Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHmarestre	MARIA ANTONIA RESTREPO CAPERA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	2023-05-10-7:50 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 123 de fecha 2023-01-06. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	123	**Fecha Registro:**	2023-01-06	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-017-000000 SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Obligacion			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	360.964.849,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	360.964.849,00	**Saldo x Obligar:**	218.792.082,00

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:	75079251	**Nombre:**	LUIS ALEJANDRO TREJOS RUIZ	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL CALDAS

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.3726111	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2023-01-06

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 - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	Nación	10	CSF		360.964.849,00	0,00		
					Total:	360.964.849,00	0,00	360.964.849,00	218.792.082,00

Objeto:	SERVICIO MÉDICO: PRESTAR EL SERVICIO DE DISPENSACIÓN Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS RELACIONADOS EN LISTADO BASE DE MEDICAMENTOS Y AQUELLOS QUE NO SE ENCUENTREN QUE SEAN FORMULADOS POR MÉDICOS ASESORES Y QUE CUENTEN CON VISTO BUENO. S/RAD 17-9-2022-006082

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-01-25	223.009,00	0,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-02-23	0,00	0,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-03-24	154.476.212,00	12.526.454,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-04-24	51.566.407,00	51.566.407,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-05-24	51.566.407,00	51.566.407,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-06-23	51.566.407,00	51.566.407,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-07-24	51.566.407,00	51.566.407,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

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

EL REVISOR FISCAL DE UNION DE DROGUISTAS S.A.S UNIDROGAS S.A.S
NIT 890.208788-9

HACE CONSTAR QUE:

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 procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

La presente se expide a los 15 días del mes de mayo de 2023, en Floridablanca.

Cordialmente,

DANIEL HERNANDEZ PINEDA
Tarjeta No. 66072-T
Revisor Fiscal

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6A0C929BD4E08BA9

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 10 días del mes de Mayo de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL (E)

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

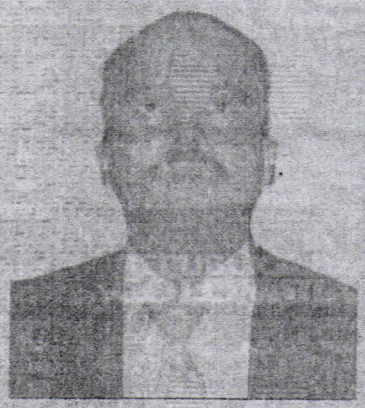
NUMERO **91.258.642**

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

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

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14903241940

(415)7707212489984(8020) 000001490324194 0

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		6 9 9

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	5 5														

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
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código	2 2	2 3	3 0							

	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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 2023 - 03 - 16 / 13 : 36: 58

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

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX 3813462 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 155

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000608

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-05-12
FECHA VENCIMIENTO: 2023-06-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764041597131 DESDE 2022-12-20 HASTA 2024-06-20 DEL DCME-1 AL DCME-600000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 93	SENA CALDAS Periodo Facturado desde 01/04/2023 hasta 30/04/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	5000455019256	SEROQUEL XR 300 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:30282560-1	30	0	4,666.00	4,666.00		139,980.00	0.00	0
UN	511901	RISPERDAL CONSTA (RISPERIDONA) 25 MG CAJA X 1 AMP FORMULA:30282560-1	2	0	298,528.00	298,528.00		597,056.00	0.00	0
UN	7703186568113	DEPAKENE CAJA X 50 CAP FORMULA:30282560-1	150	0	1,457.00	1,457.00		218,550.00	0.00	0
UN	7702057710231	ATORVASTATINA 20 MG CAJA X 30 TAB FORMULA:30282560-1	30	0	2,560.00	2,560.00		76,800.00	0.00	0
UN	7501298224237	EUTIROX 88 MCG CAJA X 50 TABL FORMULA:24836776-1	50	0	1,393.00	1,393.00		69,650.00	0.00	0
UN	7703763997763	LEPRIT ENZIMATICO CAJA X 60 GRAGEAS FORMULA:24836776-1	60	0	2,331.00	2,331.00		139,860.00	0.00	0
UN	7702057030001	DEXAPRON 10 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:24836776-1	30	0	9,505.00	9,505.00		285,150.00	0.00	0
UN	7702057078799	QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++ FORMULA:24836776-1	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
UN	4048846012265	TRAYENTA DUO 2.5/1000 MG CAJA X 60 TABL FORMULA:24836776-1	60	0	2,752.00	2,752.00		165,120.00	0.00	0
UN	7703153030933	EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP FORMULA:24836776-1	30	0	6,416.00	6,416.00		192,480.00	0.00	0
UN	7705959013448	ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 14 TABL FORMULA:24836776-1	28	0	5,003.00	5,003.00		140,084.00	0.00	0
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:24836776-1	30	0	1,853.00	1,853.00		55,590.00	0.00	0
UN	7702207573860	NUEVI D (VITAMINA D3) 7000 UI CAJA X 4 TABL FORMULA:24836776-1	8	0	10,155.00	10,155.00		81,240.00	0.00	0
UN	7703283402242	LYRICA 75 MG CAJA X 30 CAP FORMULA:24836776-1	30	0	1,542.00	1,542.00		46,260.00	0.00	0
UN	7702870071953	SEGUFEM CAJA X 28 TABL FORMULA:30284140-5	28	0	4,184.00	4,184.00		117,152.00	0.00	0
UN	7702870816301	SYNTHROID 25 MCG CAJA X 90 TABL FORMULA:24299730-4	90	0	1,033.00	1,033.00		92,970.00	0.00	0
UN	7707397790356	DOLEX ACTIVGEL CAJA X 20 CAPS FORMULA:24299730-4	40	0	1,254.00	1,254.00		50,160.00	0.00	0
UN	7703363006094	DOLEX ACTIVGEL CAJA X 10 CAP FORMULA:24299730-4	10	0	1,400.00	1,400.00		14,000.00	0.00	0
UN	7706127001496	ETORICOXIB 90 MG CAJA X 14 TAB	14	0	2,432.00	2,432.00		34,048.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 0f8f12fca14310e23064b4138e4464c6628661cd21ec42b22e5f5cbad19bdf384a838f3ce1d1b03baf6c111936b7e5d4

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
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX 3813462 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

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

TOTAL ITEMS: 155

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000608

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-05-12
FECHA VENCIMIENTO: 2023-06-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764041597131 DESDE 2022-12-20 HASTA 2024-06-20 DEL DCME-1 AL DCME-600000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 93	SENA CALDAS Periodo Facturado desde 01/04/2023 hasta 30/04/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24299730-4								
UN	7703153035877	FEXOFENADINA 120 MG CAJA X 10 TABL	10	0	2,811.00	2,811.00		28,110.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-4								
UN	7703445040015	MONURIL 3 GR CAJA X 1 SOBRE	3	0	17,342.00	17,342.00		52,026.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-4								
UN	7792219690426	UROXACIN 200 MG CAJA X 7 COMP	35	0	10,817.00	10,817.00		378,595.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-4								
UN	3664798033557	AMARYL 4 MG CAJA X 15 COMP	60	0	8,915.00	8,915.00		534,900.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-2								
UN	4048846008923	JARDIANCE 25 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,872.00	4,872.00		146,160.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-2								
UN	7702502021691	JANUMET 50/1000 MG CAJA X 56 TABL	56	0	3,691.00	3,691.00		206,696.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-2								
UN	7702870003626	ATORLIP 40 MG CAJA X 30 TABL	30	0	7,727.00	7,727.00		231,810.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-2								
UN	7891268148961	OLMETEC ANLO 40/ 5 MG CAJA X 30 TABL	30	0	9,278.00	9,278.00		278,340.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-2								
UN	7703153030933	EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP	30	0	6,416.00	6,416.00		192,480.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-2								
UN	7709484810893	MYRBETRIC 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,424.00	4,424.00		132,720.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-2								
UN	7703258112961	SINALGEN 5/325 MG CAJA X 30 TABL	60	0	6,685.00	6,685.00		401,100.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-2								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,853.00	1,853.00		55,590.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-2								
UN	7706569021250	AMITRIPTILINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	250.00	250.00		7,500.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-2								
UN	7702870293898	SYNTHROID 88 MCG CAJA X 90 TABL	90	0	1,258.00	1,258.00		113,220.00	0.00	0
		FORMULA:30284140-6								
UN	7702870924273	SYNTHROID 50 MCG CAJA X 90 TABL	90	0	1,038.00	1,038.00		93,420.00	0.00	0
		FORMULA:30284140-6								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,853.00	1,853.00		55,590.00	0.00	0
		FORMULA:24311575-1								
UN	4048846003508	MICARDIS AMLO 80/5 MG CAJA X 28 COMP	28	0	2,819.00	2,819.00		78,932.00	0.00	0
		FORMULA:24311575-1								
UN	7702057073503	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG CAJA X 30 TABL	30	0	109.00	109.00		3,270.00	0.00	0
		FORMULA:24311575-1								
UN	7705959013448	ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 14 TABL	28	0	5,003.00	5,003.00		140,084.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 0f8f12fca14310e23064b4138e4464c6628661cd21ec42b22e5f5cbad19bdf384a838f3ce1d1b03baf6c111936b7e5d4

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
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX 3813462 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 155

