 4 TABL +++	4	0	931.75	931.75		3,727.00	0.00	0
		FORMULA:1548-7301807-G								
UN	7706569000019	ALBENDAZOL 200 MG CAJA X 2 TABL	2	0	1,250.00	1,250.00		2,500.00	0.00	0
		FORMULA:1548-7301807-G								
UN	7707239276291	HIALTEARS FRASCO X 10 ML	1	0	38,315.00	38,315.00		38,315.00	0.00	0
		FORMULA:1550-6766175-A								
UN	7702605102617	TINIDAZOL 1 GM CAJA X 4 TABL +++	4	0	931.75	931.75		3,727.00	0.00	0
		FORMULA:1608-6776095-G								
UN	7706569000019	ALBENDAZOL 200 MG CAJA X 2 TABL	2	0	1,250.00	1,250.00		2,500.00	0.00	0
		FORMULA:1608-6776095-G								
UN	7501298224343	EUTIROX 25 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	822.72	822.72		41,136.00	0.00	0
		FORMULA:1624-40020702-B								
UN	7702057062170	ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 28 TABL	28	0	5,674.43	5,674.43		158,884.00	0.00	0
		FORMULA:1624-40020702-B								
UN	7702057073985	LOPERAMIDA 2 MG CAJA X 6 TABL +++	12	0	1,227.67	1,227.67		14,732.00	0.00	0
		FORMULA:1624-40020702-B								
UN	7705959885496	LOPERAMIDA 2 MG CAJA X 6 TABL +++	6	0	1,086.50	1,086.50		6,519.00	0.00	0
		FORMULA:1624-40020702-B								
UN	7702605101429	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	104.73	104.73		3,142.00	0.00	0
		FORMULA:1624-40020702-B								
UN	4048846003478	MICARDIS AMLO 80/10 MG CAJA X 28 COMP	28	0	2,819.18	2,819.18		78,937.00	0.00	0
		FORMULA:1624-40020702-B								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,691.20	1,691.20		50,736.00	0.00	0
		FORMULA:1624-40020702-B								
UN	7501298224244	EUTIROX 75 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,020.52	1,020.52		51,026.00	0.00	0
		FORMULA:1963-5564219-A								
UN	7705959885885	ESOMEPRAZOL 40 MG CAJA X 30 TAB	60	0	1,660.90	1,660.90		99,654.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CLLE 18A NO 69 B 75 ZONA INDUSTRIAL MONT PBX 1-7450612
FAX EMAIL: ventas@unidrogas.com
BOGOTA - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 41

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. BOT-138521

FECHA Y HORA FACTURA: 2022-10-12
FECHA VENCIMIENTO: 2022-11-11

2

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDOÃ‘O ULLOA	6800600	CRA 12 NO. 55A-51, SOGAMOSO, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764027388823 DESDE 2022-04-04 HASTA 2023-10-04 DEL BOT-100001 AL BOT-300000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 298	SENA REGIONAL BOYACA Periodo Facturado desde 01/09/2022 hasta 30/09/2022	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1963-5564219-A								
UN	7702635683605	ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TAB	60	0	1,388.53	1,388.53		83,312.00	0.00	0
		FORMULA:1963-5564219-A								
UN	7707236670894	REFRESH TEARS DUO PACK FRASCO X 15 ML GRATIS X 10	1	0	42,423.00	42,423.00		42,423.00	0.00	0
		FORMULA:1963-5564219-A								
UN	7702057072230	DICLOFENACO R 100 MG CAJA X 20 TAB	40	0	635.35	635.35		25,414.00	0.00	0
		FORMULA:1963-5564219-A								

FACTURACION MAYORISTA

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
2,417,880.33	0.00	2,417,880.33	0.00		0.00	0.00

TOTAL FACTURA 2,417,880.33

VALOR EN LETRAS: DOS MILLONES CUATROCIENTOS DIECISIETE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancias aqui anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S**
El pago no opommo causará inteleses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764027388823

