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:	2023-07-17-4:51 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:**	131.001.350,00

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	131.001.350,00

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	142.509.744,00	0,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-04-24	41.152.088,00	0,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-05-24	73.947.194,00	27.868.536,00	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 21 días del mes de julio 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

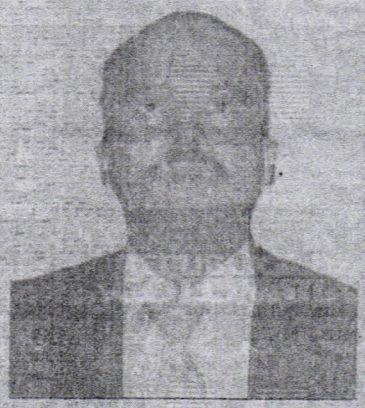
NUMERO **91.258.642**

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 14908556892

(415)7707212489984(8020) 000001490855689 2

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		707

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 - 04 - 14 / 13 : 16: 57

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

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14908556892

(415)7707212489984(8020) **000001490855689 2**

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	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 1
72. Número	0 5 4 9	7 7
73. Fecha	1 9 8 2 0 4 1 6	2 0 2 0 0 8 0 3
74. Número de notaría	4	
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 8 2 0 4 1 9	2 0 2 0 0 9 2 2
77. No. Matrícula mercantil	0 5 0 1 6 0 4 3 1 6	0 5 0 1 6 0 4 3 1 6
78. Departamento	6 8	6 8
79. Ciudad/Municipio	5	5
Vigencia		
80. Desde	1 9 8 2 0 4 1 6	1 9 8 2 0 4 1 6
81. Hasta	2 0 4 2 0 4 1 6	9 9 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	7 9	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2	7 4	2 0 1 8 0 8 1 4	8 6 0 0 0 2 8 5 8 0	- 2
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.
2		1 2 6 1 4 7 0 9	

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante: JUAN FRANCISCO SUAREZ SOLANO

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14908556892

(415)7707212489984(8020) **000001490855689 2**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 6 0 3 1 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	7 2 0 0 9 8 9 3		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SUAREZ	GOMEZ	JUAN	FRANCISCO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 0 3 1 0 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	5 7 9 5 8 0 9		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SUAREZ	SOLANO	LUIS	RICARDO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 7 0 3 1 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	5 6 5 7 7 7 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
VELASCO	ARIZA	EDGAR	ORLANDO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 0 0 8 0 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	3 7 8 3 5 5 7 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GOMEZ	GOMEZ	RAQUEL	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 0 0 8 0 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudada 1 3	2 2 5 2 1 5 3 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SUAREZ	GOMEZ	LIDA	MAYERLY

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14908556892

(415)7707212489984(8020) **000001490855689 2**

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	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 2 6 1 4 7 0 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
SUAREZ	SOLANO	JUAN	FRANCISCO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 9 0 6 0 1	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	3 7 8 3 5 5 7 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GOMEZ	GOMEZ	RAQUEL	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 9 0 6 0 1	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	7 2 0 0 9 8 9 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
SUAREZ	GOMEZ	JUAN	FRANCISCO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 9 0 6 0 1	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	2 2 5 2 1 5 3 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
SUAREZ	GOMEZ	LIDA	MAYERLY

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 9 0 6 0 1	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 2 9 5 7 0 2 0 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
SUAREZ	GOMEZ	TRINA	JULIANA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 9 0 6 0 1	

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14908556892

(415)7707212489984(8020) **000001490855689 2**

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	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	9 1 2 5 8 6 4 2		6 6 0 7 2 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
HERNANDEZ	PINEDA	DANIEL	

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 1 6 0 2 0 6

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	6 3 3 3 0 2 0 0		5 9 1 1 8 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
SANABRIA	RAMIREZ	MARIA	EUGENIA

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento
2 0 1 6 0 2 0 6

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	6 3 3 6 6 2 4 6		9 4 7 4 6 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
CHACON	CARRILLO	LUZ	MARIBEL

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 0 3 0 9 1 6

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: 132

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000835

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-07-19
FECHA VENCIMIENTO: 2023-08-18

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	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.3726111; dcmartinez@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/06/2023 hasta 30/06/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7702057712808	VALSARTAN 80 MG CAJA X 30 CAP FORMULA:24319563-2	30	0	657.00	657.00		19,710.00	0.00	0
UN	7501098607728	BETALOC ZOK 50 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:24319563-2	30	0	571.00	571.00		17,130.00	0.00	0
UN	7703153031657	LIPOMEGA 20 CAJA X 30 CAPSULAS FORMULA:24319563-2	30	0	7,733.00	7,733.00		231,990.00	0.00	0
UN	7703454123181	CALCIBON D 800 U.I FRASCO X 30 TABL GRATIS FRASCO FORMULA:24319563-2	45	0	1,571.00	1,571.00		70,695.00	0.00	0
UN	7501298224237	EUTIROX 88 MCG CAJA X 50 TABLETAS FORMULA:24319563-2	50	0	1,393.00	1,393.00		69,650.00	0.00	0
UN	7703281003144	DERMOSUPRIL EMULSION FRASCO X 120 ML FORMULA:1054862687	1	0	68,267.00	68,267.00		68,267.00	0.00	0
UN	3664798033557	AMARYL 4 MG CAJA X 15 COMP FORMULA:24266772-3	60	0	8,915.00	8,915.00		534,900.00	0.00	0
UN	4048846008923	JARDIANCE 25 MG CAJA X 30 TABLETAS FORMULA:24266772-3	30	0	4,872.00	4,872.00		146,160.00	0.00	0
UN	7702502021691	JANUMET 50/1000 MG CAJA X 56 TABLETAS FORMULA:24266772-3	56	0	3,691.00	3,691.00		206,696.00	0.00	0
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABLETAS FORMULA:24266772-3	30	0	4,391.00	4,391.00		131,730.00	0.00	0
UN	7891268148961	OLMETEC ANLO 40/ 5 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:24266772-3	30	0	9,278.00	9,278.00		278,340.00	0.00	0
UN	7703153030933	EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP FORMULA:24266772-3	30	0	6,416.00	6,416.00		192,480.00	0.00	0
UN	7709484810893	MYRBETRIC 50 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:24266772-3	30	0	4,424.00	4,424.00		132,720.00	0.00	0
UN	7703258112961	SINALGEN 5/325 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:24266772-3	60	0	6,685.00	6,685.00		401,100.00	0.00	0
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:24266772-3	30	0	1,853.00	1,853.00		55,590.00	0.00	0
UN	7702057074647	AMITRIPTILINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++ FORMULA:24266772-3	30	0	323.00	323.00		9,690.00	0.00	0
UN	7702418004351	NEUROBION CAJA X 30 TABLETAS FORMULA:24266772-3	30	0	1,648.00	1,648.00		49,440.00	0.00	0
UN	4032129015029	VERSATIS 5% PARCHES CAJA X 5 UND FORMULA:24836776-3	30	0	7,548.00	7,548.00		226,440.00	0.00	0
UN	7702057013059	PEG 3350 CAJA X 12 SOBRES	36	0	6,722.00	6,722.00		241,992.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: af3624fc9eadfb097ca1e47a71ce9117be7324dc54e63d90f6073d39a686bdf13c68e3d22b40174a4df2e4c7a2761c0b

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: 132

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000835

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-07-19
FECHA VENCIMIENTO: 2023-08-18

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	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.3726111; dcmartinez@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/06/2023 hasta 30/06/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24836776-3								
UN	7702057070229	GABAPENTIN 300 MG CAJA X 30 CAP +++	30	0	357.00	357.00		10,710.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-3								
UN	7703038050551	TIAMINA 300 MG CAJA X 250 TABL +++	30	0	200.00	200.00		6,000.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-3								
UN	7501298224237	EUTIROX 88 MCG CAJA X 50 TABLETAS	50	0	1,393.00	1,393.00		69,650.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-4								
UN	7703763997763	LEPRIT ENZIMATICO CAJA X 60 GRAGEAS	60	0	2,331.00	2,331.00		139,860.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-4								
UN	7702057030001	DEXAPRON 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	9,505.00	9,505.00		285,150.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-4								
UN	7702057078799	QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-4								
UN	4048846012265	TRAYENTA DUO 2.5/1000 MG CAJA X 60 TABL	60	0	2,752.00	2,752.00		165,120.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-4								
UN	7703153030933	EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP	30	0	6,416.00	6,416.00		192,480.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-4								
UN	7702057062170	ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 28 TABLETAS	28	0	5,433.00	5,433.00		152,124.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-4								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,853.00	1,853.00		55,590.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-4								
UN	7707397790356	DOLEX ACTIVGEL CAJA X 20 CAPS	40	0	1,254.00	1,254.00		50,160.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-4								
UN	7703363006094	DOLEX ACTIVGEL CAJA X 10 CAP	10	0	1,400.00	1,400.00		14,000.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-4								
UN	5000455019256	SEROQUEL XR 300 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,666.00	4,666.00		139,980.00	0.00	0
		FORMULA:30282560-5								
UN	7703186568113	DEPAKENE CAJA X 50 CAP	150	0	1,457.00	1,457.00		218,550.00	0.00	0
		FORMULA:30282560-5								
UN	7702057710231	ATORVASTATINA 20 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	2,560.00	2,560.00		76,800.00	0.00	0
		FORMULA:30282560-5								
UN	7702057715854	METRONIDAZOL 500 MG CAJA X 10 OVULOS +++	10	0	897.00	897.00		8,970.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-3								
UN	7706569020659	ACETAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABLETAS	20	0	182.00	182.00		3,640.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-3								
UN	7705959885892	ESOMEPRAZOL 20 MG CAJA X 30 TAB	30	0	1,486.00	1,486.00		44,580.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-9								
UN	7706569020659	ACETAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABLETAS	90	0	182.00	182.00		16,380.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: af3624fc9eadfb097ca1e47a71ce9117be7324dc54e63d90f6073d39a686bdf13c68e3d22b40174a4df2e4c7a2761c0b