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000608

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-05-12
FECHA VENCIMIENTO: 2023-06-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764041597131 DESDE 2022-12-20 HASTA 2024-06-20 DEL DCME-1 AL DCME-600000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 93	SENA CALDAS Periodo Facturado desde 01/04/2023 hasta 30/04/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24311575-1								
UN	7702123011798	KYLEENA X 1 ENDOCEPTIVO	1	0	613,958.00	613,958.00		613,958.00	0.00	0
		FORMULA:1002633966								
UN	7705959885892	ESOMEPRAZOL 20 MG CAJA X 30 TAB	30	0	1,486.00	1,486.00		44,580.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-7								
UN	7706569020659	ACETAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABL	90	0	182.00	182.00		16,380.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-7								
UN	7706569020536	SERTRALINA 50 MG CAJA X 10 TABL +++...	30	0	2,632.00	2,632.00		78,960.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-7								
UN	7702057078799	QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-7								
UN	7795367551557	EXELON PATCH 15 (27 MG) CAJA X 30 PARCHES	30	0	15,503.00	15,503.00		465,090.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-7								
UN	7702057709082	ESPIRONOLACTONA 25 MG CAJA X 30 TAB	30	0	510.00	510.00		15,300.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-7								
UN	7709990706208	ELIQUIS 2.5 MG CAJA X 60 TABL	60	0	6,056.00	6,056.00		363,360.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-7								
UN	7702057062170	ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 28 TABL	28	0	5,433.00	5,433.00		152,124.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-7								
UN	7501098607728	BETALOC ZOK 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	571.00	571.00		17,130.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-7								
UN	7702605101146	FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 100 TABL	30	0	138.00	138.00		4,140.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-7								
UN	7702184011911	ACIDO FOLICO 1 MG CAJA X 60 TABL	30	0	91.00	91.00		2,730.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-7								
UN	7612797485378	ULTIBRO BREEZHALER 110/50MG + INHALADOR X 30 CAP	30	0	5,456.00	5,456.00		163,680.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-7								
UN	7702027478703	TENA SLIP ULTRA TALLA L PQTE X 9 UND	45	0	4,120.00	4,120.00		220,626.00	0.00	19
		FORMULA:24784233-7								
UN	7702027478710	TENA SLIP ULTRA TALLA L PQTE X 21 UND	105	0	3,914.00	3,914.00		489,054.00	0.00	19
		FORMULA:24784233-7								
UN	4048846010148	JARDIANCE 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,267.00	4,267.00		128,010.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-7								
UN	7702605101146	FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 100 TABL	60	0	138.00	138.00		8,280.00	0.00	0
		FORMULA:24284705-1								
UN	7705959140014	CARVEDILOL 25 MG CAJA X 30 TABL +++	60	0	762.00	762.00		45,720.00	0.00	0
		FORMULA:24284705-1								
UN	7706263001671	APROVEL 300 MG CAJA X 28 TABL	28	0	1,379.00	1,379.00		38,612.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 0f8f12fca14310e23064b4138e4464c6628661cd21ec42b22e5f5cbad19bdf384a838f3ce1d1b03baf6c111936b7e5d4

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
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX 3813462 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 155

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000608

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-05-12
FECHA VENCIMIENTO: 2023-06-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764041597131 DESDE 2022-12-20 HASTA 2024-06-20 DEL DCME-1 AL DCME-600000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 93	SENA CALDAS Periodo Facturado desde 01/04/2023 hasta 30/04/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24284705-1								
UN	7702605100392	AMLODIPINO 5 MG CAJA X 10 TABL	30	0	422.00	422.00		12,660.00	0.00	0
		FORMULA:24284705-1								
UN	7501298224435	EUTIROX 125 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,997.00	1,997.00		99,850.00	0.00	0
		FORMULA:24284705-1								
UN	7702057710231	ATORVASTATINA 20 MG CAJA X 30 TAB	30	0	2,560.00	2,560.00		76,800.00	0.00	0
		FORMULA:24284705-1								
UN	7709990706208	ELIQUIS 2.5 MG CAJA X 60 TABL	60	0	6,056.00	6,056.00		363,360.00	0.00	0
		FORMULA:24284705-1								
UN	7704163002859	EPOYET 2000 U.I. CAJA X 1 AMP	30	0	16,864.00	16,864.00		505,920.00	0.00	0
		FORMULA:24284705-1								
UN	8904091122059	FUROMET 50 MCG SPRAY NASAL FRASCO X 120 DOSIS	1	0	64,205.00	64,205.00		64,205.00	0.00	0
		FORMULA:24284705-1								
UN	7707397791032	DOLEX AVANZADO FRASCO X 100 TABL	100	0	846.00	846.00		84,600.00	0.00	0
		FORMULA:24284705-1								
UN	7707277580466	OLOPHARM 0.2% GOTAS FRASCO X 5 ML	1	0	37,445.00	37,445.00		37,445.00	0.00	0
		FORMULA:24322287-1								
UN	7702057061692	CARMELUB TEARS GEL OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	56,690.00	56,690.00		56,690.00	0.00	0
		FORMULA:24322287-1								
UN	8715131015756	PROLIA 60 MG X 1 JERINGA PRELLENADA	1	0	789,817.00	789,817.00		789,817.00	0.00	0
		FORMULA:20205433-2								
UN	7706569020659	ACETAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABL	20	0	182.00	182.00		3,640.00	0.00	0
		FORMULA:30300166								
UN	7702605101498	IBUPROFENO 400 MG CAJA X 100 TABL	10	0	170.00	170.00		1,700.00	0.00	0
		FORMULA:30300166								
UN	7704588000690	LIDOPROCTO UNGUENTO TUBO X 10 GR	1	0	32,547.00	32,547.00		32,547.00	0.00	0
		FORMULA:30300166								
UN	7702195113888	PRIMAX LACA X 3 ML	1	0	132,754.00	132,754.00		132,754.00	0.00	0
		FORMULA:20205433-3								
UN	7501298224244	EUTIROX 75 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,328.00	1,328.00		66,400.00	0.00	0
		FORMULA:24322396-								
UN	7841141000053	COLMIBE 20/10 MG CAJA X 30 COMP	30	0	8,631.00	8,631.00		258,930.00	0.00	0
		FORMULA:24322396-								
UN	7704588000027	ALSUCRAL 1 G CAJA X 20 TABLETAS	60	0	1,808.00	1,808.00		108,480.00	0.00	0
		FORMULA:24322396-								
UN	7501298224343	EUTIROX 25 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,071.00	1,071.00		53,550.00	0.00	0
		FORMULA:30282560-2								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,152.00	1,152.00		57,600.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 0f8f12fca14310e23064b4138e4464c6628661cd21ec42b22e5f5cbad19bdf384a838f3ce1d1b03baf6c111936b7e5d4

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
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX 3813462 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 155

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000608

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-05-12
FECHA VENCIMIENTO: 2023-06-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764041597131 DESDE 2022-12-20 HASTA 2024-06-20 DEL DCME-1 AL DCME-600000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 93	SENA CALDAS Periodo Facturado desde 01/04/2023 hasta 30/04/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:30282560-2								
UN	7703454123181	CALCIBON D 800 U.I FRASCO X 30 TABL GRATIS FRASCO	45	0	1,571.00	1,571.00		70,695.00	0.00	0
		FORMULA:30282560-2								
UN	7702057715151	ENALAPRIL 20 MG CAJA X 30 TABL	30	0	195.00	195.00		5,850.00	0.00	0
		FORMULA:24323247-1								
UN	7702870004289	CARDIOMAX 20 MG CAJA X 20 TABL	40	0	13,902.00	13,902.00		556,080.00	0.00	0
		FORMULA:24323247-1								
UN	7704232001899	HISTOTAL CAJA X 4 AMPOLLAS BEBIBLES	8	0	14,575.00	14,575.00		116,600.00	0.00	0
		FORMULA:24323247-1								
UN	8437009433638	DROSPERA 20 CAJA X 28 COMP	28	0	1,001.00	1,001.00		28,028.00	0.00	0
		FORMULA:1002632902								
UN	7702057712808	VALSARTAN 80 MG CAJA X 30 CAP	30	0	657.00	657.00		19,710.00	0.00	0
		FORMULA:25097217-4								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,152.00	1,152.00		57,600.00	0.00	0
		FORMULA:25097217-4								
UN	7702418001381	GLUCOPHAGE 500 MG CAJA X 30 TABL	30	0	2,954.00	2,954.00		88,620.00	0.00	0
		FORMULA:25097217-4								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,391.00	4,391.00		131,730.00	0.00	0
		FORMULA:25097217-4								
UN	7702057731892	BIOCALCIUM PLUS CAJA X 30 SOBRES	30	0	1,644.00	1,644.00		49,320.00	0.00	0
		FORMULA:25097217-4								
UN	0300651431483	SYSTANE ULTRA GOTAS FCO X 10 ML	1	0	53,911.00	53,911.00		53,911.00	0.00	0
		FORMULA:25097217-4								
UN	7703454820646	CELECTAN 500 MG CAJA X 6 TABL	6	0	14,912.00	14,912.00		89,472.00	0.00	0
		FORMULA:25097217-5								
UN	7706569020659	ACETAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABL	30	0	182.00	182.00		5,460.00	0.00	0
		FORMULA:1002633966-1								
UN	7707177972118	LABINPINA (HIOSCINA N-BUTILBROMURO) 10 MG CAJA X 2	20	0	929.00	929.00		18,580.00	0.00	0
		FORMULA:1002633966-1								
UN	7702605102044	OMEPRAZOL 20 MG CAJA X 10 CAP	20	0	273.00	273.00		5,460.00	0.00	0
		FORMULA:1002633966-1								
UN	7702207188620	SMECTA NARANJA Y VAINILLA CAJA X 10 SOBRES	6	0	7,878.00	7,878.00		47,268.00	0.00	0
		FORMULA:1054870125								
UN	7702771001561	PROBIOTICO ENTEROGERMINA SUSPENSION ORAL CAJA X 5	5	0	14,494.00	14,494.00		72,470.00	0.00	0
		FORMULA:1054870125								
UN	7501033957369	PEDIALYTE MAX 60 MANZANA FRASCO X 500 ML	1	0	6,488.00	6,488.00		6,488.00	0.00	0
		FORMULA:1054870125								
UN	7501033957376	PEDIALYTE MAX 60 UVA FRASCO X 500 ML	2	0	6,488.00	6,488.00		12,976.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 0f8f12fca14310e23064b4138e4464c6628661cd21ec42b22e5f5cbad19bdf384a838f3ce1d1b03baf6c111936b7e5d4