(415)7707212489984(8020) **001876402738882 3**

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
8 9 0 2 0 8 7 8 8	9				

11. Razón social
UNION DE DROGUISTAS S.A.S. UNIDROGAS S.A.S.

12. Dirección seccional
Operativa de Grandes Contribuyentes — Cód. 3 1

24. Dirección
KM 3 981 M T VIA RIO FRIO ZF SDER MZ F BG 6

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Santander	Floridablanca

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

AUTORIZADO

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

Firma del funcionario autorizado

DIAN
2022-04-04 / 02:20:41 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

1001. Apellidos y nombres SUAREZ SOLANO LUIS RICARDO
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identificación 5795809 1004. DV 0
1005. Cod. Representación Representante Legal Suplente
1006. Organización UNION DE DROGUISTAS S.A.S. UNIDROGAS S.A.S.

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

997. Fecha formalización 2022-04-04 14:20:41

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764027388823

(415)7707212489984(8020) **001876402738882 3**

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
8 9 0 2 0 8 7 8 8	9				

11. Razón social

UNION DE DROGUISTAS S.A.S. UNIDROGAS S.A.S.

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	UNIDROGAS DE LA SABANA CL 18 A 69 B 75	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	BOT	100,001	300,000	18	AUTORIZACIÓN	1
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14823656608

(415)7707212489984(8020) 000001482365660 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 2 0 8 7 8 8	9	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
UNION DE DROGUISTAS S.A.S. UNIDROGAS S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla
UNIDROGAS S.A.S	UNIDROGAS S.A.S

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal
KM 3 981 M T VIA RIO FRIO ZF SDER MZ F BG 6

42. Correo electrónico asiscontabmanga@unidrogas.net.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 3 3 0 3 0 4	6 4 2 4 2 5 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 6 4 5	1 9 8 2 0 4 1 9	4 7 7 3	1 9 8 2 0 4 1 9		6 2 0 9	4 7 1 1		757

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	3	5	7	9	1 0	1 3	1 4	3 3	4 2	4 8	5 2															

03- Impuesto al patrimonio
05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
13- Gran contribuyente
14- Informante de exogena
33- Impuesto nacional al consumo
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código	2 2	2 3	3 0																	

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
3	1	57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 04 - 19 / 10 : 55: 25

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre SUAREZ SOLANO LUIS RICARDO
985. Cargo Representante Legal Suplente Certificado

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DATOS ENVÍO
NOMBRE: UNION DE DROGUISTAS S.A.S. UNIDROGAS S.A.S.
DIRECCION: ZN FRANCA SANTANDER MZ F BG 6
CIUDAD: BUCARAMANGA-SANTANDER

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: UNION DE DROGUISTAS S.A.S. UNIDROGAS S.A.S.
IDENTIFICACIÓN: 890208788-9
TELÉFONO: 3174420522 3182710860
DIRECCIÓN:
CIUDAD: BUCARAMANGA

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

CERTIFICADO DE MODIFICACION

Póliza N°: 1010114241801
Certificado: 1 **N°:** 002
Fecha de Expedición: 11/10/2022

	DESDE	HASTA
VIGENCIA DEL SEGURO	15/06/2022 (Día Mes Año) A las 00 horas	31/12/2025 (Día Mes Año) A las 24 horas
VIGENCIA DEL CERTIFICADO	15/06/2022 (Día Mes Año) A las 00 horas	31/12/2025 (Día Mes Año) A las 24 horas

OBSERVACIONES: Consec No. 982555 Se Aumenta Valor Asegurado Segun Otrosi No.1.CERTIFICADO DE MODIFICACION

ASEGURADO

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	899999034-1

BENEFICIARIOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	899999034-1

DATOS DEL ASESOR

NOMBRE	TELÉFONO	% DE PART.
JAVIER ESCOBAR URIBE Y CIA LTDA ASESORES EN SEGUROS	4489141	100%

DATOS DE LA PÓLIZA

CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

OBJETO DEL CONTRATO

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

* * OBJETO * *

CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.3740542 CUYO OBJETO ES CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS BENEFICIARIOS AFILIADOS AL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DE LA REGIONAL BOYACÁ, QUE SEAN AUTORIZADOS POR MÉDICOS ASESORES DEL SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL DEL SENA CON EL FIN DE PRESERVAR LA SALUD DE LOS BENEFICIARIOS.