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: 132

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000835

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-07-19
FECHA VENCIMIENTO: 2023-08-18

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	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.3726111; dcmartinez@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/06/2023 hasta 30/06/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24784233-9								
UN	7706569020536	SERTRALINA 50 MG CAJA X 10 TABL	30	0	2,632.00	2,632.00		78,960.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-9								
UN	7702057078799	QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-9								
UN	7795367551557	EXELON PATCH 15 (13.3 MG/24 H) CAJA X 30 PARCHES	30	0	15,503.00	15,503.00		465,090.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-9								
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:24784233-9								
UN	7702057062170	ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 28 TABLETAS	28	0	5,433.00	5,433.00		152,124.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-9								
UN	7501098607728	BETALOC ZOK 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	571.00	571.00		17,130.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-9								
UN	7702605101146	FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 100 TABL	30	0	138.00	138.00		4,140.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-9								
UN	7702184011911	ACIDO FOLICO 1 MG CAJA X 60 TABL	30	0	91.00	91.00		2,730.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-9								
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:24784233-9								
UN	4048846010148	JARDIANCE 10 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	4,267.00	4,267.00		128,010.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-9								
UN	7702057709082	ESPIRONOLACTONA 25 MG CAJA X 30 TAB	30	0	510.00	510.00		15,300.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-9								
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:24784233-9								
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:24784233-9								
UN	7703186030283	GLUCERNA LIQUIDO VAINILLA BOTELLA X 237 ML	30	0	8,000.00	8,000.00		240,000.00	0.00	0
		FORMULA:30292942-7								
UN	7703153030957	EZOLIUM 40 MG FRASCO X 30 CAP	30	0	7,831.00	7,831.00		234,930.00	0.00	0
		FORMULA:30292942-7								
UN	7702123012108	REDOXON TOTAL EFERVESCENTE NARANJA CAJA X 20 TABL	40	0	1,086.01	1,086.01		51,694.00	0.00	19
		FORMULA:30292942-7								
UN	7706127000529	HISTIVERT 16 MG CAJA X 30 TABL	30	0	3,133.00	3,133.00		93,990.00	0.00	0
		FORMULA:30282560-6								
UN	7702605108527	NITAZOXANIDA 500 MG CAJA X 6 TABLETAS	6	0	4,083.00	4,083.00		24,498.00	0.00	0
		FORMULA:30282560-7								
UN	511901	RISPERDAL CONSTA (RISPERIDONA) 25 MG CAJA X 1 AMP	2	0	298,528.00	298,528.00		597,056.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: af3624fc9eadfb097ca1e47a71ce9117be7324dc54e63d90f6073d39a686bdf13c68e3d22b40174a4df2e4c7a2761c0b

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: 132

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000835

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-07-19
FECHA VENCIMIENTO: 2023-08-18

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	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.3726111; dcmartinez@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/06/2023 hasta 30/06/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:30282560-8								
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:30282560-9								
UN	7702057060657	LEVOTIROXINA 25 MCG CAJA X 50 TABL +++	50	0	264.00	264.00		13,200.00	0.00	0
		FORMULA:10156368-2								
UN	7706569021922	TRAZODONA 50 MG CAJA X 50 TABL +++	30	0	709.00	709.00		21,270.00	0.00	0
		FORMULA:10156368-2								
UN	7703546050135	PRAGMATEN 20 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,386.00	4,386.00		131,580.00	0.00	0
		FORMULA:10156368-2								
UN	7703763995073	LEPRIT ENZIMATICO CAJA X 30 GRAGEAS	30	0	3,263.00	3,263.00		97,890.00	0.00	0
		FORMULA:10156368-2								
UN	7702605100927	DICLOFENACO GEL TUBO X 50 GR +++	1	0	16,032.00	16,032.00		16,032.00	0.00	0
		FORMULA:10156368-2								
UN	7861073963585	ADORLAN CAJA X 20 TABLETAS	20	0	4,012.00	4,012.00		80,240.00	0.00	0
		FORMULA:51768542-5								
UN	7861004505020	KENACORT-A 10 MG CAJA X 1 AMPOLLA	1	0	44,828.00	44,828.00		44,828.00	0.00	0
		FORMULA:51768542-5								
UN	7702057715151	ENALAPRIL 20 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	195.00	195.00		5,850.00	0.00	0
		FORMULA:24323247-3								
UN	7702870004289	CARDIOMAX 20 MG CAJA X 20 TABL	40	0	13,902.00	13,902.00		556,080.00	0.00	0
		FORMULA:24323247-3								
UN	7702057078799	QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
		FORMULA:24323693-4								
UN	7703153027100	PREDIAL LEX 500 MG CAJA X 30 TABL	30	0	2,509.00	2,509.00		75,270.00	0.00	0
		FORMULA:24323693-4								
UN	7702870004289	CARDIOMAX 20 MG CAJA X 20 TABL	20	0	13,902.00	13,902.00		278,040.00	0.00	0
		FORMULA:24323693-4								
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:24323693-4								
UN	7707204490837	SEGREGAM 20 MG CAJA X 28 COMP	28	0	9,860.00	9,860.00		276,080.00	0.00	0
		FORMULA:24323693-4								
UN	7707236671570	LUMIGAN SOLUCION OFTAL FRASCO X 3 ML	1	0	75,424.00	75,424.00		75,424.00	0.00	0
		FORMULA:24323693-4								
UN	7702418004351	NEUROBION CAJA X 30 TABLETAS	30	0	1,648.00	1,648.00		49,440.00	0.00	0
		FORMULA:24323693-4								
UN	7702057076122	VERAPAMILO 80 MG CAJA X 50 TABL +++	30	0	190.00	190.00		5,700.00	0.00	0
		FORMULA:30297127-2								
UN	7706263001695	COAPROVEL 150/12.5 MG CAJA X 28 TABL	28	0	938.00	938.00		26,264.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: af3624fc9eadfb097ca1e47a71ce9117be7324dc54e63d90f6073d39a686bdf13c68e3d22b40174a4df2e4c7a2761c0b

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: 132

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000835

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-07-19
FECHA VENCIMIENTO: 2023-08-18

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	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.3726111; dcmartinez@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/06/2023 hasta 30/06/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:30297127-2								
UN	7702057712808	VALSARTAN 80 MG CAJA X 30 CAP	30	0	657.00	657.00		19,710.00	0.00	0
		FORMULA:25097217-7								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABLETAS	50	0	1,152.00	1,152.00		57,600.00	0.00	0
		FORMULA:25097217-7								
UN	7702418001381	GLUCOPHAGE 500 MG CAJA X 30 TABL	30	0	2,954.00	2,954.00		88,620.00	0.00	0
		FORMULA:25097217-7								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	4,391.00	4,391.00		131,730.00	0.00	0
		FORMULA:25097217-7								
UN	7702057731892	BIOCALCIUM PLUS CAJA X 30 SOBRES	30	0	1,644.00	1,644.00		49,320.00	0.00	0
		FORMULA:25097217-7								
UN	0300651431483	SYSTANE ULTRA GOTAS FCO X 10 ML	1	0	53,911.00	53,911.00		53,911.00	0.00	0
		FORMULA:25097217-7								
UN	7705959881221	CARVEDILOL 12.5 MG CAJA X 30 TABL +++	60	0	437.00	437.00		26,220.00	0.00	0
		FORMULA:24284705-6								
UN	7706263001671	APROVEL 300 MG CAJA X 28 TABL	28	0	1,379.00	1,379.00		38,612.00	0.00	0
		FORMULA:24284705-6								
UN	7702057710231	ATORVASTATINA 20 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	2,560.00	2,560.00		76,800.00	0.00	0
		FORMULA:24284705-6								
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:24284705-6								
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:24284705-6								
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:24284705-6								
UN	7702870924273	SYNTHROID 50 MCG CAJA X 90 TABL	90	0	1,038.00	1,038.00		93,420.00	0.00	0
		FORMULA:24313014-2								
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:24313014-2								
UN	7730979097970	VEDIPAL 1000 MG CAJA X 30 COMP	60	0	8,535.00	8,535.00		512,100.00	0.00	0
		FORMULA:24313014-2								
UN	7702057700263	VITA C CEREZA CAJA X 100 TABLETAS MASTICABLE	30	0	459.00	459.00		13,770.00	0.00	0
		FORMULA:24313014-2								
UN	8710428018717	ENSURE ADVANCE LIQUIDO FRESA BOTELLA X 220 ML	29	0	8,000.00	8,000.00		232,000.00	0.00	0
		FORMULA:24313014-2								
UN	8710428018670	ENSURE ADVANCE LIQUIDO VAINILLA BOTELLA X 220 ML	31	0	8,000.00	8,000.00		248,000.00	0.00	0
		FORMULA:24313014-2								
UN	7702057015602	ZELIX 500 MG CAJA X 6 TABL	6	0	9,049.00	9,049.00		54,294.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: af3624fc9eadfb097ca1e47a71ce9117be7324dc54e63d90f6073d39a686bdf13c68e3d22b40174a4df2e4c7a2761c0b