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

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX 3813462 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 155

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000608

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-05-12
FECHA VENCIMIENTO: 2023-06-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764041597131 DESDE 2022-12-20 HASTA 2024-06-20 DEL DCME-1 AL DCME-600000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 93	SENA CALDAS Periodo Facturado desde 01/04/2023 hasta 30/04/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1054870125								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	20	0	672.00	672.00		13,440.00	0.00	0
		FORMULA:1054870125								
UN	7702057070052	DICLOXACILINA 500 MG CAJA X 50 CAP	20	0	650.00	650.00		13,000.00	0.00	0
		FORMULA:1054875225								
UN	7703281000112	PRESIDERM 2% UNGUENTO TUBO X 15 ML	2	0	58,385.00	58,385.00		116,770.00	0.00	0
		FORMULA:1054875225								
UN	7703283403485	EFEXOR XR 150 MG CAJA X 30 CAP	30	0	1,752.00	1,752.00		52,560.00	0.00	0
		FORMULA:1064441597								
UN	7702057078799	QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
		FORMULA:1064441597								
UN	7706569022707	ACICLOVIR 800 MG CAJA X 10 TAB	20	0	1,490.00	1,490.00		29,800.00	0.00	0
		FORMULA:1064441597								
UN	7706569022790	ACICLOVIR 800 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,107.00	1,107.00		33,210.00	0.00	0
		FORMULA:1064441597								
UN	7706127004589	VIREX UNGUENTO TOPICO TUBO X 15 GR	2	0	44,966.00	44,966.00		89,932.00	0.00	0
		FORMULA:1064441597								
UN	7703889019059	CLOBEZAN CREMA TUBO X 25 GR	1	0	36,881.00	36,881.00		36,881.00	0.00	0
		FORMULA:1064441597								
UN	7702870924273	SYNTHROID 50 MCG CAJA X 90 TABL	90	0	1,038.00	1,038.00		93,420.00	0.00	0
		FORMULA:24313014								
UN	7703454123136	FARMA D (VITAMINA D3) 2.000 UI X 60 CAP	60	0	1,339.00	1,339.00		80,340.00	0.00	0
		FORMULA:24313014								
UN	7730979097970	VEDIPAL 1000 MG CAJA X 30 COMP	60	0	8,535.00	8,535.00		512,100.00	0.00	0
		FORMULA:24313014								
UN	7702057700119	VITA C NARANJA CAJA X 100 TABLETAS MASTICABLE	30	0	402.00	402.00		12,060.00	0.00	0
		FORMULA:24313014								
UN	7702057074456	IRBESARTAN 300 MG CAJA X 14 TABL +++	28	0	976.00	976.00		27,328.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-5								
UN	7702418000988	CONCOR 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,297.00	1,297.00		38,910.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-5								
UN	7702057073503	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG CAJA X 30 TABL	30	0	109.00	109.00		3,270.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-5								
UN	7707204490837	SEGREGAM 20 MG CAJA X 28 COMP	28	0	9,860.00	9,860.00		276,080.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-5								
UN	7841141000053	COLMIBE 20/10 MG CAJA X 30 COMP	30	0	8,631.00	8,631.00		258,930.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-5								
UN	7703454920841	STAMYL CAJA X 20 GRAGEAS	40	0	3,547.00	3,547.00		141,880.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 0f8f12fca14310e23064b4138e4464c6628661cd21ec42b22e5f5cbad19bdf384a838f3ce1d1b03baf6c111936b7e5d4

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
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX 3813462 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 155

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000608

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-05-12
FECHA VENCIMIENTO: 2023-06-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764041597131 DESDE 2022-12-20 HASTA 2024-06-20 DEL DCME-1 AL DCME-600000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 93	SENA CALDAS Periodo Facturado desde 01/04/2023 hasta 30/04/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24299730-5								
UN	7703153022570	CITRAGEL 1500MG/200 UI CAJA X 30 TABL	30	0	2,171.00	2,171.00		65,130.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-5								
UN	7891317196769	ESCITALOPRAM 10 MG CAJA X 30 TAB	1	0	35,805.00	35,805.00		35,805.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-5								
UN	7501298220185	NEUROBION DC CAJA X 3 AMP	3	0	40,881.00	40,881.00		122,643.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-5								
UN	7702057078799	QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
		FORMULA:30284140-8								
UN	7703889041272	LACTULAX CAJA X 12 SOBRES	24	0	8,422.00	8,422.00		202,128.00	0.00	0
		FORMULA:30284140-8								
UN	7703889155771	FEMTRIOL CREMA VAGINAL TUBO X 20 GR + 5 APLICADORE	2	0	23,593.00	23,593.00		47,186.00	0.00	0
		FORMULA:30284140-8								
UN	7896261006249	DIOVAN 80 MG CAJA X 28 TABL	28	0	975.00	975.00		27,300.00	0.00	0
		FORMULA:51768542-3								
UN	7702418001084	GLUCOPHAGE 850 MG CAJA X 30 TABL	60	0	3,533.00	3,533.00		211,980.00	0.00	0
		FORMULA:51768542-3								
UN	7703281008415	DERMACORTINE CREMA TUBO X 15 GR	1	0	64,742.00	64,742.00		64,742.00	0.00	0
		FORMULA:51768542-3								
UN	7702207700051	STAFEN 135/20 MG CAJA X 30 CAP	30	0	12,366.00	12,366.00		370,980.00	0.00	0
		FORMULA:51768542-3								
UN	7705959885922	ACETAMINOFEN + CAFEINA 500/65 MG CAJA X 48 TAB	60	0	643.00	643.00		38,580.00	0.00	0
		FORMULA:51768542-3								
UN	7703153040338	DEFEROL + K CAJA X 30 CAP	30	0	1,161.99	1,161.99		41,483.00	0.00	19
		FORMULA:51768542-3								
UN	7704232001776	BUCCOTHERM SPRAY DENTAL FRASCO X 200 ML	1	0	40,004.20	40,004.20		47,605.00	0.00	19
		FORMULA:30292942-5								
UN	7702057074470	IRBESARTAN 150 MG CAJA X 14 TABL +++	28	0	688.00	688.00		19,264.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-1								
UN	7703153027117	PREDIAL LEX 850 MG CAJA X 30 TABL	30	0	2,751.00	2,751.00		82,530.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-1								
UN	7702123008811	CARDIOASPIRINA 81 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,747.00	1,747.00		52,410.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-1								
UN	7501298224343	EUTIROX 25 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,071.00	1,071.00		53,550.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-1								
UN	7702207573860	NUEVI D (VITAMINA D3) 7000 UI CAJA X 4 TABL	4	0	10,155.00	10,155.00		40,620.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-1								
UN	7702057710231	ATORVASTATINA 20 MG CAJA X 30 TAB	30	0	2,560.00	2,560.00		76,800.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 0f8f12fca14310e23064b4138e4464c6628661cd21ec42b22e5f5cbad19bdf384a838f3ce1d1b03baf6c111936b7e5d4

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
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX 3813462 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 155

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000608

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-05-12
FECHA VENCIMIENTO: 2023-06-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764041597131 DESDE 2022-12-20 HASTA 2024-06-20 DEL DCME-1 AL DCME-600000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 93	SENA CALDAS Periodo Facturado desde 01/04/2023 hasta 30/04/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24298653-1								
UN	7702057712808	VALSARTAN 80 MG CAJA X 30 CAP	30	0	657.00	657.00		19,710.00	0.00	0
		FORMULA:24319563-1								
UN	7501098607728	BETALOC ZOK 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	571.00	571.00		17,130.00	0.00	0
		FORMULA:24319563-1								
UN	7702057708993	ESOMEPRAZOL 20 MG CAJA X 30 TAB	30	0	2,369.00	2,369.00		71,070.00	0.00	0
		FORMULA:24319563-1								
UN	7703153036034	LIPOMEGA 20 CAJA X 60 CAP	60	0	5,012.00	5,012.00		300,720.00	0.00	0
		FORMULA:24319563-1								
UN	7501298224237	EUTIROX 88 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,393.00	1,393.00		69,650.00	0.00	0
		FORMULA:24319563-1								
UN	7703454123181	CALCIBON D 800 U.I FRASCO X 30 TABL GRATIS FRASCO	45	0	1,571.00	1,571.00		70,695.00	0.00	0
		FORMULA:24319563-1								
UN	7703712030695	CLORFENIRAMINA 4 MG CAJA X 20 TABL	20	0	176.00	176.00		3,520.00	0.00	0
		FORMULA:24319563--2								
UN	7702605105571	DEXAMETASONA 4 MG CAJA X 10 AMP	1	0	2,729.00	2,729.00		2,729.00	0.00	0
		FORMULA:24319563--2								
UN	7702057012397	BENZIRIN VERDE EUCALIPTO CAJA X 12 TABL	20	0	2,083.00	2,083.00		41,660.00	0.00	0
		FORMULA:24319563--2								
UN	7702418003118	GLUCOPHAGE XR 500 MG CAJA X 30 TABL	30	0	3,101.00	3,101.00		93,030.00	0.00	0
		FORMULA:20205433-4								
UN	3596540150062	GLUCOPHAGE XR 1000 MG CAJA X 30 TABL	30	0	5,123.00	5,123.00		153,690.00	0.00	0
		FORMULA:20205433-4								
UN	4048846003508	MICARDIS AMLO 80/5 MG CAJA X 28 COMP	28	0	2,819.00	2,819.00		78,932.00	0.00	0
		FORMULA:20205433-4								
UN	7702418000872	CONCOR 5 MG CAJA X 30 TABL	60	0	648.00	648.00		38,880.00	0.00	0
		FORMULA:20205433-4								
UN	7702870072202	CARDIOL 25 MG CAJA X 30 TABL	30	0	2,757.00	2,757.00		82,710.00	0.00	0
		FORMULA:20205433-4								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,853.00	1,853.00		55,590.00	0.00	0
		FORMULA:20205433-4								
UN	7705959013448	ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 14 TABL	14	0	5,003.00	5,003.00		70,042.00	0.00	0
		FORMULA:20205433-4								
UN	7792219000607	METOTREXATO 2.5 MG CAJA X 100 COMP	20	0	1,977.00	1,977.00		39,540.00	0.00	0
		FORMULA:20205433-4								
UN	7702184011911	ACIDO FOLICO 1 MG CAJA X 60 TABL	30	0	91.00	91.00		2,730.00	0.00	0
		FORMULA:20205433-4								
UN	8710428018717	ENSURE ADVANCE LIQUIDO FRESA BOTELLA X 220 ML	30	0	8,000.00	8,000.00		240,000.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 0f8f12fca14310e23064b4138e4464c6628661cd21ec42b22e5f5cbad19bdf384a838f3ce1d1b03baf6c111936b7e5d4