*ASEGURADO/BENEFICIARIO:
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA REGIONAL BOYACÁ
NIT. 899.999.034-1

NOTA
SE RELIZA AUMENTO DE VALOR ASEGURADO SEGUN OTROSI NO. 1 DE FECHA 06/10/2022 AL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.3740542 QUEDANDO EL VALOR ASEGURADO EN $187.000.000.

AFIANZADO	BENEFICIARIO	LA COMPANIA
NOMBRE	NOMBRE	NOMBRE
C. C./D.I.	C.C/D.I	C.C/D.I

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AMPAROS

COBERTURA	DESDE	HASTA	VALOR ASEGURADO	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO	06/10/2022	31/12/2023	$ 37,400,000	$ 10,000
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	06/10/2022	31/12/2025	$ 18,700,000	$ 10,000
CALIDAD DEL SERVICIO	06/10/2022	30/06/2023	$ 37,400,000	$ 10,000
BUEN FUNCIONAMIENTO	06/10/2022	30/06/2023	$ 37,400,000	$ 10,000
			TOTAL	$ 40,000

Código de Clausulado que aplica: 22/12/2017-1327-P-05-CU-0000000000050-00DI. Consulte este clausulado en la página **www.segurosbolivar.com**

Si desea actualizar información de este documento, tiene a su disposición los siguientes canales:

- Por correo electrónico: contacto@segurosbolivar.com.
- Por contacto telefónico: Desde celular marcando #322, para Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Por correo físico: Avenida El Dorado No. 68 B-31 Piso 10 en la ciudad de Bogotá.

$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA:	$ 40,000
IVA PRIMA:	$ 7,600
TOTAL A PAGAR	**$ 47,600**



Firma Representante Legal

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Página en blanco

RECIBO DE PAGO DE SU SEGURO

Póliza Pincipal N°: 1010114241801
Póliza N°: 1010110276901
Certificado: 1 **N°:** 002
Fecha de Expedición: 11/10/2022

SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: UNION DE DROGUISTAS S.A.S. UNIDROGAS S.A.S.

$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA:	$ 10,000.00
IVA:	$ 1,900.00
TOTAL A PAGAR	**$ 11,900.00**
PERIODICIDAD DE PAGO:	ANUAL

NOTA: COMPROBANTE VÁLIDO CON SELLO DEL CAJERO

MEDIOS DE PAGO

Podrá realizar su pago por medio de:

- Ingresando a www.segurosbolivar.com, seleccione la opcion "Pago en Linea" e ingrese su numero de identificacion.
- Pagina Web de Davivienda : Seleccionar la opcion "Pago de otros servicios", escoja la compa?ia Seguros Bolivar S.A. e ingrese la referencia 0629771761223002
- En las oficinas del Banco Davivienda, Bancolombia y Banco de Occidente a nivel nacional.
- En los puntos de pago de almacenes Exito, Carulla, Pomona y Surtimax a nivel nacional.
- Desde su celular marcando el #322 opcion 1-5, para Bogota 3122122 y para fuera de Bogota 018000 123 322.
- Consulte los medios de pago y condiciones en www.segurosbolivar.com opcion "Pago en Linea", seccion "otros medios de pago".