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: 132

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000835

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-07-19
FECHA VENCIMIENTO: 2023-08-18

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	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.3726111; dcmartinez@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/06/2023 hasta 30/06/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24313014-2								
UN	7702605108527	NITAZOXANIDA 500 MG CAJA X 6 TABLETAS	6	0	4,083.00	4,083.00		24,498.00	0.00	0
		FORMULA:24323693-5								
UN	7702605103232	LOSARTAN 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	462.00	462.00		13,860.00	0.00	0
		FORMULA:30292942-8								
UN	7702057078799	QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
		FORMULA:30284140-10								
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:30284140-10								
UN	7702870071953	SEGUFEM CAJA X 28 TABL	28	0	4,184.00	4,184.00		117,152.00	0.00	0
		FORMULA:30284140-10								
UN	7896261006249	DIOVAN 80 MG CAJA X 28 TABLETAS	28	0	975.00	975.00		27,300.00	0.00	0
		FORMULA:51768542-								
UN	7702418001084	GLUCOPHAGE 850 MG CAJA X 30 TABL	30	0	3,533.00	3,533.00		105,990.00	0.00	0
		FORMULA:51768542-								
UN	7702207700051	STAFEN 135/20 MG CAJA X 30 CAPSULAS	30	0	12,366.00	12,366.00		370,980.00	0.00	0
		FORMULA:51768542-								
UN	7703546050135	PRAGMATEN 20 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,386.00	4,386.00		131,580.00	0.00	0
		FORMULA:51768542-								
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:51768542-								
UN	7703153022570	CITRAGEL 1500MG/200 UI CAJA X 30 TABLETAS	30	0	2,171.00	2,171.00		65,130.00	0.00	0
		FORMULA:51768542-								
UN	7702605108527	NITAZOXANIDA 500 MG CAJA X 6 TABLETAS	6	0	4,083.00	4,083.00		24,498.00	0.00	0
		FORMULA:51768542-								
UN	7702057803278	GASTROFAST ADVANCE CAJA X 10 SOBRES	40	0	2,481.00	2,481.00		99,240.00	0.00	0
		FORMULA:51768542-								
UN	7702605100613	CEFALEXINA 500 MG CAJA X 10 CAPSULAS	20	0	643.00	643.00		12,860.00	0.00	0
		FORMULA:24323693-6								
UN	7702605101931	NAPROXENO 250 MG CAJA X 10 TABL	10	0	436.00	436.00		4,360.00	0.00	0
		FORMULA:24323693-6								
UN	7703445030153	FLUIMUCIL 600 MG CAJA X 30 SOBRES	20	0	3,024.00	3,024.00		60,480.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-9								
UN	7703546191807	NEUMOLEX FRASCO X 120 ML	1	0	37,159.00	37,159.00		37,159.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-9								
UN	7707397790356	DOLEX ACTIVGEL CAJA X 20 CAPS	60	0	1,254.00	1,254.00		75,240.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-9								
UN	7707177972118	LABINPINA (HIOSCINA N-BUTILBROMURO) 10 MG CAJA X 2	20	0	929.00	929.00		18,580.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: af3624fc9eadfb097ca1e47a71ce9117be7324dc54e63d90f6073d39a686bdf13c68e3d22b40174a4df2e4c7a2761c0b

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: 132

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000835

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-07-19
FECHA VENCIMIENTO: 2023-08-18

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	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.3726111; dcmartinez@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/06/2023 hasta 30/06/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1002632902-2								
UN	7702605101498	IBUPROFENO 400 MG CAJA X 100 TABL	20	0	170.00	170.00		3,400.00	0.00	0
		FORMULA:1002632902-2								
UN	7702057074470	IRBESARTAN 150 MG CAJA X 14 TABL +++	28	0	688.00	688.00		19,264.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-4								
UN	7702123008811	CARDIOASPIRINA 81 MG FRASCO X 30 TABL	30	0	1,747.00	1,747.00		52,410.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-4								
UN	7501298224343	EUTIROX 25 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,071.00	1,071.00		53,550.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-4								
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:24298653-4								
UN	7702057710231	ATORVASTATINA 20 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	2,560.00	2,560.00		76,800.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-4								
UN	7702057078799	QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-4								
UN	7708548830518	KETUM GEL 2.5% TUBO X 30 GR	2	0	41,852.00	41,852.00		83,704.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-4								
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:20205433-8								
UN	3596540150062	GLUCOPHAGE XR 1000 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	5,123.00	5,123.00		153,690.00	0.00	0
		FORMULA:20205433-8								
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:20205433-8								
UN	7702418000872	CONCOR 5 MG CAJA X 30 TABLETAS	60	0	648.00	648.00		38,880.00	0.00	0
		FORMULA:20205433-8								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,853.00	1,853.00		55,590.00	0.00	0
		FORMULA:20205433-8								
UN	7705959013448	ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 14 TABL	28	0	5,003.00	5,003.00		140,084.00	0.00	0
		FORMULA:20205433-8								
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:20205433-8								
UN	7702184011911	ACIDO FOLICO 1 MG CAJA X 60 TABL	30	0	91.00	91.00		2,730.00	0.00	0
		FORMULA:20205433-8								
UN	7702870072202	CARDIOL 25 MG CAJA X 30 TABL	30	0	2,757.00	2,757.00		82,710.00	0.00	0
		FORMULA:20205433-8								
UN	7702057071813	BIOCALCIUM D 500 MG CAJA X 30 SOBRES	30	0	1,560.00	1,560.00		46,800.00	0.00	0
		FORMULA:20205433-9								

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
14,240,164.00	639,810.00	14,879,974.00	0.00		121,564.00	0.00

PAGINA 7 DE 7

TOTAL FACTURA 15,001,538.00

VALOR EN LETRAS: QUINCE MILLONES UN MIL QUINIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: af3624fc9eadfb097ca1e47a71ce9117be7324dc54e63d90f6073d39a686bdf13c68e3d22b40174a4df2e4c7a2761c0b

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: 58

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000836

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-07-19
FECHA VENCIMIENTO: 2023-08-18

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 01/06/2023 hasta 30/06/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7705959005207	BROMAZEPAM 6 MG CAJA X 10 TABL FORMULA:30272841-11	30	0	2,163.00	2,163.00		64,890.00	0.00	0
UN	4032129079724	PALEXIS RETARD 100 MG CAJA X 60 COMP FORMULA:24836776-29	60	0	3,679.00	3,679.00		220,740.00	0.00	0
UN	7703889154026	FLUTURAN CAJA X 10 CAPSULAS FORMULA:24726051-21	10	0	3,616.00	3,616.00		36,160.00	0.00	0
UN	7703445030153	FLUIMUCIL 600 MG CAJA X 30 SOBRES FORMULA:24726051-21	10	0	3,024.00	3,024.00		30,240.00	0.00	0
UN	7706569000026	AMOXICILINA 500 MG CAJA X 50 CAP FORMULA:30400742-56	20	0	455.00	455.00		9,100.00	0.00	0
UN	7706569020659	ACETAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABLETAS FORMULA:30400742-56	30	0	182.00	182.00		5,460.00	0.00	0
UN	7702605101634	LORATADINA 10 MG CAJA X 10 TABL FORMULA:30400742-56	10	0	273.00	273.00		2,730.00	0.00	0
UN	7702057060916	NITAZOXANIDA SUSPENSION FRASCO X 60 ML FORMULA:1054877925	1	0	35,003.00	35,003.00		35,003.00	0.00	0
UN	7702057075163	PREDNISOLONA 5 MG CAJA X 30 TABL +++ FORMULA:24726051-08	20	0	576.00	576.00		11,520.00	0.00	0
UN	7706569001443	NAPROXENO 250 MG CAJA X 10 TABL FORMULA:24726051-08	20	0	409.00	409.00		8,180.00	0.00	0
UN	7706569021762	ESOMEPRAZOL 40 MG CAJA X 14 TABLETAS FORMULA:24726051-08	14	0	2,493.00	2,493.00		34,902.00	0.00	0
UN	7706569022806	NITAZOXANIDA 500 MG CAJA X 6 TABLETAS FORMULA:24322287-65	6	0	3,168.00	3,168.00		19,008.00	0.00	0
UN	7707173600459	GYNOPLUS CAJA X 10 OVULOS FORMULA:24322287-65	10	0	5,072.00	5,072.00		50,720.00	0.00	0
UN	7702057020323	EPTAVIS 3 GR CAJA X 6 SOBRES FORMULA:1116071226-11	6	0	17,970.00	17,970.00		107,820.00	0.00	0
UN	7707177972118	LABINPINA (HIOSCINA N-BUTILBROMURO) 10 MG CAJA X 2 FORMULA:1116071226-11	20	0	929.00	929.00		18,580.00	0.00	0
UN	7702605102044	OMEPRAZOL 20 MG CAJA X 10 CAP FORMULA:1116071226-11	10	0	273.00	273.00		2,730.00	0.00	0
UN	7896226504445	DILATREND 12.5 MG CAJA X 28 TABL FORMULA:2429803-15	56	0	550.00	550.00		30,800.00	0.00	0
UN	7702057710163	LOSARTAN 50 MG CAJA X 30 TAB FORMULA:2429803-15	60	0	445.00	445.00		26,700.00	0.00	0
UN	7702605101429	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	100.00	100.00		3,000.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: aca3fcbfeb70c7722b5cb57595fa2e2913509dd64d81e852f45e468fe27c72465233a9a534ca02888271b6d9ab83d36d