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
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX 3813462 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 155

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000608

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-05-12
FECHA VENCIMIENTO: 2023-06-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764041597131 DESDE 2022-12-20 HASTA 2024-06-20 DEL DCME-1 AL DCME-600000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 93	SENA CALDAS Periodo Facturado desde 01/04/2023 hasta 30/04/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24313014-1								
UN	8710428018670	ENSURE ADVANCE LIQUIDO VAINILLA BOTELLA X 220 ML	30	0	8,000.00	8,000.00		240,000.00	0.00	0
		FORMULA:24313014-1								
UN	7705959881221	CARVEDILOL 12.5 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	437.00	437.00		13,110.00	0.00	0
		FORMULA:24284705-2								
UN	7703153011468	CALCITRIOL 0.25 MG CAJA X 30 CAP	30	0	1,333.00	1,333.00		39,990.00	0.00	0
		FORMULA:24284705-2								

FACTURACION MAYORISTA

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
17,196,740.00	671,234.00	17,867,974.00	0.00		127,534.00	0.00

PAGINA 9 DE 9

TOTAL FACTURA 17,995,508.00

VALOR EN LETRAS: DIECISIETE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS OCHO PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: 0f8f12fca14310e23064b4138e4464c6628661cd21ec42b22e5f5cbad19bdf384a838f3ce1d1b03baf6c111936b7e5d4

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
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX 3813462 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 38

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000609

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-05-12

FECHA VENCIMIENTO: 2023-06-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764041597131 DESDE 2022-12-20 HASTA 2024-06-20 DEL DCME-1 AL DCME-600000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 127	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.3726111; dcmartinez@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/04/2023 hasta 30/04/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7703281000112	PRESIDERM 2% UNGUENTO TUBO X 15 ML FORMULA:1056137554	1	0	58,385.00	58,385.00		58,385.00	0.00	0
UN	7702057709051	CARVEDILOL 12.5 MG CAJA X 30 TAB FORMULA:24298037-25	60	0	438.00	438.00		26,280.00	0.00	0
UN	7702605103232	LOSARTAN 50 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:24298037-25	60	0	462.00	462.00		27,720.00	0.00	0
UN	7702057073503	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:24298037-25	30	0	109.00	109.00		3,270.00	0.00	0
UN	7703432425559	PRAZOSINA 1 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:24298037-25	30	0	219.00	219.00		6,570.00	0.00	0
UN	7702605103959	SERTRALINA 100 MG CAJA X 10 TABL +++ FORMULA:24298037-25	10	0	5,078.00	5,078.00		50,780.00	0.00	0
UN	7703153022570	CITRAGEL 1500MG/200 UI CAJA X 30 TABL FORMULA:24298037-25	30	0	2,171.00	2,171.00		65,130.00	0.00	0
UN	7703153027100	PREDIAL LEX 500 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:24298037-25	30	0	2,509.00	2,509.00		75,270.00	0.00	0
UN	7703153030933	EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP FORMULA:24298037-25	30	0	6,416.00	6,416.00		192,480.00	0.00	0
UN	7707172688939	DOLEX AVANZADO CAJA X 10 TABL FORMULA:24298037-25	40	0	1,144.00	1,144.00		45,760.00	0.00	0
UN	7707172688939	DOLEX AVANZADO CAJA X 10 TABL FORMULA:24298037-90	20	0	1,144.00	1,144.00		22,880.00	0.00	0
UN	7705959005207	BROMAZEPAM 6 MG CAJA X 10 TABL FORMULA:30272847-20	30	0	2,163.00	2,163.00		64,890.00	0.00	0
UN	4032129079717	PALEXIS RETARD 50 MG CAJA X 60 COMP FORMULA:30272847-20	60	0	1,839.00	1,839.00		110,340.00	0.00	0
UN	7707288824467	CARPROL (METOPROLOL SUCCINATO) LS 50 MG X 30 TABL FORMULA:30272847-21	60	0	486.00	486.00		29,160.00	0.00	0
UN	7702057075927	TRAZODONA 50 MG CAJA X 50 TABL +++ FORMULA:30272847-21	60	0	1,149.00	1,149.00		68,940.00	0.00	0
UN	7702057803278	GASTROFAST ADVANCE CAJA X 10 SOBRES FORMULA:30272847-21	20	0	2,481.00	2,481.00		49,620.00	0.00	0
UN	7702057018054	BENZIRIN VERDE SPRAY FRASCO X 120 ML FORMULA:30272847-21	1	0	53,882.00	53,882.00		53,882.00	0.00	0
UN	7703546191807	NEUMOLEX FRASCO X 120 ML FORMULA:30272847-22	1	0	37,159.00	37,159.00		37,159.00	0.00	0
UN	7707204490837	SEGREGAM 20 MG CAJA X 28 COMP	28	0	9,860.00	9,860.00		276,080.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 81adeeb8b4d222c456ec1152cc2409055a84f66091e6ca907766e1571bc998060a852febaeebe427db743e459608f0c7

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
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX 3813462 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 38

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000609

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-05-12
FECHA VENCIMIENTO: 2023-06-11

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764041597131 DESDE 2022-12-20 HASTA 2024-06-20 DEL DCME-1 AL DCME-600000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 127	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.3726111; dcmartinez@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/04/2023 hasta 30/04/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:30272847-22								
UN	7702057803278	GASTROFAST ADVANCE CAJA X 10 SOBRES	10	0	2,481.00	2,481.00		24,810.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-22								
UN	7703153022570	CITRAGEL 1500MG/200 UI CAJA X 30 TABL	30	0	2,171.00	2,171.00		65,130.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-22								
UN	7501124814090	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 100 GR	1	0	70,914.00	70,914.00		70,914.00	0.00	0
		FORMULA:24314285-26								
UN	7501298224244	EUTIROX 75 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,328.00	1,328.00		66,400.00	0.00	0
		FORMULA:24314285-26								
UN	7703454123136	FARMA D (VITAMINA D3) 2.000 UI X 60 CAP	60	0	1,339.00	1,339.00		80,340.00	0.00	0
		FORMULA:24314285-26								
UN	7703281008422	DERMACORTINE LOCION FRASCO X 30 ML	1	0	102,123.00	102,123.00		102,123.00	0.00	0
		FORMULA:24314285-26								
UN	7705959013448	ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 14 TABL	14	0	5,003.00	5,003.00		70,042.00	0.00	0
		FORMULA:24314285-27								
UN	7702057062170	ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 28 TABL	28	0	5,433.00	5,433.00		152,124.00	0.00	0
		FORMULA:24314285-27								
UN	7702057711856	ZOLPIDEM 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	3,400.00	3,400.00		102,000.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-29								
UN	300090029081	XANAX 0.25 MG CAJA X 30 TABL	30	0	2,186.00	2,186.00		65,580.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-30								
UN	7703153030957	EZOLIUM 40 MG FRASCO X 30 CAP	30	0	7,831.00	7,831.00		234,930.00	0.00	0
		FORMULA:1054869874-21								
UN	7702057803278	GASTROFAST ADVANCE CAJA X 10 SOBRES	20	0	2,481.00	2,481.00		49,620.00	0.00	0
		FORMULA:24726051-31								
UN	7702870940549	BELLANEW CAJA X 28 TAB	28	0	1,645.00	1,645.00		46,060.00	0.00	0
		FORMULA:1053872914-21								
UN	4032129079724	PALEXIS RETARD 100 MG CAJA X 60 COMP	60	0	3,679.00	3,679.00		220,740.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-11								
UN	7702605100132	ACICLOVIR 800 MG CAJA X 10 TABL	10	0	1,566.00	1,566.00		15,660.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-121								
UN	7706569022790	ACICLOVIR 800 MG CAJA X 30 TABL	20	0	1,107.00	1,107.00		22,140.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-121								
UN	7501298224435	EUTIROX 125 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,997.00	1,997.00		99,850.00	0.00	0
		FORMULA:1053773048-111								
UN	7707236128739	DICLOFENACO 75 MG CAJA X 10 AMP	1	0	3,500.00	3,500.00		3,500.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-36								
UN	7707236121884	DEXAMETASONA 4 MG CAJA X 10 AMP	1	0	3,500.00	3,500.00		3,500.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 81adeeb8b4d222c456ec1152cc2409055a84f66091e6ca907766e1571bc998060a852febaeebe427db743e459608f0c7

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
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX 3813462 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 38

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000609

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-05-12
FECHA VENCIMIENTO: 2023-06-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764041597131 DESDE 2022-12-20 HASTA 2024-06-20 DEL DCME-1 AL DCME-600000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 127	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.3726111; dcmartinez@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/04/2023 hasta 30/04/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
	FORMULA:24836776-36								

FACTURACION MAYORISTA

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
2,760,059.00	0.00	2,760,059.00	0.00		0.00	0.00

PAGINA 3 DE 2

TOTAL FACTURA 2,760,059.00

VALOR EN LETRAS: DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA MIL CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: 81adeeb8b4d222c456ec1152cc2409055a84f66091e6ca907766e1571bc998060a852febaeebe427db743e459608f0c7