Firma Representante Legal

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

Copia CLIENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

TOTAL A PAGAR **$ 11,900.00**

PARA PAGO EN BANCOS

(415)7709998010260(8020)0629771761223002(3900)000000011900(96)20221125

NOTA: COMPROBANTE VÁLIDO CON SELLO DEL CAJERO

REFERENCIA 0629771761223002

Póliza Principal N°:	1010114241801
Póliza N°:	1010110276901
Valor efectivo :	
Banco:	
Cheque N°:	
Valor cheque:	

Copia BANCO

Realice el pago en bancos a través de los convenios:

Davivienda: 1044189 **Bancolombia:** 64912 **Banco de Occidente:** 18659 **Grupo Éxito:** 4382

Página en blanco

RECIBO DE PAGO DE SU SEGURO

Póliza Pincipal N°: 1010114241801
Póliza N°: 1010110276601
Certificado: 1 **N°:** 002
Fecha de Expedición: 11/10/2022

SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: UNION DE DROGUISTAS S.A.S. UNIDROGAS S.A.S.

$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA:	$ 10,000.00
IVA:	$ 1,900.00
TOTAL A PAGAR	**$ 11,900.00**
PERIODICIDAD DE PAGO:	ANUAL

NOTA: COMPROBANTE VÁLIDO CON SELLO DEL CAJERO

MEDIOS DE PAGO

Podrá realizar su pago por medio de:

- Ingresando a www.segurosbolivar.com, seleccione la opcion "Pago en Linea" e ingrese su numero de identificacion.
- Pagina Web de Davivienda : Seleccionar la opcion "Pago de otros servicios", escoja la compa?ia Seguros Bolivar S.A. e ingrese la referencia 0629771761693002
- En las oficinas del Banco Davivienda, Bancolombia y Banco de Occidente a nivel nacional.
- En los puntos de pago de almacenes Exito, Carulla, Pomona y Surtimax a nivel nacional.
- Desde su celular marcando el #322 opcion 1-5, para Bogota 3122122 y para fuera de Bogota 018000 123 322.
- Consulte los medios de pago y condiciones en www.segurosbolivar.com opcion "Pago en Linea", seccion "otros medios de pago".

Firma Representante Legal

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

Copia CLIENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

TOTAL A PAGAR **$ 11,900.00**

PARA PAGO EN BANCOS

(415)7709998010260(8020)0629771761693002(3900)000000011900(96)20221125

NOTA: COMPROBANTE VÁLIDO CON SELLO DEL CAJERO

REFERENCIA 0629771761693002

Póliza Principal N°:	1010114241801
Póliza N°:	1010110276601
Valor efectivo :	
Banco:	
Cheque N°:	
Valor cheque:	

Copia BANCO

Realice el pago en bancos a través de los convenios:
Davivienda: 1044189 **Bancolombia:** 64912 **Banco de Occidente:** 18659 **Grupo Éxito:** 4382

Página en blanco

RECIBO DE PAGO DE SU SEGURO

Póliza Pincipal N°: 1010114241801
Póliza N°: 1010110276801
Certificado: 1 **N°:** 002
Fecha de Expedición: 11/10/2022

SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: UNION DE DROGUISTAS S.A.S. UNIDROGAS S.A.S.

$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA:	$ 10,000.00
IVA:	$ 1,900.00
TOTAL A PAGAR	**$ 11,900.00**
PERIODICIDAD DE PAGO:	ANUAL

NOTA: COMPROBANTE VÁLIDO CON SELLO DEL CAJERO

MEDIOS DE PAGO

Podrá realizar su pago por medio de:

- Ingresando a www.segurosbolivar.com, seleccione la opcion "Pago en Linea" e ingrese su numero de identificacion.
- Pagina Web de Davivienda : Seleccionar la opcion "Pago de otros servicios", escoja la compa?ia Seguros Bolivar S.A. e ingrese la referencia 0629771761388002
- En las oficinas del Banco Davivienda, Bancolombia y Banco de Occidente a nivel nacional.
- En los puntos de pago de almacenes Exito, Carulla, Pomona y Surtimax a nivel nacional.
- Desde su celular marcando el #322 opcion 1-5, para Bogota 3122122 y para fuera de Bogota 018000 123 322.
- Consulte los medios de pago y condiciones en www.segurosbolivar.com opcion "Pago en Linea", seccion "otros medios de pago".