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: 58

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000836

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-07-19
FECHA VENCIMIENTO: 2023-08-18

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 01/06/2023 hasta 30/06/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:2429803-15								
UN	7703432425559	PRAZOSINA 1 MG CAJA X 30 TABL	30	0	219.00	219.00		6,570.00	0.00	0
		FORMULA:2429803-15								
UN	7702605103959	SERTRALINA 100 MG CAJA X 10 TABL +++	30	0	5,078.00	5,078.00		152,340.00	0.00	0
		FORMULA:2429803-15								
UN	7703153022570	CITRAGEL 1500MG/200 UI CAJA X 30 TABLETAS	30	0	2,171.00	2,171.00		65,130.00	0.00	0
		FORMULA:2429803-15								
UN	7703153027100	PREDIAL LEX 500 MG CAJA X 30 TABL	30	0	2,509.00	2,509.00		75,270.00	0.00	0
		FORMULA:2429803-15								
UN	7703153030933	EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP	30	0	6,416.00	6,416.00		192,480.00	0.00	0
		FORMULA:2429803-15								
UN	7707172688939	DOLEX AVANZADO CAJA X 10 TABL	60	0	1,144.00	1,144.00		68,640.00	0.00	0
		FORMULA:2429803-15								
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:2429803-15								
UN	7702057700119	VITA C NARANJA CAJA X 100 TABLETAS MASTICABLE	20	0	402.00	402.00		8,040.00	0.00	0
		FORMULA:1003950651-41								
UN	7703712030695	CLORFENIRAMINA 4 MG CAJA X 20 TABL	20	0	176.00	176.00		3,520.00	0.00	0
		FORMULA:1003950651-41								
UN	7706569020659	ACETAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABLETAS	30	0	182.00	182.00		5,460.00	0.00	0
		FORMULA:1003950651-41								
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:24322396-14								
UN	7501298224244	EUTIROX 75 MCG CAJA X 50 TABLETAS	50	0	1,328.00	1,328.00		66,400.00	0.00	0
		FORMULA:24322396-14								
UN	7702057071813	BIOCALCIUM D 500 MG CAJA X 30 SOBRES	30	0	1,560.00	1,560.00		46,800.00	0.00	0
		FORMULA:24322396-65								
UN	7702057702113	BIOCALCIUM D 500 MG CAJA X 60 SOBRES P.ESP	60	0	940.00	940.00		56,400.00	0.00	0
		FORMULA:24322396-65								
UN	7703454124393	FARMA D (VITAMINA D3) 7.000 UI X 8 CAP	16	0	6,628.00	6,628.00		106,048.00	0.00	0
		FORMULA:24322396-65								
UN	7703283403461	UNASYN 750 MG CAJA X 20 TABL	20	0	9,731.00	9,731.00		194,620.00	0.00	0
		FORMULA:24726051-25								
UN	7702870940549	BELLANEW CAJA X 28 TAB	28	0	1,645.00	1,645.00		46,060.00	0.00	0
		FORMULA:1053872914								
UN	7501298217536	NEUROBION CAJA X 3 AMP	3	0	16,716.00	16,716.00		50,148.00	0.00	0
		FORMULA:25260616								
UN	7703283404529	LYRICA 50 MG CAJA X 30 CAP	90	0	1,028.00	1,028.00		92,520.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: aca3fcbfeb70c7722b5cb57595fa2e2913509dd64d81e852f45e468fe27c72465233a9a534ca02888271b6d9ab83d36d

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: 58

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000836

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-07-19
FECHA VENCIMIENTO: 2023-08-18

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 01/06/2023 hasta 30/06/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:25260616-205								
UN	7702092002728	UROCUAD 100 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	489.00	489.00		14,670.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-205								
UN	7706569000729	ALOPURINOL 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	347.00	347.00		10,410.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-205								
UN	7703454121347	KIDCAL TUTI FRUTI SUSPENSION FRASCO X 180 ML	2	0	72,591.00	72,591.00		145,182.00	0.00	0
		FORMULA:1054885503								
UN	7501094916015	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 30 GR	1	0	32,027.00	32,027.00		32,027.00	0.00	0
		FORMULA:1054885503								
UN	4104480706172	ABRILAR JARABE EA 575 FRASCO X 200 ML	1	0	58,735.00	58,735.00		58,735.00	0.00	0
		FORMULA:1054885503								
UN	7707232095769	MIELTERTOS MASTICABLE CAJA X 12 SOBRES X 4 TAB C/U	4	0	2,239.00	2,239.00		8,956.00	0.00	0
		FORMULA:1054885503								
UN	7702057012489	ALERFAST SUSPENSION FRASCO X 150 ML	1	0	73,791.00	73,791.00		73,791.00	0.00	0
		FORMULA:1056137554-258								
UN	7703363006926	AVAMYS SPRAY NASAL FRASCO X 120 DOSIS	1	0	27,256.00	27,256.00		27,256.00	0.00	0
		FORMULA:1056137554-258								
UN	8715131015756	PROLIA 60 MG X 1 JERINGA PRELLENADA	1	0	626,976.00	626,976.00		626,976.00	0.00	0
		FORMULA:24275050-521								
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:24281240-35								
UN	7702418000414	NENE-DENT GOTAS FRASCO X 10 ML	1	0	20,206.00	20,206.00		20,206.00	0.00	0
		FORMULA:1056133496								
UN	7703712031388	NISTATINA SUSPENSION FRASCO X 60 ML	1	0	8,458.00	8,458.00		8,458.00	0.00	0
		FORMULA:1056133496-25								
UN	7707239275737	FREEGEN GOTAS FRASCO X 15 ML GRATIS FRASCO X 10 ML	1	0	65,095.00	65,095.00		65,095.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-16								
UN	7702605100095	ACICLOVIR SUSPENSION FRASCO X 90 ML	1	0	28,580.00	28,580.00		28,580.00	0.00	0
		FORMULA:1056133496-22								
UN	7703546289092	GELCLAIR GEL CAJA X 9 SOBRES	9	0	13,697.00	13,697.00		123,273.00	0.00	0
		FORMULA:1056133496-22								
UN	7704232000946	FITOSTIMOLINE GEL TUBO X 15 GR	1	0	59,194.00	59,194.00		59,194.00	0.00	0
		FORMULA:1056133496-30								
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								
UN	7702605100187	ALBENDAZOL SUSPENSION FRASCO X 20 ML	1	0	4,900.00	4,900.00		4,900.00	0.00	0
		FORMULA:1056137554-28								
UN	7702057072001	CLINDAMICINA 300 MG CAJA X 24 CAPSULAS	43	0	2,001.00	2,001.00		86,043.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: aca3fcbfeb70c7722b5cb57595fa2e2913509dd64d81e852f45e468fe27c72465233a9a534ca02888271b6d9ab83d36d

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: 58

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000836

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-07-19

FECHA VENCIMIENTO: 2023-08-18

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 01/06/2023 hasta 30/06/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	8715131015756	FORMULA:24284705-12 PROLIA 60 MG X 1 JERINGA PRELLENADA FORMULA:24284705-12	1	0	626,976.00	626,976.00		626,976.00	0.00	0

FACTURACIÓN MAYORISTA

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
4,464,022.00	0.00	4,464,022.00	0.00		0.00	0.00

PAGINA 4 DE 4

TOTAL FACTURA 4,464,022.00

VALOR EN LETRAS: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL VEINTIDÓS PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: aca3fcbfeb70c7722b5cb57595fa2e2913509dd64d81e852f45e468fe27c72465233a9a534ca02888271b6d9ab83d36d

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: 9

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000837

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-07-19
FECHA VENCIMIENTO: 2023-08-18