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
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX 3813462 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 5

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000610

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-05-12
FECHA VENCIMIENTO: 2023-06-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764041597131 DESDE 2022-12-20 HASTA 2024-06-20 DEL DCME-1 AL DCME-600000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 258	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.3726111; dcmartinez@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/04/2023 hasta 30/04/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7702057070229	GABAPENTINA 300 MG CAJA X 30 CAP +++ FORMULA:1054988157-17	60	0	357.00	357.00		21,420.00	0.00	0
UN	7703234100692	ALGIMIDE F CAJA X 30 TABL FORMULA:1054988157-17	60	0	2,643.00	2,643.00		158,580.00	0.00	0
UN	7705959005009	COLESTIRAMINA CAJA X 15 SOBRES FORMULA:1002576906-11	60	0	4,203.00	4,203.00		252,180.00	0.00	0
UN	7703454920841	STAMYL CAJA X 20 GRAGEAS FORMULA:1002576906-11	90	0	3,547.00	3,547.00		319,230.00	0.00	0
UN	7702057075903	TRIMEBUTINA 200 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:1002576906-11	90	0	566.00	566.00		50,940.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
802,350.00	0.00	802,350.00	0.00		0.00	0.00

PAGINA 1 DE 1

TOTAL FACTURA 802,350.00

VALOR EN LETRAS: OCHOCIENTOS DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: f843ee53e4d791fd574fc26a53a0b7469471f98a7d87322f4999510f061c4031548b00e9bd4fd862f7f69995b00b4fac

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:** _____

FACTURACION MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX 3813462 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 199

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000611

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-05-12
FECHA VENCIMIENTO: 2023-06-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764041597131 DESDE 2022-12-20 HASTA 2024-06-20 DEL DCME-1 AL DCME-600000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.3726111; dcmartinez@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/04/2023 hasta 30/04/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7501326052337	COZAAR 50 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:25260616-46	60	0	15,465.00	15,465.00		927,900.00	0.00	0
UN	7702635683391	ATORVASTATINA 20 MG CAJA X 30 TAB FORMULA:25260616-46	30	0	787.00	787.00		23,610.00	0.00	0
UN	7703546015301	AIROMED 10 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:25260616-46	30	0	6,822.00	6,822.00		204,660.00	0.00	0
UN	7612797318690	SEEBRI 50 MCG CAJA X 30 CAP FORMULA:25260616-46	30	0	3,750.00	3,750.00		112,500.00	0.00	0
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL FORMULA:25260616-46	50	0	1,152.00	1,152.00		57,600.00	0.00	0
UN	7707172688939	DOLEX AVANZADO CAJA X 10 TABL FORMULA:25260616-46	60	0	1,144.00	1,144.00		68,640.00	0.00	0
UN	7703889159410	FYNEXIN GEL TUBO X 20 GR FORMULA:25260616-46	1	0	24,736.00	24,736.00		24,736.00	0.00	0
UN	7705959012403	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:25260616-46	30	0	358.00	358.00		10,740.00	0.00	0
UN	7707236671105	COMBIGAN SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML FORMULA:30275203-45	1	0	135,947.00	135,947.00		135,947.00	0.00	0
UN	7702027478611	TENA SLIP ULTRA TALLA M PQTE X 21 UND FORMULA:1053824114-42	42	0	3,464.01	3,464.01		173,131.00	0.00	19
UN	7702027478604	TENA SLIP ULTRA TALLA M PQTE X 9 UND FORMULA:1053824114-42	18	0	3,645.99	3,645.99		78,097.00	0.00	19
UN	7702031927433	DESITIN CREAMY TUBO X 57 GR FORMULA:1053824114-42	2	0	18,873.11	18,873.11		44,918.00	0.00	19
UN	8710428013859	ENSURE ADVANCE POLVO FRESA TARRO X 850 GR FORMULA:1053824114-42	1	0	102,907.00	102,907.00		102,907.00	0.00	0
UN	7703186030108	ENSURE ADVANCE POLVO VAINILLA TARRO X 850 GR FORMULA:1053824114-42	1	0	102,907.00	102,907.00		102,907.00	0.00	0
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL FORMULA:1053824114-43	20	0	672.00	672.00		13,440.00	0.00	0
UN	7706569485403	LOSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA 50/12.5 MG CAJA X 30 TA FORMULA:24263432-47	30	0	1,422.00	1,422.00		42,660.00	0.00	0
UN	7706569021618	LOSARTAN 50 MG CAJA X 30 TABL +++ FORMULA:24263432-47	30	0	524.00	524.00		15,720.00	0.00	0
UN	7703432426297	NIFEDIPINO 30 MG CAJA X 30 CAP LIBERACION PROLONGA FORMULA:24263432-47	30	0	998.00	998.00		29,940.00	0.00	0
UN	7702605109401	BISOPROLOL 5 MG CAJA X 30 TABL	60	0	566.00	566.00		33,960.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 1bd2dc8a59b9864db47e7221727becc947d7605303350571bac05221e333d2c051dff91890a6965ee052abc150d0dc9e

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
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX 3813462 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 199

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000611

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-05-12

FECHA VENCIMIENTO: 2023-06-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764041597131 DESDE 2022-12-20 HASTA 2024-06-20 DEL DCME-1 AL DCME-600000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.3726111; dcmartinez@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/04/2023 hasta 30/04/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24263432-47								
UN	7703283405700	LIPITOR 20 MG CAJA X 30 TABL	30	0	11,890.00	11,890.00		356,700.00	0.00	0
		FORMULA:24263432-47								
UN	7702502021622	JANUVIA 50 MG CAJA X 28 TABL	28	0	2,343.00	2,343.00		65,604.00	0.00	0
		FORMULA:24263432-47								
UN	7702605109128	METFORMINA 500 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	1,159.00	1,159.00		34,770.00	0.00	0
		FORMULA:24263432-47								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,152.00	1,152.00		57,600.00	0.00	0
		FORMULA:24263432-47								
UN	7702057070748	ASA 100 MG CAJA X 100 TABL	30	0	298.00	298.00		8,940.00	0.00	0
		FORMULA:24263432-47								
UN	7703153031251	TRIMEBUTINA 200 MG + SIMETICONA 120 MG CAJA X 30 T	60	0	1,337.00	1,337.00		80,220.00	0.00	0
		FORMULA:24263432-47								
UN	7702605105618	ESOMEPRAZOL 20 MG CAJA X 10 TABL +++	20	0	1,897.00	1,897.00		37,940.00	0.00	0
		FORMULA:24263432-47								
UN	7706569001849	ALENDRONATO 70 MG CAJA X 4 TABL +++	4	0	6,530.00	6,530.00		26,120.00	0.00	0
		FORMULA:24263432-47								
UN	7709484810893	MYRBETRIC 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,424.00	4,424.00		132,720.00	0.00	0
		FORMULA:24263432-47								
UN	7705959013370	DIOSMINA/HESPERIDINA 450/50 MG CAJA X 30 TABL	60	0	2,112.00	2,112.00		126,720.00	0.00	0
		FORMULA:24263432-47								
UN	7703454123136	FARMA D (VITAMINA D3) 2.000 UI X 60 CAP	60	0	1,339.00	1,339.00		80,340.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-48								
UN	7703331105118	MICROGYNON SUAVE CAJA X 21 GRAG	21	0	268.00	268.00		5,628.00	0.00	0
		FORMULA:1002633966								
UN	7702057715151	ENALAPRIL 20 MG CAJA X 30 TABL	60	0	195.00	195.00		11,700.00	0.00	0
		FORMULA:24322966-45								
UN	7703283404666	LYRICA 150 MG CAJA X 30 CAP	30	0	3,085.00	3,085.00		92,550.00	0.00	0
		FORMULA:24322966-45								
UN	7707189520659	IPRAN 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	9,788.00	9,788.00		293,640.00	0.00	0
		FORMULA:24322966-45								
UN	7703546015301	AIROMED 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	6,822.00	6,822.00		204,660.00	0.00	0
		FORMULA:1055750404-9								
UN	7702870087152	NEDOX 20 MG CAJA X 28 TAB	28	0	6,918.00	6,918.00		193,704.00	0.00	0
		FORMULA:1055750404-9								
UN	7702870940549	BELLANEW CAJA X 28 TAB	28	0	1,645.00	1,645.00		46,060.00	0.00	0
		FORMULA:1055750404-9								
UN	7702605108527	NITAZOXANIDA 500 MG CAJA X 6 TABL	6	0	4,083.00	4,083.00		24,498.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 1bd2dc8a59b9864db47e7221727becc947d7605303350571bac05221e333d2c051dff91890a6965ee052abc150d0dc9e

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
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX 3813462 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 199