Firma Representante Legal

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

Copia CLIENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

TOTAL A PAGAR **$ 11,900.00**

PARA PAGO EN BANCOS

(415)7709998010260(8020)0629771761388002(3900)000000011900(96)20221125

NOTA: COMPROBANTE VÁLIDO CON SELLO DEL CAJERO

REFERENCIA 0629771761388002

Póliza Principal N°:	1010114241801
Póliza N°:	1010110276801
Valor efectivo :	
Banco:	
Cheque N°:	
Valor cheque:	

Copia BANCO

Realice el pago en bancos a través de los convenios:

Davivienda: 1044189 **Bancolombia:** 64912 **Banco de Occidente:** 18659 **Grupo Éxito:** 4382

Página en blanco

RECIBO DE PAGO DE SU SEGURO

Póliza Pincipal N°: 1010114241801
Póliza N°: 1010110276701
Certificado: 1 **N°:** 002
Fecha de Expedición: 11/10/2022

SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: UNION DE DROGUISTAS S.A.S. UNIDROGAS S.A.S.

$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA:	$ 10,000.00
IVA:	$ 1,900.00
TOTAL A PAGAR	**$ 11,900.00**
PERIODICIDAD DE PAGO:	ANUAL

NOTA: COMPROBANTE VÁLIDO CON SELLO DEL CAJERO

MEDIOS DE PAGO

Podrá realizar su pago por medio de:

- Ingresando a www.segurosbolivar.com, seleccione la opcion "Pago en Linea" e ingrese su numero de identificacion.
- Pagina Web de Davivienda : Seleccionar la opcion "Pago de otros servicios", escoja la compa?ia Seguros Bolivar S.A. e ingrese la referencia 0629771761496002
- En las oficinas del Banco Davivienda, Bancolombia y Banco de Occidente a nivel nacional.
- En los puntos de pago de almacenes Exito, Carulla, Pomona y Surtimax a nivel nacional.
- Desde su celular marcando el #322 opcion 1-5, para Bogota 3122122 y para fuera de Bogota 018000 123 322.
- Consulte los medios de pago y condiciones en www.segurosbolivar.com opcion "Pago en Linea", seccion "otros medios de pago".

Firma Representante Legal

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

Copia CLIENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

TOTAL A PAGAR **$ 11,900.00**

PARA PAGO EN BANCOS

(415)7709998010260(8020)0629771761496002(3900)000000011900(96)20221125

NOTA: COMPROBANTE VÁLIDO CON SELLO DEL CAJERO

REFERENCIA 0629771761496002

Póliza Principal N°:	1010114241801
Póliza N°:	1010110276701
Valor efectivo :	
Banco:	
Cheque N°:	
Valor cheque:	

Copia BANCO

Realice el pago en bancos a través de los convenios:
Davivienda: 1044189 **Bancolombia:** 64912 **Banco de Occidente:** 18659 **Grupo Éxito:** 4382

Página en blanco

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.

NIT: 860002180-7

Certifica que la póliza de Cumplimiento Nº **1010114241801** endoso **1** expedida el **11/10/2022** por un valor de **$ 47,600** incluido el IVA, no expirará por falta de pago de la prima, al igual que los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, ni podrá ser revocada unilateralmente, ya que para todos los efectos legales se considera pagada bajo el acuerdo de pago de primas que se tiene con el tomador de la misma, a través del Acuerdo de Digitación en Línea y/o del acuerdo con su Intermediario de Seguros.

Dado en Bogotá a los 11 días del mes de Octubre de 2022.