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 01/06/2023 hasta 30/06/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7702870004425	BELLAFACE CAJA X 21 TABL FORMULA:1002576906-29	21	0	673.00	673.00		14,133.00	0.00	0
UN	7707172688939	DOLEX AVANZADO CAJA X 10 TABL FORMULA:24626173-6	30	0	1,144.00	1,144.00		34,320.00	0.00	0
UN	7703889159410	FYNEXIN GEL TUBO X 20 GR FORMULA:24626173-6	1	0	24,736.00	24,736.00		24,736.00	0.00	0
UN	7702132010300	CALTRATE 600 PLUS FRASCO X 30 TABL FORMULA:24626173-6	30	0	1,523.00	1,523.00		45,690.00	0.00	0
UN	7703153020255	LEVOCETIRIZINA 5 MG CAJA X 10 TABL FORMULA:24626173-6	30	0	2,122.00	2,122.00		63,660.00	0.00	0
UN	7702870004425	BELLAFACE CAJA X 21 TABL FORMULA:1002576906	21	0	673.00	673.00		14,133.00	0.00	0
UN	7705959005009	COLESTIRAMINA CAJA X 15 SOBRES FORMULA:1002576906-4	60	0	4,203.00	4,203.00		252,180.00	0.00	0
UN	7703454920841	STAMYL CAJA X 20 GRAGEAS FORMULA:1002576906-4	90	0	3,547.00	3,547.00		319,230.00	0.00	0
UN	7702057075903	TRIMEBUTINA 200 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:1002576906-4	90	0	566.00	566.00		50,940.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
819,022.00	0.00	819,022.00	0.00		0.00	0.00

PAGINA 1 DE 1

TOTAL FACTURA 819,022.00

VALOR EN LETRAS: OCHOCIENTOS DIECINUEVE MIL VEINTIDÓS PESOS M/L

FECHA VALIDACION: 2023-07-19 11:00:52

TOTAL CAJAS :

CUFE: ee4b6e9846298da3942a9a64aa8a4a059bf0cdc42831a633c4cb7c7d2ace5642e2cda1a88b942d254e52ebf801e3be1a

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: 228

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000838

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-07-19
FECHA VENCIMIENTO: 2023-08-18

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 01/06/2023 hasta 30/06/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7702057060916	NITAZOXANIDA SUSPENSION FRASCO X 60 ML FORMULA:1054892915-2	1	0	35,003.00	35,003.00		35,003.00	0.00	0
UN	7501326052337	COZAAR 50 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:25260616-36	60	0	15,465.00	15,465.00		927,900.00	0.00	0
UN	7702057710231	ATORVASTATINA 20 MG CAJA X 30 TABLETAS FORMULA:25260616-36	30	0	2,560.00	2,560.00		76,800.00	0.00	0
UN	7703546015301	AIROMED 10 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:25260616-36	30	0	6,822.00	6,822.00		204,660.00	0.00	0
UN	7612797318690	SEEBRI 50 MCG CAJA X 30 CAP FORMULA:25260616-36	30	0	3,750.00	3,750.00		112,500.00	0.00	0
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABLETAS FORMULA:25260616-36	50	0	1,152.00	1,152.00		57,600.00	0.00	0
UN	7707172688939	DOLEX AVANZADO CAJA X 10 TABL FORMULA:25260616-36	60	0	1,144.00	1,144.00		68,640.00	0.00	0
UN	7703889159410	FYNEXIN GEL TUBO X 20 GR FORMULA:25260616-36	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:25260616-36	30	0	358.00	358.00		10,740.00	0.00	0
UN	7702057731892	BIOCALCIUM PLUS CAJA X 30 SOBRES FORMULA:25260616-36	30	0	1,644.00	1,644.00		49,320.00	0.00	0
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABLETAS FORMULA:30275203	30	0	4,391.00	4,391.00		131,730.00	0.00	0
UN	7707204490868	SEGREGAM 40 MG CAJA X 28 COMP FORMULA:30275203	28	0	10,103.00	10,103.00		282,884.00	0.00	0
UN	7702057012663	ANEXIA 120 MG CAJA X 7 TABLETAS FORMULA:30275203	14	0	8,057.00	8,057.00		112,798.00	0.00	0
UN	7703445030153	FLUIMUCIL 600 MG CAJA X 30 SOBRES FORMULA:30275203	20	0	3,024.00	3,024.00		60,480.00	0.00	0
UN	7702057065478	NITAZOXANIDA 500 MG CAJA X 6 TABLETAS FORMULA:30297127-36	6	0	5,539.00	5,539.00		33,234.00	0.00	0
UN	7703153030957	EZOLIUM 40 MG FRASCO X 30 CAP FORMULA:1054869874-56	30	0	7,831.00	7,831.00		234,930.00	0.00	0
UN	7709990706208	ELIQUIS 2.5 MG CAJA X 60 TABL FORMULA:24271061-57	60	0	6,056.00	6,056.00		363,360.00	0.00	0
UN	7702057709068	CARVEDILOL 6.25 MG CAJA X 30 TAB FORMULA:24271061-57	30	0	201.00	201.00		6,030.00	0.00	0
UN	7703546029285	ESOMED 40 MG CAJA X 28 CAP	28	0	6,869.00	6,869.00		192,332.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: b722598688cc4dd936bb1e60dcf7609c34db7d3476ea5f55d296eff7307427dddd692deedf8c277ba2e719bee47ccb7d

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: 228

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000838

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-07-19
FECHA VENCIMIENTO: 2023-08-18

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 01/06/2023 hasta 30/06/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24271061-57								
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:24271061-57								
UN	7702057030001	DEXAPRON 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	9,505.00	9,505.00		285,150.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-57								
UN	7703763997763	LEPRIT ENZIMATICO CAJA X 60 GRAGEAS	60	0	2,331.00	2,331.00		139,860.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-57								
UN	7702057709266	MONTELUKAST 10 MG CAJA X 30 TABLETAS	60	0	1,678.00	1,678.00		100,680.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-57								
UN	7702057062170	ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 28 TABLETAS	28	0	5,433.00	5,433.00		152,124.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-57								
UN	7702195078569	MOXAR 5 MG CAJA X 30 TABL	60	0	5,328.00	5,328.00		319,680.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-57								
UN	7501298224237	EUTIROX 88 MCG CAJA X 50 TABLETAS	50	0	1,393.00	1,393.00		69,650.00	0.00	0
		FORMULA:24275050								
UN	7703153030933	EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP	30	0	6,416.00	6,416.00		192,480.00	0.00	0
		FORMULA:24275050								
UN	7709484810893	MYRBETRIC 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,424.00	4,424.00		132,720.00	0.00	0
		FORMULA:24275050								
UN	7703432426297	NIFEDIPINO 30 MG CAJA X 30 CAP LIBERACION PROLONGA	30	0	998.00	998.00		29,940.00	0.00	0
		FORMULA:24275050								
UN	7702057707040	TELMISARTAN 80 MG CAJA X 30 TABL	30	0	866.00	866.00		25,980.00	0.00	0
		FORMULA:24275050								
UN	7702635721963	ONBRIZE BREEZHALER 150 MG CAJA X 30 CAP	30	0	2,845.00	2,845.00		85,350.00	0.00	0
		FORMULA:24275050								
UN	7703283403928	ALDACTONE 25 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,830.00	1,830.00		54,900.00	0.00	0
		FORMULA:24275050								
UN	7703546015301	AIROMED 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	6,822.00	6,822.00		204,660.00	0.00	0
		FORMULA:24275050								
UN	7703712012110	DERMASKIN CREMA TUBO X 40 GR	1	0	17,900.00	17,900.00		17,900.00	0.00	0
		FORMULA:24275050								
UN	7705959013479	ESCITALOPRAM 10 MG CAJA X 28 TABLETAS	28	0	1,655.00	1,655.00		46,340.00	0.00	0
		FORMULA:24275050								
UN	7460536564651	DUOVAL 5/160 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,877.00	4,877.00		146,310.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-3								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	4,391.00	4,391.00		131,730.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-3								
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: b722598688cc4dd936bb1e60dcf7609c34db7d3476ea5f55d296eff7307427dddd692deedf8c277ba2e719bee47ccb7d

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: 228

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000838

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-07-19
FECHA VENCIMIENTO: 2023-08-18