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000611

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-05-12
FECHA VENCIMIENTO: 2023-06-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764041597131 DESDE 2022-12-20 HASTA 2024-06-20 DEL DCME-1 AL DCME-600000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.3726111; dcmartinez@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/04/2023 hasta 30/04/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1055750404-9								
UN	7702626211770	GAVISCON DOBLE ACCION SACHET CAJA X 12 UNIDADES X	20	0	2,811.00	2,811.00		56,220.00	0.00	0
		FORMULA:1055750404-9								
UN	7702057012434	RINAID 18 GR X 140 DOSIS	1	0	95,944.00	95,944.00		95,944.00	0.00	0
		FORMULA:1055750404-9								
UN	7460536564668	DUOVAL H 5/160/12.5 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	5,694.00	5,694.00		170,820.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-30								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,391.00	4,391.00		131,730.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-30								
UN	7707204490837	SEGREGAM 20 MG CAJA X 28 COMP	28	0	9,860.00	9,860.00		276,080.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-30								
UN	7702057030001	DEXAPRON 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	9,505.00	9,505.00		285,150.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-30								
UN	7706569021922	TRAZODONA 50 MG CAJA X 50 TABL +++	30	0	709.00	709.00		21,270.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-30								
UN	7702605102297	KETOPROFENO GEL TUBO X 60 GR +++	2	0	22,512.00	22,512.00		45,024.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-30								
UN	7702027478703	TENA SLIP ULTRA TALLA L PQTE X 9 UND	9	0	4,119.98	4,119.98		44,125.00	0.00	19
		FORMULA:25763653-30								
UN	7702027478710	TENA SLIP ULTRA TALLA L PQTE X 21 UND	21	0	3,914.01	3,914.01		97,811.00	0.00	19
		FORMULA:25763653-30								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	90	0	672.00	672.00		60,480.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-30								
UN	7702605104079	SULFADIAZINA DE PLATA CREMA TUBO X 30 GR	1	0	11,369.00	11,369.00		11,369.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-30								
UN	7703153032883	LAGRIGEN FRASCO X 10 ML +++	1	0	15,095.00	15,095.00		15,095.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-30								
UN	7703281008439	DERMACORTINE EMULSION FRASCO X 60 ML	1	0	134,332.00	134,332.00		134,332.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-30								
UN	7702057019716	EPTAVIS NINOS 1 GR CAJA X 6 SOBRES	6	0	17,970.00	17,970.00		107,820.00	0.00	0
		FORMULA:1056135616								
UN	7501033957376	PEDIALYTE MAX 60 UVA FRASCO X 500 ML	2	0	6,488.00	6,488.00		12,976.00	0.00	0
		FORMULA:1056135616								
UN	7501033961557	PEDIALYTE MAX 60 FRESA FRASCO X 500 ML	1	0	6,800.00	6,800.00		6,800.00	0.00	0
		FORMULA:1056135616								
UN	7501033957369	PEDIALYTE MAX 60 MANZANA FRASCO X 500 ML	1	0	6,488.00	6,488.00		6,488.00	0.00	0
		FORMULA:1056135616								
UN	7703546033107	CRONOFEN L JARABE X 100 ML	1	0	16,563.00	16,563.00		16,563.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 1bd2dc8a59b9864db47e7221727becc947d7605303350571bac05221e333d2c051dff91890a6965ee052abc150d0dc9e

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:** _____

FACTURA MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX 3813462 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 199

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000611

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-05-12
FECHA VENCIMIENTO: 2023-06-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764041597131 DESDE 2022-12-20 HASTA 2024-06-20 DEL DCME-1 AL DCME-600000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.3726111; dcmartinez@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/04/2023 hasta 30/04/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1056135616								
UN	7709990706208	ELIQUIS 2.5 MG CAJA X 60 TABL	60	0	6,056.00	6,056.00		363,360.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-21								
UN	7703546029148	ESOMED 40 MG CAJA X 14 CAP +++	28	0	8,317.00	8,317.00		232,876.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-21								
UN	4048846021670	MIRAPEX ER 1.5 MG CAJA X 30 COMP	30	0	6,076.00	6,076.00		182,280.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-21								
UN	7707397791032	DOLEX AVANZADO FRASCO X 100 TABL	100	0	846.00	846.00		84,600.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-21								
UN	7702057030001	DEXAPRON 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	9,505.00	9,505.00		285,150.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-21								
UN	7706569022455	MONTELUKAST 10 MG CAJA X 10 TABL +++	60	0	925.00	925.00		55,500.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-21								
UN	7706569023117	ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 28 TAB +++	28	0	4,426.00	4,426.00		123,928.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-21								
UN	7707182840716	GASPRID M 5 MG CAJA X 30 TABLETAS	60	0	2,940.00	2,940.00		176,400.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-21								
UN	7702605102358	PIROXICAM GEL TUBO X 40 GR	2	0	9,976.00	9,976.00		19,952.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-21								
UN	7702771001561	PROBIOTICO ENTEROGERMINA SUSPENSION ORAL CAJA X 5	5	0	14,494.00	14,494.00		72,470.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-21								
UN	7612797437384	VIGADEXA SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	2	0	120,347.00	120,347.00		240,694.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-48								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,152.00	1,152.00		57,600.00	0.00	0
		FORMULA:30292843-45								
UN	7501298224343	EUTIROX 25 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,071.00	1,071.00		53,550.00	0.00	0
		FORMULA:30292843-45								
UN	7702870087152	NEDOX 20 MG CAJA X 28 TAB	28	0	6,918.00	6,918.00		193,704.00	0.00	0
		FORMULA:30292843-45								
UN	7702132010102	CALTRATE 600 D MG FRASCO X 30 TABL	30	0	1,323.00	1,323.00		39,690.00	0.00	0
		FORMULA:30292843-45								
UN	7707397790356	DOLEX ACTIVGEL CAJA X 20 CAPS	20	0	1,254.00	1,254.00		25,080.00	0.00	0
		FORMULA:30292843-45								
UN	7702057091439	DURAFLEX MUSCULAR ADVANCE CAJA X 18 CAP	18	0	2,526.00	2,526.00		45,468.00	0.00	0
		FORMULA:30292843-45								
UN	7702057013059	PEG 3350 CAJA X 12 SOBRES	17	0	6,722.00	6,722.00		114,274.00	0.00	0
		FORMULA:30292843-45								
UN	7702057715250	FLUNARIZINA 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	271.00	271.00		8,130.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 1bd2dc8a59b9864db47e7221727becc947d7605303350571bac05221e333d2c051dff91890a6965ee052abc150d0dc9e

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
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX 3813462 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 199

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000611

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-05-12

FECHA VENCIMIENTO: 2023-06-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764041597131 DESDE 2022-12-20 HASTA 2024-06-20 DEL DCME-1 AL DCME-600000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.3726111; dcmartinez@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/04/2023 hasta 30/04/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:30401590-25								
UN	7702132008482	ADVIL ULTRA CAJA X 20 CAP	20	0	1,342.00	1,342.00		26,840.00	0.00	0
		FORMULA:30401590-25								
UN	5027314503718	MULTIFLORA PLUS CAJA X 10 CAP	10	0	6,198.00	6,198.00		61,980.00	0.00	0
		FORMULA:30401590-25								
UN	7702207188620	SMECTA NARANJA Y VAINILLA CAJA X 10 SOBRES	9	0	7,878.00	7,878.00		70,902.00	0.00	0
		FORMULA:30401590-25								
UN	7702635683605	ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TAB	30	0	1,242.00	1,242.00		37,260.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-45								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,853.00	1,853.00		55,590.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-45								
UN	7702132010300	CALTRATE 600 PLUS FRASCO X 30 TABL	30	0	1,523.00	1,523.00		45,690.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-45								
UN	7702057712532	FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 300 TABLETAS	30	0	141.00	141.00		4,230.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-45								
UN	7703712032019	HIOSCINA N-BUTILBROMURO 10 MG CAJA X 20 TABL	10	0	771.00	771.00		7,710.00	0.00	0
		FORMULA:1002633966-36								
UN	7707397791179	LAMISIL SPRAY TUBO X 30 ML	1	0	39,264.00	39,264.00		39,264.00	0.00	0
		FORMULA:30292843-46								
UN	7702195113888	PRIMAX LACA X 3 ML	1	0	132,754.00	132,754.00		132,754.00	0.00	0
		FORMULA:30292843-46								
UN	7702057019716	EPTAVIS NINOS 1 GR CAJA X 6 SOBRES	4	0	17,970.00	17,970.00		71,880.00	0.00	0
		FORMULA:1056135616-45								
UN	7703445030153	FLUIMUCIL 600 MG CAJA X 30 SOBRES	20	0	3,024.00	3,024.00		60,480.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-48								
UN	7703454921176	MILPAX MENTA FRASCO X 360 ML	1	0	86,740.00	86,740.00		86,740.00	0.00	0
		FORMULA:24270478-36								
UN	7702207573860	NUEVI D (VITAMINA D3) 7000 UI CAJA X 4 TABL	4	0	10,155.00	10,155.00		40,620.00	0.00	0
		FORMULA:24270478-36								
UN	7707397790356	DOLEX ACTIVGEL CAJA X 20 CAPS	90	0	1,254.00	1,254.00		112,860.00	0.00	0
		FORMULA:24270478-36								
UN	7706569000781	ENALAPRIL 5 MG CAJA X 30 TABL	30	0	137.00	137.00		4,110.00	0.00	0
		FORMULA:24270478-36								
UN	7703153040475	BETAHISTINA 24 MG CAJA X 20 TABL	40	0	2,287.00	2,287.00		91,480.00	0.00	0
		FORMULA:24270478-36								
UN	7501094916022	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 60 GR	1	0	56,045.00	56,045.00		56,045.00	0.00	0
		FORMULA:24270478-36								
UN	7702057077433	HIPROLUB SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	51,105.00	51,105.00		51,105.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 1bd2dc8a59b9864db47e7221727becc947d7605303350571bac05221e333d2c051dff91890a6965ee052abc150d0dc9e

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
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX 3813462 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 199