Firma Representante Legal

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Página en blanco

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

ETAPA CONTRACTUAL

FORMATO ANEXO OTROSÍ

No. 01 AL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.3740542 DE 2022

Mediante este documento se adiciona el contrato **No. CO1.PCCNTR.3740542 DE 2022**, así:

1. **MODIFÍQUESE EL VALOR TOTAL DEL CONTRATO**, así: CIENTO OCHENTA Y SIETE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($187.000.000) M/CTE., incluido el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), cuando a ello hubiere lugar y demás impuestos, tasas, contribuciones de carácter nacional, departamental y/o municipal de carácter legal, costos directos e indirectos. Para ello la entidad cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No 3722 del 21 de Abril de 2022.

DOCUMENTOS: Los documentos que a continuación se relacionan, se considerarán para todos los efectos parte integrante de la modificación No. 01 realizada al contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales: **a)** Justificación de la modificación. **b)** Los demás documentos previos expedidos por el SENA en desarrollo del proceso para la modificación.

RÉGIMEN LEGAL: El contrato se regirá en general por las disposiciones comerciales y civiles pertinentes, salvo en los aspectos particularmente regulados por la Ley de contratación que le sean aplicables de conformidad con lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto Reglamentario 1082 de 2015.

PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: El presente contrato, se entenderá perfeccionado con la firma de las partes contratantes.

OTROSÍ No. 01: Las demás condiciones y cláusulas que no hayan sido modificadas en el contrato electrónico y en el presente anexo, continúan vigentes.

Revisó: Sergio de Jesús Santa Botero - Coordinador Grupo Apoyo Administrativo Mixto

Elaboró: Rosa Edith Parra León- Profesional Grado 03, Oficina de Contratación

SIIF Nación

Compromiso Presupuestal de Gasto = Comprobante

Usuario Solicitante	MHrtamayo	ROCIO TAMAYO GUITIERREZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante	36-02-00-015-	SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION
Fecha y Hora Sistema	14/06/2022 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 3722 de fecha 2022-04-21. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	60422	Fecha Registro:	2022-06-14	Unidad / Subunidad Ejecutora:		36-02-00-015-000000 SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	160.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	160.000.000,00	Saldo x Obligar:	160.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	890208788	Razón Social:	UNION DE DROGUISTAS S.A.S. UNIDROGAS S.A.S.	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	046669999537	Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	7219380	Nombre:	RAMON ANSELMO VARGAS LOPEZ	Cargo:	DIRECTOR REGIONAL BOYACA

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	CO1.PCCNTR.3740542	Tipo:	CONTRATO DE COMPRA VENTA Y SUMINISTROS	Fecha:	2022-06-14

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101000 DESPACHO DIRECCION	C-3603-1300-14-0-3603025-03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES -	Nación	10	CSF		160.000.000,00	0,00		
					Total:	160.000.000,00	0,00	160.000.000,00	160.000.000,00

Objeto:	SERVICIO MEDICO CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS BENEFICIARIOS AFILIADOS AL SMA DEL SENA REGIONAL BOYACÁ, QUE SEAN AUTORIZADOS POR LOS MÉDICOS ASESORES CON EL

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-015-000000	SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-06-28	10.000.000,00	10.000.000,00	NINGUNO
36-02-00-015-000000	SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-07-19	25.000.000,00	25.000.000,00	NINGUNO
36-02-00-015-000000	SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-08-23	25.000.000,00	25.000.000,00	NINGUNO
36-02-00-015-000000	SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-09-27	25.000.000,00	25.000.000,00	NINGUNO
36-02-00-015-000000	SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-10-18	25.000.000,00	25.000.000,00	NINGUNO
36-02-00-015-000000	SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-11-29	25.000.000,00	25.000.000,00	NINGUNO
36-02-00-015-000000	SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-12-20	25.000.000,00	25.000.000,00	NINGUNO

YEFER HERNAN ROBLES AVILA
COORDINADOR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