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 01/06/2023 hasta 30/06/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:25763653-3								
UN	7702057030001	DEXAPRON 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	9,505.00	9,505.00		285,150.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-3								
UN	7706569021922	TRAZODONA 50 MG CAJA X 50 TABL +++	30	0	709.00	709.00		21,270.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-3								
UN	7702605102297	KETOPROFENO GEL TUBO X 60 GR +++	2	0	22,512.00	22,512.00		45,024.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-3								
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:25763653-3								
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:25763653-3								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	90	0	672.00	672.00		60,480.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-3								
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:25763653-3								
UN	7703153032883	LAGRIGEN FRASCO X 10 ML +++	1	0	15,095.00	15,095.00		15,095.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-3								
UN	7706569485403	LOSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA 50/12.5 MG CAJA X 30 TA	30	0	1,422.00	1,422.00		42,660.00	0.00	0
		FORMULA:2429343257								
UN	7706569021618	LOSARTAN 50 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	524.00	524.00		15,720.00	0.00	0
		FORMULA:2429343257								
UN	7703432426297	NIFEDIPINO 30 MG CAJA X 30 CAP LIBERACION PROLONGA	30	0	998.00	998.00		29,940.00	0.00	0
		FORMULA:2429343257								
UN	7702418000872	CONCOR 5 MG CAJA X 30 TABLETAS	60	0	648.00	648.00		38,880.00	0.00	0
		FORMULA:2429343257								
UN	7702605109128	METFORMINA 500 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	1,159.00	1,159.00		34,770.00	0.00	0
		FORMULA:2429343257								
UN	596368	JANUVIA (SITAGLIPTINA) 50 MG CAJA X 28 TABL INSTIT	28	0	2,343.00	2,343.00		65,604.00	0.00	0
		FORMULA:2429343257								
UN	7702057070748	ASA 100 MG CAJA X 100 TABL	30	0	298.00	298.00		8,940.00	0.00	0
		FORMULA:2429343257								
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:2429343257								
UN	7702605105618	ESOMEPRAZOL 20 MG CAJA X 10 TABLETAS	20	0	1,897.00	1,897.00		37,940.00	0.00	0
		FORMULA:2429343257								
UN	7702057712631	ALENDRONATO 70 MG CAJA X 4 TABL +++	4	0	9,881.00	9,881.00		39,524.00	0.00	0
		FORMULA:2429343257								
UN	7709484810893	MYRBETRIC 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,424.00	4,424.00		132,720.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: b722598688cc4dd936bb1e60dcf7609c34db7d3476ea5f55d296eff7307427dddd692deedf8c277ba2e719bee47ccb7d

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: 228

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000838

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-07-19

FECHA VENCIMIENTO: 2023-08-18

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 01/06/2023 hasta 30/06/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:2429343257								
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:2429343257								
UN	7861028101208	WELLBUTRIN XL 150 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	1,805.00	1,805.00		54,150.00	0.00	0
		FORMULA:1002533966-57								
UN	8027950200306	FORXIGA 10 MG CAJA X 28 TABLETAS	28	0	4,664.00	4,664.00		130,592.00	0.00	0
		FORMULA:24301592								
UN	7703283405700	LIPITOR 20 MG CAJA X 30 TABL	30	0	11,890.00	11,890.00		356,700.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-58								
UN	7703889096722	INFLACOR RETARD AMP CAJA X 1 ML+ JER	1	0	37,668.00	37,668.00		37,668.00	0.00	0
		FORMULA:30400742-57								
UN	7703445030153	FLUIMUCIL 600 MG CAJA X 30 SOBRES	10	0	3,024.00	3,024.00		30,240.00	0.00	0
		FORMULA:30401590-1								
UN	7702057715250	FLUNARIZINA 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	271.00	271.00		8,130.00	0.00	0
		FORMULA:30401590-1								
UN	7501298220185	NEUROBION DC X 3 AMP	1	0	40,881.00	40,881.00		40,881.00	0.00	0
		FORMULA:30401590-1								
UN	7703546191807	NEUMOLEX FRASCO X 120 ML	1	0	37,159.00	37,159.00		37,159.00	0.00	0
		FORMULA:30401590-1								
UN	7703889154026	FLUTURAN CAJA X 10 CAPSULAS	10	0	3,616.00	3,616.00		36,160.00	0.00	0
		FORMULA:30401590-1								
UN	7702132008482	ADVIL ULTRA X 20 CAP	20	0	1,342.00	1,342.00		26,840.00	0.00	0
		FORMULA:30401590-1								
UN	736085412925	ZEBESTEN SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	1	0	88,578.00	88,578.00		88,578.00	0.00	0
		FORMULA:30239880-58								
UN	7612797318690	SEEBRI 50 MCG CAJA X 30 CAP	30	0	3,750.00	3,750.00		112,500.00	0.00	0
		FORMULA:24275050-3								
UN	7702057715151	ENALAPRIL 20 MG CAJA X 30 TABLETAS	60	0	195.00	195.00		11,700.00	0.00	0
		FORMULA:24322966-1								
UN	7707189520659	IPRAN 10 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	9,788.00	9,788.00		293,640.00	0.00	0
		FORMULA:24322966-1								
UN	7703283404666	LYRICA 150 MG CAJA X 30 CAP	30	0	3,085.00	3,085.00		92,550.00	0.00	0
		FORMULA:24322966-1								
UN	7706569000804	ENALAPRIL 20 MG CAJA X 30 TABLETAS	60	0	145.00	145.00		8,700.00	0.00	0
		FORMULA:24279750-2								
UN	7501124814090	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 100 GR	1	0	70,914.00	70,914.00		70,914.00	0.00	0
		FORMULA:24279750-2								
UN	7707172688939	DOLEX AVANZADO CAJA X 10 TABL	30	0	1,144.00	1,144.00		34,320.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: b722598688cc4dd936bb1e60dcf7609c34db7d3476ea5f55d296eff7307427dddd692deedf8c277ba2e719bee47ccb7d

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: 228

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000838

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-07-19
FECHA VENCIMIENTO: 2023-08-18

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 01/06/2023 hasta 30/06/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24279750-2								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,853.00	1,853.00		55,590.00	0.00	0
		FORMULA:24279750-2								
UN	7702057071813	BIOCALCIUM D 500 MG CAJA X 30 SOBRES	30	0	1,560.00	1,560.00		46,800.00	0.00	0
		FORMULA:24279750-2								
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:24326528-3								
UN	4048846010148	JARDIANCE 10 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	4,267.00	4,267.00		128,010.00	0.00	0
		FORMULA:24326528-3								
UN	7702195633508	MOLTOBEN 20 MG CAJA X 20 TABLETAS	60	0	11,305.00	11,305.00		678,300.00	0.00	0
		FORMULA:24326528-3								
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:24326528-3								
UN	7702132010300	CALTRATE 600 PLUS FRASCO X 30 TABL	30	0	1,523.00	1,523.00		45,690.00	0.00	0
		FORMULA:24326528-3								
UN	7703153034900	FENOVAS 20 MG CAJA X 30 CAPSULAS	30	0	9,003.00	9,003.00		270,090.00	0.00	0
		FORMULA:24326528-3								
UN	7703202180183	TOUJEO 300 U.I/ML LAPICERO AMP X 1.5 ML	1	0	49,516.00	49,516.00		49,516.00	0.00	0
		FORMULA:24326528-3								
UN	7702057012434	RINAID 18 GR X 140 DOSIS	1	0	95,944.00	95,944.00		95,944.00	0.00	0
		FORMULA:1055750404								
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								
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								
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								
UN	7702870940549	BELLANEW CAJA X 28 TAB	28	0	1,645.00	1,645.00		46,060.00	0.00	0
		FORMULA:1055750404								
UN	7501098608084	BETALOC ZOK 25 MG CAJA X 30 TABL	60	0	285.00	285.00		17,100.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-8								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	4,391.00	4,391.00		131,730.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-8								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,853.00	1,853.00		55,590.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-8								
UN	7702132010300	CALTRATE 600 PLUS FRASCO X 30 TABL	30	0	1,523.00	1,523.00		45,690.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-8								
UN	7702057712532	FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 300 TABLETAS	30	0	141.00	141.00		4,230.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: b722598688cc4dd936bb1e60dcf7609c34db7d3476ea5f55d296eff7307427dddd692deedf8c277ba2e719bee47ccb7d

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: 228

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000838

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-07-19
FECHA VENCIMIENTO: 2023-08-18

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 01/06/2023 hasta 30/06/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24301592-8								
UN	7702132008604	ADVIL ULTRA X 100 CAPSULAS	32	0	1,468.00	1,468.00		46,976.00	0.00	0
		FORMULA:30400742-3								
UN	7703258113340	SINALGEN MAX 10/325 MG CAJA X 30 TAB	90	0	6,280.00	6,280.00		565,200.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-7								
UN	4032129015029	VERSATIS 5% PARCHES CAJA X 5 UND	30	0	7,548.00	7,548.00		226,440.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-7								
UN	7702057065126	ESCITALOPRAM 10 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	1,941.00	1,941.00		58,230.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-7								
UN	8710428018694	ENSURE ADVANCE LIQUIDO CHOCOLATE BOTELLA X 220 ML	3	0	8,000.00	8,000.00		24,000.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-7								
UN	8710428018717	ENSURE ADVANCE LIQUIDO FRESA BOTELLA X 220 ML	10	0	8,000.00	8,000.00		80,000.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-7								
UN	8710428018670	ENSURE ADVANCE LIQUIDO VAINILLA BOTELLA X 220 ML	17	0	8,000.00	8,000.00		136,000.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-7								
UN	7703153040475	BETAHISTINA 24 MG CAJA X 20 TABL	40	0	2,287.00	2,287.00		91,480.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-7								
UN	7501098607728	BETALOC ZOK 50 MG CAJA X 30 TABL	60	0	571.00	571.00		34,260.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-58								
UN	7707204490837	SEGREGAM 20 MG CAJA X 28 COMP	28	0	9,860.00	9,860.00		276,080.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-58								
UN	7702057803278	GASTROFAST ADVANCE CAJA X 10 SOBRES	30	0	2,481.00	2,481.00		74,430.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-58								
UN	7703153024420	CITRAGEL 1500MG/200 UI CAJA X 90 TABLETAS	30	0	1,136.00	1,136.00		34,080.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-58								
UN	7702057015602	ZELIX 500 MG CAJA X 6 TABL	6	0	9,049.00	9,049.00		54,294.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-59								
UN	7706569000668	CLARITROMICINA 500 MG CAJA X 10 TABL	10	0	3,083.00	3,083.00		30,830.00	0.00	0
		FORMULA:24726051-1								
UN	7702605102044	OMEPRAZOL 20 MG CAJA X 10 CAP	20	0	273.00	273.00		5,460.00	0.00	0
		FORMULA:24726051-1								
UN	7702605100019	ACETAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABLETAS	30	0	182.00	182.00		5,460.00	0.00	0
		FORMULA:24726051-1								
UN	7707274721206	SACRUSYT (SALBUTAMOL) INHALADOR X 200 DOSIS	1	0	15,225.00	15,225.00		15,225.00	0.00	0
		FORMULA:24726051-1								
UN	7707274721107	IPRASYNT 20 MCG (BROMURO IPRATROPIO) INHALADOR BUC	1	0	18,082.00	18,082.00		18,082.00	0.00	0
		FORMULA:24726051-1								
UN	7702057072001	CLINDAMICINA 300 MG CAJA X 24 CAPSULAS	28	0	2,001.00	2,001.00		56,028.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: b722598688cc4dd936bb1e60dcf7609c34db7d3476ea5f55d296eff7307427dddd692deedf8c277ba2e719bee47ccb7d