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000611

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-05-12
FECHA VENCIMIENTO: 2023-06-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764041597131 DESDE 2022-12-20 HASTA 2024-06-20 DEL DCME-1 AL DCME-600000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.3726111; dcmartinez@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/04/2023 hasta 30/04/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24343182-39								
UN	7702057062958	VALSARTAN/AMLODIPINO 160/5 MG CAJA X 30 TABL	30	0	2,618.00	2,618.00		78,540.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-39								
UN	7702057709051	CARVEDILOL 12.5 MG CAJA X 30 TAB	60	0	438.00	438.00		26,280.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-39								
UN	7705959884185	PREGABALINA 75 MG CAJA X 30 CAP +++	60	0	814.00	814.00		48,840.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-39								
UN	7841141004068	TOLMUS CAJA X 20 TABL	20	0	3,298.00	3,298.00		65,960.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-39								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,391.00	4,391.00		131,730.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-39								
UN	7706569021922	TRAZODONA 50 MG CAJA X 50 TABL +++	30	0	709.00	709.00		21,270.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-39								
UN	7707288820063	BISACODILO 5 MG X CAJA X 100 TABL	50	0	227.00	227.00		11,350.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-39								
UN	7707172688939	DOLEX AVANZADO CAJA X 10 TABL	60	0	1,144.00	1,144.00		68,640.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-39								
UN	7501124814090	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 100 GR	1	0	70,914.00	70,914.00		70,914.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-39								
UN	4032129015029	VERSATIS 5% PARCHES CAJA X 5 UND	10	0	7,548.00	7,548.00		75,480.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-39								
UN	7706569020321	BETAMETASONA CREMA 0.05% TUBO X 20 GR +++	2	0	8,095.00	8,095.00		16,190.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-39								
UN	7706569001269	CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA TUBO X 40 GR +++	1	0	8,095.00	8,095.00		8,095.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-39								
UN	7703281001416	VIROSUPRIL CREMA 5% TUBO X 5 GR	1	0	83,035.00	83,035.00		83,035.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-39								
UN	7705959012403	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	358.00	358.00		10,740.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-39								
UN	7706569154606	ESOMEPRAZOL 40 MG CAJA X 30 TABL	30	0	2,096.00	2,096.00		62,880.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-39								
UN	3499320003087	EPIDUO GEL TUBO X 30 GR	1	0	152,322.00	152,322.00		152,322.00	0.00	0
		FORMULA:1055756095-11								
UN	7703153032883	LAGRIGEN FRASCO X 10 ML +++	1	0	15,095.00	15,095.00		15,095.00	0.00	0
		FORMULA:1055756095-11								
UN	7707277580466	OLOPHARM 0.2% GOTAS FRASCO X 5 ML	1	0	37,445.00	37,445.00		37,445.00	0.00	0
		FORMULA:1055756095-11								
UN	7702057070052	DICLOXACILINA 500 MG CAJA X 50 CAP	20	0	650.00	650.00		13,000.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 1bd2dc8a59b9864db47e7221727becc947d7605303350571bac05221e333d2c051dff91890a6965ee052abc150d0dc9e

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
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX 3813462 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 199

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000611

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-05-12
FECHA VENCIMIENTO: 2023-06-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764041597131 DESDE 2022-12-20 HASTA 2024-06-20 DEL DCME-1 AL DCME-600000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.3726111; dcmartinez@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/04/2023 hasta 30/04/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:30297398-12								
UN	7709990751956	GENTAMICINA 80 MG IM/IV CAJA X 1 AMP X 2 ML	2	0	5,000.00	5,000.00		10,000.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-12								
UN	7703889159410	FYNEXIN GEL TUBO X 20 GR	1	0	24,736.00	24,736.00		24,736.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-12								
UN	7707172688939	DOLEX AVANZADO CAJA X 10 TABL	60	0	1,144.00	1,144.00		68,640.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-12								
UN	7706569021618	LOSARTAN 50 MG CAJA X 30 TABL +++	60	0	524.00	524.00		31,440.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-46								
UN	7071726875053	SERETIDE 25/250 MG FRASCO X 120 DOSIS	1	0	114,069.00	114,069.00		114,069.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-46								
UN	7703763997749	ESOZ 40 MG CAJA X 30 CAP	30	0	5,972.00	5,972.00		179,160.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-46								
UN	7897337715164	SINGULAIR 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	11,311.00	11,311.00		339,330.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-46								
UN	7702057012434	RINAID 18 GR X 140 DOSIS	1	0	95,944.00	95,944.00		95,944.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-46								
UN	7703546020442	HUMENAS SPRAY NASAL X 30 ML +++	1	0	27,992.00	27,992.00		27,992.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-46								
UN	7703546018661	DESLODEX 5 MG CAJA X 20 TABL	30	0	4,247.00	4,247.00		127,410.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-46								
UN	7501098608084	BETALOC ZOK 25 MG CAJA X 30 TABL	30	0	285.00	285.00		8,550.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-46								
UN	7702870072103	CORDIAX 80 MG CAJA X 30 TABL	30	0	2,098.00	2,098.00		62,940.00	0.00	0
		FORMULA:24263849-48								
UN	7707355056869	ADOREM 500 MG CAJA X 10 TABL	60	0	944.00	944.00		56,640.00	0.00	0
		FORMULA:24263849-48								
UN	7703283404666	LYRICA 150 MG CAJA X 30 CAP	60	0	3,085.00	3,085.00		185,100.00	0.00	0
		FORMULA:24263849-48								
UN	7703153024420	CITRAGEL 1500MG/200 UI CAJA X 90 TABL	30	0	1,136.00	1,136.00		34,080.00	0.00	0
		FORMULA:24263849-48								
UN	7703153033002	DEFEROL (VITAMINA D3) 2000 U.I CAJA X 60 CAP	30	0	964.00	964.00		28,920.00	0.00	0
		FORMULA:24263849-48								
UN	7703153035037	MUVETT S 200 MG CAJA X 60 TAB	30	0	3,168.00	3,168.00		95,040.00	0.00	0
		FORMULA:24263849-48								
UN	7707236677985	REFRESH TEARS SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	61,411.00	61,411.00		61,411.00	0.00	0
		FORMULA:24263849-48								
UN	7705959884369	ESCITALOPRAM 20 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	2,471.00	2,471.00		74,130.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 1bd2dc8a59b9864db47e7221727becc947d7605303350571bac05221e333d2c051dff91890a6965ee052abc150d0dc9e

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
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX 3813462 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 199

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000611

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-05-12

FECHA VENCIMIENTO: 2023-06-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764041597131 DESDE 2022-12-20 HASTA 2024-06-20 DEL DCME-1 AL DCME-600000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.3726111; dcmartinez@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/04/2023 hasta 30/04/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24325201-3								
UN	7705959881016	QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	286.00	286.00		8,580.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-3								
UN	7705323171118	DIMARD 200 MG CAJA X 20 TABL	40	0	6,818.00	6,818.00		272,720.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-3								
UN	7702195333323	COLCHIMEDIO 0.5 MG CAJA X 40 TABL	40	0	1,244.00	1,244.00		49,760.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-3								
UN	7501298224251	EUTIROX 100 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,560.00	1,560.00		78,000.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-3								
UN	7703454123136	FARMA D (VITAMINA D3) 2.000 UI X 60 CAP	60	0	1,339.00	1,339.00		80,340.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-3								
UN	7702057010027	BLADURIL 200 MG CAJA X 10 TABL	30	0	11,349.00	11,349.00		340,470.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-3								
UN	8429420070875	ERYFOTONA FLUIDO SPF 99 FRASCO X 50 ML	1	0	88,608.40	88,608.40		105,444.00	0.00	19
		FORMULA:24325201-3								
UN	7707397791032	DOLEX AVANZADO FRASCO X 100 TABL	100	0	846.00	846.00		84,600.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-3								
UN	7702132010102	CALTRATE 600 D MG FRASCO X 30 TABL	30	0	1,323.00	1,323.00		39,690.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-3								
UN	8715131015756	PROLIA 60 MG X 1 JERINGA PRELLENADA	1	0	789,817.00	789,817.00		789,817.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-49								
UN	7702870004852	ESTEINE CAJA X 6 OVULOS	6	0	18,831.00	18,831.00		112,986.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-50								
UN	5010706005327	IMURAN (AZATIOPRINA) 50 MG CAJA X 100 TABL	25	0	3,256.00	3,256.00		81,400.00	0.00	0
		FORMULA:30239880-51								
UN	7702605105601	ESOMEPRAZOL 40 MG CAJA X 10 TABL +++	20	0	1,981.00	1,981.00		39,620.00	0.00	0
		FORMULA:30239880-51								
UN	7709990267945	TRESIBA FLEXTOUCH 100 U.I X 1 PLUMA	2	0	46,283.00	46,283.00		92,566.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-51								
UN	3582910023630	APIDRA SOLOSTAR 100 U.I. AMP FRASCO X 3 ML	1	0	22,273.00	22,273.00		22,273.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-51								
UN	382903204892	AGUJA PEN INSULINA 32G X 4 MM 5/32 CAJA X 100 UND	30	0	531.01	531.01		18,957.00	0.00	19
		FORMULA:24274944-51								
UN	4048846005151	TRAYENTA 5 MG CAJA X 30 TABL	30	0	5,560.00	5,560.00		166,800.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-51								
UN	7706263001671	APROVEL 300 MG CAJA X 28 TABL	28	0	1,379.00	1,379.00		38,612.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-51								
UN	7702057712532	FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 300 TABLETAS	60	0	141.00	141.00		8,460.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 1bd2dc8a59b9864db47e7221727becc947d7605303350571bac05221e333d2c051dff91890a6965ee052abc150d0dc9e

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
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX 3813462 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 199

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000611

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-05-12

FECHA VENCIMIENTO: 2023-06-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764041597131 DESDE 2022-12-20 HASTA 2024-06-20 DEL DCME-1 AL DCME-600000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.3726111; dcmartinez@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/04/2023 hasta 30/04/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24274944-51								
UN	7702057070588	METOPROLOL 100 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	365.00	365.00		10,950.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-51								
UN	7702057078799	QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	60	0	517.00	517.00		31,020.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-51								
UN	7501298224244	EUTIROX 75 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,328.00	1,328.00		66,400.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-51								
UN	7703153035563	ALAP SOLUCION OFTAL FRASCO X 6 ML	1	0	114,950.00	114,950.00		114,950.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-51								
UN	7707288826935	BEDOYECTA TRI SOLUCION INYECTABLE CAJA X 3 JERINGA	1	0	36,951.00	36,951.00		36,951.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-51								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,391.00	4,391.00		131,730.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-51								
UN	7702092002728	UROCUAD 100 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	489.00	489.00		14,670.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-51								
UN	7702026179380	TENA PANTS ULTRA TALLA L PQTE X 20 UND	60	0	3,418.00	3,418.00		244,045.00	0.00	19
		FORMULA:24274944-51								
UN	7703546010306	AEROVIAL CAJA X 30 CAP + INHALADOR	30	0	1,073.00	1,073.00		32,190.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-51								
UN	7702134335821	OLMETEC HCT 20/12.5 MG CAJA X 30 TABL	30	0	7,274.00	7,274.00		218,220.00	0.00	0
		FORMULA:24326528-45								
UN	4048846010148	JARDIANCE 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,267.00	4,267.00		128,010.00	0.00	0
		FORMULA:24326528-45								
UN	7702195633508	MOLTOBEN 20 MG CAJA X 20 TABL	40	0	11,305.00	11,305.00		452,200.00	0.00	0
		FORMULA:24326528-45								
UN	7703258112961	SINALGEN 5/325 MG CAJA X 30 TABL	60	0	6,685.00	6,685.00		401,100.00	0.00	0
		FORMULA:24326528-45								
UN	7702132010300	CALTRATE 600 PLUS FRASCO X 30 TABL	30	0	1,523.00	1,523.00		45,690.00	0.00	0
		FORMULA:24326528-45								
UN	7703153034900	FENOVAS 20 MG CAJA X 30 CAP	30	0	9,003.00	9,003.00		270,090.00	0.00	0
		FORMULA:24326528-45								
UN	8027950200306	FORXIGA 10 MG CAJA X 28 TABL	28	0	4,664.00	4,664.00		130,592.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-36								
UN	7501098608084	BETALOC ZOK 25 MG CAJA X 30 TABL	30	0	285.00	285.00		8,550.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-52								
UN	7707172688397	CLAVULIN 1 GR CAJA X 14 TABL	14	0	7,860.00	7,860.00		110,040.00	0.00	0
		FORMULA:1002609259-26								
UN	7703889154026	FLUTURAN CAJA X 10 CAPSULAS	20	0	3,616.00	3,616.00		72,320.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 1bd2dc8a59b9864db47e7221727becc947d7605303350571bac05221e333d2c051dff91890a6965ee052abc150d0dc9e

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
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX 3813462 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 199

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000611

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-05-12
FECHA VENCIMIENTO: 2023-06-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764041597131 DESDE 2022-12-20 HASTA 2024-06-20 DEL DCME-1 AL DCME-600000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.3726111; dcmartinez@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/04/2023 hasta 30/04/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1002609259-26								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	30	0	672.00	672.00		20,160.00	0.00	0
		FORMULA:1002609259-26								
UN	7703445030153	FLUIMUCIL 600 MG CAJA X 30 SOBRES	20	0	3,024.00	3,024.00		60,480.00	0.00	0
		FORMULA:1002609259-26								
UN	7706569000026	AMOXICILINA 500 MG CAJA X 50 CAP	20	0	455.00	455.00		9,100.00	0.00	0
		FORMULA:30400742-26								
UN	7703363006926	AVAMYS SPRAY NASAL FRASCO X 120 DOSIS	1	0	27,256.00	27,256.00		27,256.00	0.00	0
		FORMULA:30400742-26								
UN	8710428018670	ENSURE ADVANCE LIQUIDO VAINILLA BOTELLA X 220 ML	20	0	8,000.00	8,000.00		160,000.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-53								
UN	8710428018717	ENSURE ADVANCE LIQUIDO FRESA BOTELLA X 220 ML	8	0	8,000.00	8,000.00		64,000.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-53								
UN	8710428018694	ENSURE ADVANCE LIQUIDO CHOCOLATE BOTELLA X 220 ML	2	0	8,000.00	8,000.00		16,000.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-53								
UN	7703889155313	FLUZETRIN F CAJA X 10 TABL	20	0	3,235.00	3,235.00		64,700.00	0.00	0
		FORMULA:30239880-46								
UN	7703445030153	FLUIMUCIL 600 MG CAJA X 30 SOBRES	20	0	3,024.00	3,024.00		60,480.00	0.00	0
		FORMULA:30239880-46								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	30	0	672.00	672.00		20,160.00	0.00	0
		FORMULA:30239880-46								
UN	7702057091439	DURAFLEX MUSCULAR ADVANCE CAJA X 18 CAP	10	0	2,526.00	2,526.00		25,260.00	0.00	0
		FORMULA:30239880-46								
UN	7703153020545	BETADUO JERINGA PRELLENADA X 2 ML	1	0	88,395.00	88,395.00		88,395.00	0.00	0
		FORMULA:30239880-46								
UN	7702057012397	BENZIRIN VERDE EUCALIPTO CAJA X 12 TABL	24	0	2,083.00	2,083.00		49,992.00	0.00	0
		FORMULA:30239880-46								
UN	7501326052337	COZAAR 50 MG CAJA X 30 TABL	60	0	15,465.00	15,465.00		927,900.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-48								
UN	7702057710231	ATORVASTATINA 20 MG CAJA X 30 TAB	30	0	2,560.00	2,560.00		76,800.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-48								
UN	7703546015301	AIROMED 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	6,822.00	6,822.00		204,660.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-48								
UN	7612797318690	SEEBRI 50 MCG CAJA X 30 CAP	30	0	3,750.00	3,750.00		112,500.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-48								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,152.00	1,152.00		57,600.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-48								
UN	7707172688953	DOLEX AVANZADO CAJA X 16 TABL	64	0	1,073.00	1,073.00		68,672.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 1bd2dc8a59b9864db47e7221727becc947d7605303350571bac05221e333d2c051dff91890a6965ee052abc150d0dc9e

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
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX 3813462 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 199

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000611

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-05-12
FECHA VENCIMIENTO: 2023-06-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764041597131 DESDE 2022-12-20 HASTA 2024-06-20 DEL DCME-1 AL DCME-600000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.3726111; dcmartinez@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/04/2023 hasta 30/04/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:25260616-48								
UN	7703889159410	FYNEXIN GEL TUBO X 20 GR	1	0	24,736.00	24,736.00		24,736.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-48								
UN	7702057070748	ASA 100 MG CAJA X 100 TABL	30	0	298.00	298.00		8,940.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-48								
UN	7702057731892	BIOCALCIUM PLUS CAJA X 30 SOBRES	30	0	1,644.00	1,644.00		49,320.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-48								
UN	7702184030158	VITAMINA B-12 X 1 ML CAJA X 25 AMP	1	0	2,365.00	2,365.00		2,365.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-56								
UN	7702605102358	PIROXICAM GEL TUBO X 40 GR	1	0	9,976.00	9,976.00		9,976.00	0.00	0
		FORMULA:24263849								
UN	7702870004852	ESTEINE CAJA X 6 OVULOS	6	0	18,831.00	18,831.00		112,986.00	0.00	0
		FORMULA:30286616								
UN	7707204490868	SEGREGAM 40 MG CAJA X 28 COMP	28	0	10,103.00	10,103.00		282,884.00	0.00	0
		FORMULA:30286616								
UN	7730979097970	VEDIPAL 1000 MG CAJA X 30 COMP	30	0	8,535.00	8,535.00		256,050.00	0.00	0
		FORMULA:30286616								

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
18,741,465.00	677,754.00	19,419,219.00	0.00		128,774.00	0.00

TOTAL FACTURA 19,547,993.00

VALOR EN LETRAS: DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: 1bd2dc8a59b9864db47e7221727becc947d7605303350571bac05221e333d2c051dff91890a6965ee052abc150d0dc9e

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
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX 3813462 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 3

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000612

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-05-12
FECHA VENCIMIENTO: 2023-06-11

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764041597131 DESDE 2022-12-20 HASTA 2024-06-20 DEL DCME-1 AL DCME-600000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 306	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.3726111; dcmartinez @sena.edu.co#$ FORMULA-701 DESP-DSP-A306000000371 Periodo Facturado desde 01/04/2023 hasta 30/04/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7501298224428	EUTIROX 112 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,273.00	1,273.00		63,650.00	0.00	0
UN	7707204491070	IDENA 150 MG CAJA X 1 TABL	1	0	181,416.00	181,416.00		181,416.00	0.00	0
UN	7703454124027	FARMA D (VITAMINA D3) 5.000 UI X 30 CAP	30	0	1,914.00	1,914.00		57,420.00	0.00	0

FACTURACION MAYORISTA

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
302,486.00	0.00	302,486.00	0.00		0.00	0.00

PAGINA 1 DE 1

TOTAL FACTURA 302,486.00

VALOR EN LETRAS: TRESCIENTOS DOS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: f8066ccf4a70b03f6ad952ece58e4322c740ab28c3329364206b8cbef02b8cef862b1a7a01e87ec5e1106f77cacb48cd

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
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX 3813462 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 3

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000612

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-05-12
FECHA VENCIMIENTO: 2023-06-11

2

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764041597131 DESDE 2022-12-20 HASTA 2024-06-20 DEL DCME-1 AL DCME-600000 AUTORIZA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 306	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.3726111; dcmartinez @sena.edu.co#$ FORMULA-701 DESP-DSP-A306000000371 Periodo Facturado desde 01/04/2023 hasta 30/04/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7501298224428	EUTIROX 112 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,273.00	1,273.00		63,650.00	0.00	0
UN	7707204491070	IDENA 150 MG CAJA X 1 TABL	1	0	181,416.00	181,416.00		181,416.00	0.00	0
UN	7703454124027	FARMA D (VITAMINA D3) 5.000 UI X 30 CAP	30	0	1,914.00	1,914.00		57,420.00	0.00	0

FACTURACION MAYORISTA

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
302,486.00	0.00	302,486.00	0.00		0.00	0.00

PAGINA 1 DE 1

TOTAL FACTURA 302,486.00

VALOR EN LETRAS: TRESCIENTOS DOS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: f8066ccf4a70b03f6ad952ece58e4322c740ab28c3329364206b8cbef02b8cef862b1a7a01e87ec5e1106f77cacb48cd

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:** _____