UNIÓN DE DROGUISTAS S.A.S
Nit. 890.208.788-9

CERTIFICACIÓN APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES DE PERSONA JURÍDICA

El Suscrito DANIEL HERNANDEZ PINEDA, identificado con cédula de ciudadanía No. 91.258.642 de Bucaramanga y tarjeta profesional No. 66072-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal certifico que la sociedad UNION DE DROGUISTAS S.A.S. UNIDROGAS S.A.S, identificada con NIT.890.208.788-9 debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bucaramanga, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y al Servicio Nacional de Aprendizaje, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente certificación. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

La presente se expide a los 13 días del mes de octubre de 2022, en Floridablanca.

Cordialmente,

DANIEL HERNANDEZ PINEDA
Tarjeta No. 66072-T
Revisor Fiscal

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 890208788	9	UNION DE DROGUISTAS S.A.S UNIDROGAS S.A.S	A - 200 O MAS COTIZANTES	UNIDROGAS	km 4 via rio frio zona fra	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6300688	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-09	1665995820	9440310218	E	2022/09/21	2022/09/21	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,229,179,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				3,568	$758,878,200	$0	$0	$758,878,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	272	$57,786,600	$0	$0	$57,786,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	476	$106,328,700	$0	$0	$106,328,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2,072	$429,573,600	$0	$0	$429,573,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	744	$162,791,900	$0	$0	$162,791,900
SKANDIA	230901	800,253,055	2	4	$2,397,400	$0	$0	$2,397,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3,763	$62,290,300	$0	$0	$62,290,300
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	3,763	$62,290,300	$0	$0	$62,290,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 21)				3,597	$191,964,600	$0	$0	$191,964,600
CAJAMAG	CCF33	891,780,093	3	391	$20,811,700	$0	$0	$20,811,700
COFREM	CCF34	892,000,146	3	40	$2,331,900	$0	$0	$2,331,900
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	86	$4,603,200	$0	$0	$4,603,200
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	54	$3,331,100	$0	$0	$3,331,100
COMFACESAR	CCF15	892,399,989	8	305	$16,366,500	$0	$0	$16,366,500
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	200	$11,014,700	$0	$0	$11,014,700
COMFAMA	CCF04	890,900,841	9	1	$21,800	$0	$0	$21,800
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	581	$33,152,100	$0	$0	$33,152,100
COMFAMILIAR CARTAGENA	CCF09	890,480,110	1	310	$16,354,300	$0	$0	$16,354,300
COMFAMILIAR GUAJIRA	CCF30	892,115,006	5	121	$6,158,300	$0	$0	$6,158,300
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	9	$437,800	$0	$0	$437,800
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	34	$1,713,800	$0	$0	$1,713,800
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891,480,000	1	1	$45,500	$0	$0	$45,500
COMFAORIENTE	CCF36	890,500,675	6	246	$12,037,600	$0	$0	$12,037,600
COMFASUCRE	CCF41	892,200,015	5	21	$1,000,100	$0	$0	$1,000,100
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	117	$5,575,700	$0	$0	$5,575,700
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	576	$31,376,100	$0	$0	$31,376,100
COMFENALCO TOLIMA	CCF50	890,700,148	4	131	$6,344,200	$0	$0	$6,344,200
COMFENALCO VALLE	CCF56	890,303,093	5	2	$170,300	$0	$0	$170,300
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	359	$18,509,000	$0	$0	$18,509,000
CONFAMILIARES	CCF11	890,806,490	5	12	$608,900	$0	$0	$608,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 29)				3,767	$212,718,600	$0	$0	$212,718,600
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	3	$93,500	$0	$0	$93,500
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	8	$442,600	$0	$0	$442,600
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	11	$763,900	$0	$0	$763,900
CAJACOPI ATLANTICO	CCFC55	890,102,044	1	74	$3,966,900	$0	$0	$3,966,900
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	14	$428,000	$0	$0	$428,000
CAPRESOCA	EPSC25	891,856,000	7	11	$721,500	$0	$0	$721,500
COMFAMILIAR GUAJIRA	CCFC23	892,115,006	5	16	$901,900	$0	$0	$901,900
COMFAORIENTE	CCFC50	890,500,675	6	11	$448,900	$0	$0	$448,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	86	$4,729,700	$0	$0	$4,729,700
CONVIDA	EPSC22	899,999,107	9	1	$58,800	$0	$0	$58,800
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	32	$1,865,000	$0	$0	$1,865,000
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	148	$8,033,700	$0	$0	$8,033,700