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: 228

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000838

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-07-19
FECHA VENCIMIENTO: 2023-08-18

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 01/06/2023 hasta 30/06/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:25097217-32								
UN	7707397791421	DOLEX FORTE CAJA X 96 TABL	60	0	1,322.00	1,322.00		79,320.00	0.00	0
		FORMULA:25097217-32								
UN	7706569021618	LOSARTAN 50 MG CAJA X 30 TABL +++	60	0	524.00	524.00		31,440.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-8								
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:30297398-8								
UN	7703763997749	ESOZ 40 MG CAJA X 30 CAP	30	0	5,972.00	5,972.00		179,160.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-8								
UN	7897337715164	SINGULAIR 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	11,311.00	11,311.00		339,330.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-8								
UN	7702057012434	RINAID 18 GR X 140 DOSIS	1	0	95,944.00	95,944.00		95,944.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-8								
UN	7703546020442	HUMENAS SPRAY NASAL X 30 ML +++	1	0	27,992.00	27,992.00		27,992.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-8								
UN	7703546018661	DESLODEX 5 MG CAJA X 20 TABL	20	0	4,247.00	4,247.00		84,940.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-8								
UN	7460536564651	DUOVAL 5/160 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,877.00	4,877.00		146,310.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-4								
UN	7702057709051	CARVEDILOL 12.5 MG CAJA X 30 TAB	60	0	438.00	438.00		26,280.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-4								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,853.00	1,853.00		55,590.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-4								
UN	7702635683605	ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TAB	30	0	1,242.00	1,242.00		37,260.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-4								
UN	7702057709006	ESOMEPRAZOL 40 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	2,446.00	2,446.00		73,380.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-4								
UN	7706569021922	TRAZODONA 50 MG CAJA X 50 TABL +++	30	0	709.00	709.00		21,270.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-4								
UN	7707172688939	DOLEX AVANZADO CAJA X 10 TABL	60	0	1,144.00	1,144.00		68,640.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-4								
UN	7501124814090	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 100 GR	1	0	70,914.00	70,914.00		70,914.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-4								
UN	7706569020321	BETAMETASONA CREMA 0.05% TUBO X 20 GR +++	1	0	8,095.00	8,095.00		8,095.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-4								
UN	7706569001269	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA TUBO X 40 GR +++	1	0	8,095.00	8,095.00		8,095.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-4								
UN	7705959884185	PREGABALINA 75 MG CAJA X 30 CAPSULAS	60	0	814.00	814.00		48,840.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: b722598688cc4dd936bb1e60dcf7609c34db7d3476ea5f55d296eff7307427dddd692deedf8c277ba2e719bee47ccb7d

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: 228

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000838

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-07-19
FECHA VENCIMIENTO: 2023-08-18

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 01/06/2023 hasta 30/06/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24343182-4								
UN	7703293372641	SYSTANE SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	66,908.00	66,908.00		66,908.00	0.00	0
		FORMULA:30296560-3								
UN	7702635566793	ESCITALOPRAM 20 MG CAJA X 28 TAB	28	0	1,302.00	1,302.00		36,456.00	0.00	0
		FORMULA:30296560-3								
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:30296560-3								
UN	7702605108527	NITAZOXANIDA 500 MG CAJA X 6 TABLETAS	6	0	4,083.00	4,083.00		24,498.00	0.00	0
		FORMULA:30296822-36								
UN	7702635566793	ESCITALOPRAM 20 MG CAJA X 28 TAB	28	0	1,302.00	1,302.00		36,456.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-8								
UN	7702057078799	QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-8								
UN	7705323171118	DIMARD 200 MG CAJA X 20 TABLETAS	40	0	6,818.00	6,818.00		272,720.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-8								
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:24325201-8								
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:24325201-8								
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:24325201-8								
UN	7702057010027	BLADURIL 200 MG CAJA X 10 TABLETAS	30	0	11,349.00	11,349.00		340,470.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-8								
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:24325201-8								
UN	7707397791032	DOLEX AVANZADO FRASCO X 100 TABLETAS	100	0	846.00	846.00		84,600.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-8								
UN	7702057065478	NITAZOXANIDA 500 MG CAJA X 6 TABLETAS	6	0	5,539.00	5,539.00		33,234.00	0.00	0
		FORMULA:30296560-1								
UN	7730979094177	MITRUL 15 MG CAJA X 10 CAP	10	0	10,982.00	10,982.00		109,820.00	0.00	0
		FORMULA:30296560-1								
UN	7702057091439	DURAFLEX MUSCULAR ADVANCE CAJA X 18 CAPSULAS	18	0	2,526.00	2,526.00		45,468.00	0.00	0
		FORMULA:30296560-1								
UN	7703889159410	FYNEXIN GEL TUBO X 20 GR	2	0	24,736.00	24,736.00		49,472.00	0.00	0
		FORMULA:30296560-1								
UN	0300651431483	SYSTANE ULTRA GOTAS FCO X 10 ML	1	0	53,911.00	53,911.00		53,911.00	0.00	0
		FORMULA:30296560-4								
UN	7702605108527	NITAZOXANIDA 500 MG CAJA X 6 TABLETAS	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: b722598688cc4dd936bb1e60dcf7609c34db7d3476ea5f55d296eff7307427dddd692deedf8c277ba2e719bee47ccb7d

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: 228

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000838

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-07-19
FECHA VENCIMIENTO: 2023-08-18

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 01/06/2023 hasta 30/06/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:75094181-1								
UN	7501298224343	EUTIROX 25 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,071.00	1,071.00		53,550.00	0.00	0
		FORMULA:30292843-58								
UN	7702870087152	NEDOX 20 MG CAJA X 28 TAB	28	0	6,918.00	6,918.00		193,704.00	0.00	0
		FORMULA:30292843-58								
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:30292843-58								
UN	7707397790356	DOLEX ACTIVGEL CAJA X 20 CAPS	20	0	1,254.00	1,254.00		25,080.00	0.00	0
		FORMULA:30292843-58								
UN	7702057013059	PEG 3350 CAJA X 12 SOBRES	15	0	6,722.00	6,722.00		100,830.00	0.00	0
		FORMULA:30292843-58								
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:24274944-58								
UN	382903204892	AGUJA PEN INSULINA 32G X 4 MM 5/32 CAJA X 100 UND	60	0	530.99	530.99		37,913.00	0.00	19
		FORMULA:24274944-58								
UN	7703153037147	TIRA GLUCOQUICK CAJA X 25 UND PAGUE 1 LLEVE 2	1	0	46,820.00	46,820.00		46,820.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-58								
UN	4048846005151	TRAYENTA 5 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	5,560.00	5,560.00		166,800.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-58								
UN	7706263001671	APROVEL 300 MG CAJA X 28 TABL	28	0	1,379.00	1,379.00		38,612.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-58								
UN	7702057712532	FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 300 TABLETAS	60	0	141.00	141.00		8,460.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-58								
UN	7702605107278	METOPROLOL 50 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	254.00	254.00		7,620.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-58								
UN	7702057078799	QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	60	0	517.00	517.00		31,020.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-58								
UN	7703153035563	ALAP SOLUCION OFTAL FRASCO X 6 ML	1	0	114,950.00	114,950.00		114,950.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-58								
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:24274944-58								
UN	7703546010306	AEROVIAL CAJA X 30 CAP + INHALADOR	30	0	1,073.00	1,073.00		32,190.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-58								
UN	7702635683605	ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TAB	30	0	1,242.00	1,242.00		37,260.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-58								
UN	7702092002728	UROCUAD 100 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	489.00	489.00		14,670.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-58								
UN	7702057073121	ANTIACIDO MK(HIDROXIDO DE ALUMINIO+MAGN+SIMET) FRA	1	0	21,169.00	21,169.00		21,169.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: b722598688cc4dd936bb1e60dcf7609c34db7d3476ea5f55d296eff7307427dddd692deedf8c277ba2e719bee47ccb7d

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: 228

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000838

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-07-19
FECHA VENCIMIENTO: 2023-08-18

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 01/06/2023 hasta 30/06/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24274944-58								
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:24274944-58								
UN	4032129015029	VERSATIS 5% PARCHES CAJA X 5 UND	30	0	7,548.00	7,548.00		226,440.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-59								
UN	7501298224244	EUTIROX 75 MCG CAJA X 50 TABLETAS	50	0	1,328.00	1,328.00		66,400.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-59								
UN	7707204490868	SEGREGAM 40 MG CAJA X 28 COMP	28	0	10,103.00	10,103.00		282,884.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-59								
UN	7703153021900	CALCITRIOL 0.5 MG CAJA X 30 CAP	30	0	1,716.00	1,716.00		51,480.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-59								
UN	300090056247	MEDROL 4 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,671.00	1,671.00		50,130.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-59								
UN	7703283402242	LYRICA 75 MG CAJA X 30 CAPSULAS	30	0	1,542.00	1,542.00		46,260.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-59								
UN	7702057715625	DULOXETINA 60 MG CAJA X 30 TABL	30	0	2,477.00	2,477.00		74,310.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-59								
UN	7702605102297	KETOPROFENO GEL TUBO X 60 GR +++	1	0	22,512.00	22,512.00		22,512.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-59								
UN	3594455600115	DAFLON 1000 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,620.00	1,620.00		48,600.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-59								
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:24281240-59								
UN	7707239275881	TIMOLOL MALEATO 0.5% FRASCO X 15 ML	2	0	29,028.00	29,028.00		58,056.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-59								
UN	7704588000232	LIDOPROCTO CAJA X 10 SUPOSITORIOS	10	0	10,459.00	10,459.00		104,590.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-59								
UN	7704588000690	LIDOPROCTO UNGUENTO TUBO X 10 GR	1	0	32,547.00	32,547.00		32,547.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-59								
UN	7703454920841	STAMYL CAJA X 20 GRAGEAS	60	0	3,547.00	3,547.00		212,820.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-59								
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:24274944-1								
UN	7703889155771	FEMTRIOL CREMA VAGINAL TUBO X 20 GR + 5 APLICADORE	1	0	23,593.00	23,593.00		23,593.00	0.00	0
		FORMULA:30297127-3								
UN	7702502021691	JANUMET 50/1000 MG CAJA X 56 TABLETAS	56	0	3,691.00	3,691.00		206,696.00	0.00	0
		FORMULA:24326528-4								
UN	7702605108527	NITAZOXANIDA 500 MG CAJA X 6 TABLETAS	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: b722598688cc4dd936bb1e60dcf7609c34db7d3476ea5f55d296eff7307427dddd692deedf8c277ba2e719bee47ccb7d

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: 228

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000838

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-07-19
FECHA VENCIMIENTO: 2023-08-18

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 01/06/2023 hasta 30/06/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24326528-4								
UN	7702057076849	ACETAMINOFEN + TRAMADOL 325/37.5 MG X 10 TAB +++	30	0	4,462.00	4,462.00		133,860.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-60								
UN	7702057077433	HIPROLUB SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	51,105.00	51,105.00		51,105.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-60								
UN	4032129015029	VERSATIS 5% PARCHES CAJA X 5 UND	15	0	7,548.00	7,548.00		113,220.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-60								
UN	7707397791421	DOLEX FORTE CAJA X 96 TABL	40	0	1,322.00	1,322.00		52,880.00	0.00	0
		FORMULA:242710061-60								
UN	7594002621804	ARCALION 200 MG CAJA X 60 TABL	60	0	2,403.00	2,403.00		144,180.00	0.00	0
		FORMULA:242710061-60								
UN	8715131015756	PROLIA 60 MG X 1 JERINGA PRELLENADA	1	0	626,976.00	626,976.00		626,976.00	0.00	0
		FORMULA:242710061-60								
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:1056135616-6								
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:1056135616-6								
UN	7702057019716	EPTAVIS NINOS 1 GR CAJA X 6 SOBRES	10	0	17,970.00	17,970.00		179,700.00	0.00	0
		FORMULA:1056135616-6								
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:1056135616-6								
UN	7501298224251	EUTIROX 100 MCG CAJA X 50 TABLETAS	50	0	1,560.00	1,560.00		78,000.00	0.00	0
		FORMULA:24316917-9								
UN	7702057071813	BIOCALCIUM D 500 MG CAJA X 30 SOBRES	30	0	1,560.00	1,560.00		46,800.00	0.00	0
		FORMULA:24316917-9								
UN	7501094916022	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 60 GR	1	0	56,045.00	56,045.00		56,045.00	0.00	0
		FORMULA:24316917-9								
UN	7702057078799	QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
		FORMULA:24316917-9								
UN	7703258112961	SINALGEN 5/325 MG CAJA X 30 TABL	30	0	6,685.00	6,685.00		200,550.00	0.00	0
		FORMULA:24316917-9								
UN	7612797544150	ENTRESTO 50 MG CAJA X 30 COMPRIMIDOS	30	0	3,952.00	3,952.00		118,560.00	0.00	0
		FORMULA:4593250-6								
UN	4048846008923	JARDIANCE 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	4,872.00	4,872.00		146,160.00	0.00	0
		FORMULA:4593250-6								
UN	7705959030292	ESPIRONOLACTONA 25 MG CAJA X 20 TABL +++	40	0	484.00	484.00		19,360.00	0.00	0
		FORMULA:4593250-6								
UN	7702057070748	ASA 100 MG CAJA X 100 TABL	30	0	298.00	298.00		8,940.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: b722598688cc4dd936bb1e60dcf7609c34db7d3476ea5f55d296eff7307427dddd692deedf8c277ba2e719bee47ccb7d

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: 228

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-000838

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-07-19
FECHA VENCIMIENTO: 2023-08-18

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 01/06/2023 hasta 30/06/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:4593250-6								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	4,391.00	4,391.00		131,730.00	0.00	0
		FORMULA:4593250-6								
UN	7702605100019	ACETAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABLETAS	90	0	182.00	182.00		16,380.00	0.00	0
		FORMULA:4593250-6								
UN	7702605105618	ESOMEPRAZOL 20 MG CAJA X 10 TABLETAS	30	0	1,897.00	1,897.00		56,910.00	0.00	0
		FORMULA:4593250-6								
UN	7702605108527	NITAZOXANIDA 500 MG CAJA X 6 TABLETAS	6	0	4,083.00	4,083.00		24,498.00	0.00	0
		FORMULA:4593250-6								
UN	7706569021618	LOSARTAN 50 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	524.00	524.00		15,720.00	0.00	0
		FORMULA:30319873-3								
UN	7702605108527	NITAZOXANIDA 500 MG CAJA X 6 TABLETAS	6	0	4,083.00	4,083.00		24,498.00	0.00	0
		FORMULA:30319873-3								
UN	7706569001245	AZITROMICINA 500 MG CAJA X 3 TABL +++	6	0	3,790.00	3,790.00		22,740.00	0.00	0
		FORMULA:30400742								
UN	7702057073541	ACIDO FUSIDICO CREMA TUBO X 15 GR	1	0	11,152.00	11,152.00		11,152.00	0.00	0
		FORMULA:30400742-1								
UN	7703363006926	AVAMYS SPRAY NASAL FRASCO X 120 DOSIS	1	0	27,256.00	27,256.00		27,256.00	0.00	0
		FORMULA:30400742-1								
UN	7706569001245	AZITROMICINA 500 MG CAJA X 3 TABL +++	6	0	3,790.00	3,790.00		22,740.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-8								
UN	7703445030153	FLUIMUCIL 600 MG CAJA X 30 SOBRES	30	0	3,024.00	3,024.00		90,720.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-8								
UN	7703546191807	NEUMOLEX FRASCO X 120 ML	1	0	37,159.00	37,159.00		37,159.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-8								
UN	7702057065126	ESCITALOPRAM 10 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	1,941.00	1,941.00		58,230.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-60								
UN	7705323171118	DIMARD 200 MG CAJA X 20 TABLETAS	40	0	6,818.00	6,818.00		272,720.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-60								
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:24325201-60								
UN	7702605108527	NITAZOXANIDA 500 MG CAJA X 6 TABLETAS	6	0	4,083.00	4,083.00		24,498.00	0.00	0
		FORMULA:42725661-56								
UN	7709767780325	DAFLON 1000 MG CAJA X 30 SOBRES	30	0	13,468.00	13,468.00		404,040.00	0.00	0
		FORMULA:42725661-56								
UN	7703153000059	B-VIT CAJA X 50 CAPSULAS	30	0	1,238.00	1,238.00		37,140.00	0.00	0
		FORMULA:42725661-56								

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
22,051,663.00	444,822.00	22,496,485.00	0.00		84,516.00	0.00

TOTAL FACTURA 22,581,001.00

VALOR EN LETRAS: VEINTIDÓS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y UN MIL UNO PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: b722598688cc4dd936bb1e60dcf7609c34db7d3476ea5f55d296eff7307427dddd692deedf8c277ba2e719bee47ccb7d

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

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