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 890208788	9	UNION DE DROGUISTAS S.A.S UNIDROGAS S.A.S	A - 200 O MAS COTIZANTES	UNIDROGAS	km 4 via rio frio zona fra	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6300688	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-09	1665995820	9440310218	E	2022/09/21	2022/09/21	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,229,179,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
DUSAKAWI	EPSIC1	824,001,398	1	8	$566,300	$0	$0	$566,300
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	2	$91,400	$0	$0	$91,400
EPS ECOOPSOS S.A.S	ESSC91	901,093,846	0	4	$247,800	$0	$0	$247,800
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	CCFC33	901,543,761	5	2	$89,400	$0	$0	$89,400
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	21	$1,100,100	$0	$0	$1,100,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	383	$22,783,300	$0	$0	$22,783,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	253	$14,600,900	$0	$0	$14,600,900
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	12	$717,400	$0	$0	$717,400
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	114	$5,582,300	$0	$0	$5,582,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	641	$33,772,000	$0	$0	$33,772,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	109	$6,256,200	$0	$0	$6,256,200
PIJAOSALUD	EPSIC6	809,008,362	2	1	$21,400	$0	$0	$21,400
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$125,000	$0	$0	$125,000
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	17	$872,700	$0	$0	$872,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	981	$53,697,000	$0	$0	$53,697,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	798	$49,445,700	$0	$0	$49,445,700
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	5	$295,300	$0	$0	$295,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$1,996,900	$0	$0	$1,996,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	7	$1,996,900	$0	$0	$1,996,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$1,331,300	$0	$0	$1,331,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	7	$1,331,300	$0	$0	$1,331,300
TOTAL				**3767**	**$1,229,179,900**	**$0**	**$0**	**$1,229,179,900**

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL DE CONTADOR PUBLICO



66872-T

DANIEL
HERNANDEZ PINEDA
C.C. 91258642
RESOLUCION INSCRIPCION 54 FECHA 10/26/93
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

Presidente

0041750886

CARVAJAL S.A. 06/98-23280

FIRMA DEL TITULAR 023766

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educacion Nacional - Junta Central de Contadores.

91258642

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

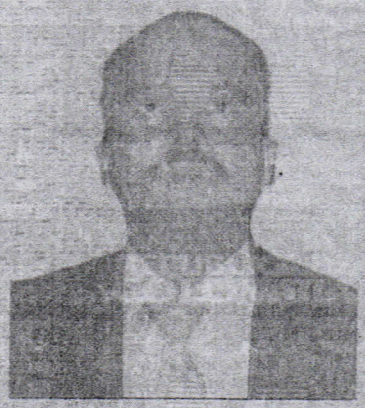
NUMERO **91.258.642**

HERNANDEZ PINEDA

APELLIDOS

DANIEL

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-MAY-1968**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

19-AGO-1986 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2700100-00146631-M-0091258642-20090116 **0009**461932A 1 6900009840

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

99F902B784F9940D

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **DANIEL HERNANDEZ PINEDA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 91258642 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 66072-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 26 días del mes de Septiembre de 2022 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

BUCARAMANGA, SANTANDER, 05/10/2022

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **UNION DE DROGUISTAS SAS UNIDROGAS SAS** con NIT **8902087889** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA CORRIENTE

Número 0560046669999537

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA