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:	2023-10-18-8:50 a. 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:**	180.000.000,00			**Valor Actual:**	540.964.849,00	**Saldo x Obligar:**	175.340.300,00

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	2023-07-18	360.964.849,00	180.000.000,00		
					Total:	360.964.849,00	180.000.000,00	540.964.849,00	175.340.300,00

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	26.963.981,00	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	8.906.904,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-07-24	102.370.690,00	10.273.698,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-08-24	129.195.717,00	129.195.717,00	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. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

La presente se expide a los 17 días del mes de Octubre de 2023, en Floridablanca.

Cordialmente,

DANIEL HERNANDEZ PINEDA
Tarjeta No. 66072-T
Revisor Fiscal

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

7690DA0E19DBDD07

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

DIRECTOR GENERAL

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

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

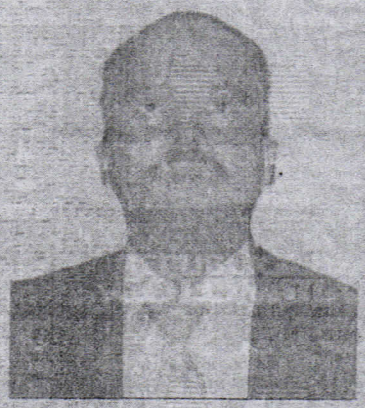
NUMERO **91.258.642**

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 14940543261

(415)7707212489984(8020) 000001494054326 1

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				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
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		7 4 2

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 - 08 - 24 / 10 : 56: 09

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

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

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

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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

TOTAL ITEMS: 142

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001552

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-10-23

FECHA VENCIMIENTO: 2023-11-22

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 01/09/2023 hasta 30/09/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7702870004852	ESTEINE CAJA X 6 OVULOS FORMULA:30297127-7	6	0	18,831.00	18,831.00		112,986.00	0.00	0
UN	7795320018936	LINDISC 50 CAJA X 4 PARCHES FORMULA:30297127-7	4	0	4,308.00	4,308.00		17,232.00	0.00	0
UN	7612797544150	ENTRESTO 50 MG CAJA X 30 COMPRIMIDOS FORMULA:24784233-12	60	0	3,952.00	3,952.00		237,120.00	0.00	0
UN	7707066095034	MEDIAS NO-VARIX DAMA 15-20 MEDIANA COMPRESION PUNT FORMULA:24784233-14	1	0	28,000.00	28,000.00		33,320.00	0.00	19
UN	7702605100781	CEFADROXILO 500 MG CAJA X 10 CAPSULAS FORMULA:24299730-15	30	0	3,894.00	3,894.00		116,820.00	0.00	0
UN	7702605102006	LANSOPRAZOL 30 MG CAJA X 14 CAPSULAS FORMULA:30292942-19	28	0	629.00	629.00		17,612.00	0.00	0
UN	7702057073602	HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSPENSION FRASCO X 360 ML FORMULA:30292942-19	3	0	18,454.00	18,454.00		55,362.00	0.00	0
UN	7703153016869	CLENOX 60 MG CAJA X 1 JERINGA PRELLENADA FORMULA:30292942-20	60	0	18,133.00	18,133.00		1,087,980.00	0.00	0
UN	7706263001695	COAPROVEL 150/12.5 MG CAJA X 28 TABL FORMULA:30297127-8	28	0	938.00	938.00		26,264.00	0.00	0
UN	7703445030153	FLUIMUCIL 600 MG CAJA X 30 SOBRES FORMULA:30297127-8	30	0	3,024.00	3,024.00		90,720.00	0.00	0
UN	7707397790356	DOLEX ACTIVGEL CAJA X 20 CAPS FORMULA:30297127-8	20	0	1,254.00	1,254.00		25,080.00	0.00	0
UN	7703363006094	DOLEX ACTIVGEL CAJA X 10 CAPSULAS FORMULA:30297127-8	10	0	1,400.00	1,400.00		14,000.00	0.00	0
UN	7702057012731	OPENXY ADULTO SPRAY FRASCO X 15 ML FORMULA:30297127-8	1	0	33,672.00	33,672.00		33,672.00	0.00	0
UN	7709767780325	DAFLON 1000 MG CAJA X 30 SOBRES FORMULA:24784233-13	30	0	13,468.00	13,468.00		404,040.00	0.00	0
UN	7703763997763	LEPRIT ENZIMATICO CAJA X 60 GRAGEAS FORMULA:24836776-11	60	0	2,331.00	2,331.00		139,860.00	0.00	0
UN	7702057030001	DEXAPRON 10 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:24836776-11	30	0	9,505.00	9,505.00		285,150.00	0.00	0
UN	7702057078799	QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS FORMULA:24836776-11	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
UN	7703153030933	EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP FORMULA:24836776-11	30	0	6,416.00	6,416.00		192,480.00	0.00	0
UN	7702057062170	ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 28 TABLETAS	28	0	5,433.00	5,433.00		152,124.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2023-10-23 12:20:08

CUFE: 75ef8117d7736ea4bae06be6509abc0a50bcfcf1ba64d93846f5f78dc34f1f2dec2f588c3582aabdbae7b269f72216f7

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: 142

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001552

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-10-23

FECHA VENCIMIENTO: 2023-11-22

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 01/09/2023 hasta 30/09/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24836776-11								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,853.00	1,853.00		55,590.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-11								
UN	7702207573860	NUEVI D 7000 UI CAJA X 4 TABLETAS	8	0	10,155.00	10,155.00		81,240.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-11								
UN	8710428020185	PEDIASURE LIQUIDO VAINILLA BOTELLA X 220 ML	60	0	7,678.00	7,678.00		460,680.00	0.00	0
		FORMULA:1054873695								
UN	8710428019561	ENSURE LIQUIDO VAINILLA BOTELLA X 220 ML	60	0	8,000.00	8,000.00		480,000.00	0.00	0
		FORMULA:1054862687-1								
UN	7703546033107	CRONOFEN L JARABE X 100 ML	1	0	16,563.00	16,563.00		16,563.00	0.00	0
		FORMULA:1054884942-5								
UN	7702057700973	AMOXICILINA+ACIDO CLAVULANICO 600/42.9 MG FRASCO X	2	0	51,729.00	51,729.00		103,458.00	0.00	0
		FORMULA:1054884942-5								
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:30282560-17								
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
		FORMULA:30282560-17								
UN	7703186568113	DEPAKENE CAJA X 50 CAP	100	0	1,457.00	1,457.00		145,700.00	0.00	0
		FORMULA:30282560-17								
UN	7702057710231	ATORVASTATINA 20 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	2,560.00	2,560.00		76,800.00	0.00	0
		FORMULA:30282560-17								
UN	7707177972118	LABINPINA (HIOSCINA N-BUTILBROMURO) 10 MG CAJA X 2	10	0	929.00	929.00		9,290.00	0.00	0
		FORMULA:1002633966-6								
UN	7702605101498	IBUPROFENO 400 MG CAJA X 100 TABLETAS	10	0	170.00	170.00		1,700.00	0.00	0
		FORMULA:1002633966-6								
UN	7702207573860	NUEVI D 7000 UI CAJA X 4 TABLETAS	4	0	10,155.00	10,155.00		40,620.00	0.00	0
		FORMULA:24322396-13								
UN	7702870924273	SYNTHROID 50 MCG CAJA X 90 TABL	90	0	1,038.00	1,038.00		93,420.00	0.00	0
		FORMULA:24313014-3								
UN	7703454123136	FARMA D (VITAMINA D3) 2.000 UI X 60 CAP	60	0	1,339.00	1,339.00		80,340.00	0.00	0
		FORMULA:24313014-3								
UN	7730979097970	VEDIPAL 1000 MG CAJA X 30 COMP	30	0	8,535.00	8,535.00		256,050.00	0.00	0
		FORMULA:24313014-3								
UN	7702057700263	VITA C CEREZA CAJA X 100 TABLETAS MASTICABLE	30	0	459.00	459.00		13,770.00	0.00	0
		FORMULA:24313014-3								
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:24313014-3								
UN	8710428018694	ENSURE ADVANCE LIQUIDO CHOCOLATE BOTELLA X 220 ML	1	0	8,000.00	8,000.00		8,000.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2023-10-23 12:20:08

CUFE: 75ef8117d7736ea4bae06be6509abc0a50bcfcf1ba64d93846f5f78dc34f1f2dec2f588c3582aabdbae7b269f72216f7

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

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

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

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

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

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

TOTAL ITEMS: 142

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001552

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-10-23
FECHA VENCIMIENTO: 2023-11-22

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 01/09/2023 hasta 30/09/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24313014-3								
UN	8710428018861	ENSURE ADVANCE LIQUIDO CAFE BOTELLA X 220 ML	3	0	8,000.00	8,000.00		24,000.00	0.00	0
		FORMULA:24313014-3								
UN	8710428018670	ENSURE ADVANCE LIQUIDO VAINILLA BOTELLA X 220 ML	46	0	8,000.00	8,000.00		368,000.00	0.00	0
		FORMULA:24313014-3								
UN	7707189520819	IPRAN 20 MG CAJA X 20 TABLETAS	20	0	20,079.00	20,079.00		401,580.00	0.00	0
		FORMULA:24313014-3								
UN	7891317199241	ESCITALOPRAM 20 MG CAJA X 30 TAB	30	0	1,692.00	1,692.00		50,760.00	0.00	0
		FORMULA:24322396-14								
UN	7704588000027	ALSUCRAL 1 G CAJA X 20 TABLETAS	60	0	1,808.00	1,808.00		108,480.00	0.00	0
		FORMULA:24322396-14								
UN	7702057731892	BIOCALCIUM PLUS CAJA X 30 SOBRES	30	0	1,644.00	1,644.00		49,320.00	0.00	0
		FORMULA:24322396-14								
UN	7703889155313	FLUZETRIN F CAJA X 10 TABLETAS	20	0	3,235.00	3,235.00		64,700.00	0.00	0
		FORMULA:24313014-4								
UN	7702057044862	PREDNISONA 50 MG (PREDNISOLONA) CAJA X 100 TABLETA	10	0	2,256.00	2,256.00		22,560.00	0.00	0
		FORMULA:30292942-21								
UN	7702057712808	VALSARTAN 80 MG CAJA X 30 CAP	30	0	657.00	657.00		19,710.00	0.00	0
		FORMULA:25097217-12								
UN	7702418001381	GLUCOPHAGE 500 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	2,954.00	2,954.00		88,620.00	0.00	0
		FORMULA:25097217-12								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	4,391.00	4,391.00		131,730.00	0.00	0
		FORMULA:25097217-12								
UN	0300651431483	SYSTANE ULTRA GOTAS FCO X 10 ML	1	0	53,911.00	53,911.00		53,911.00	0.00	0
		FORMULA:25097217-10								
UN	3664798033557	AMARYL 4 MG CAJA X 15 COMP	60	0	8,915.00	8,915.00		534,900.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-5								
UN	4048846008923	JARDIANCE 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	4,872.00	4,872.00		146,160.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-5								
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:24266772-5								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	4,391.00	4,391.00		131,730.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-5								
UN	7891268148961	OLMETEC ANLO 40/ 5 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	9,278.00	9,278.00		278,340.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-5								
UN	7703153030933	EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP	30	0	6,416.00	6,416.00		192,480.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-5								
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: 2023-10-23 12:20:08

CUFE: 75ef8117d7736ea4bae06be6509abc0a50bcfcf1ba64d93846f5f78dc34f1f2dec2f588c3582aabdbae7b269f72216f7

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: 142

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001552

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-10-23

FECHA VENCIMIENTO: 2023-11-22

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 01/09/2023 hasta 30/09/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24266772-5								
UN	7703258112961	SINALGEN 5/325 MG CAJA X 30 TABL	60	0	6,685.00	6,685.00		401,100.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-5								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,853.00	1,853.00		55,590.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-5								
UN	7706569021250	AMITRIPTILINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	250.00	250.00		7,500.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-5								
UN	7702418004351	NEUROBION CAJA X 30 TABLETAS	30	0	1,648.00	1,648.00		49,440.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-5								
UN	7702057078799	QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
		FORMULA:24323693-9								
UN	7702870004289	CARDIOMAX 20 MG CAJA X 20 TABLETAS	40	0	13,902.00	13,902.00		556,080.00	0.00	0
		FORMULA:24323693-9								
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:24323693-9								
UN	7707204490837	SEGREGAM 20 MG CAJA X 28 COMP	28	0	9,860.00	9,860.00		276,080.00	0.00	0
		FORMULA:24323693-9								
UN	7707189520819	IPRAN 20 MG CAJA X 20 TABLETAS	20	0	20,079.00	20,079.00		401,580.00	0.00	0
		FORMULA:24313014-5								
UN	7702057070571	METOPROLOL 50 MG CAJA X 30 TABLETAS	60	0	273.00	273.00		16,380.00	0.00	0
		FORMULA:30292942-22								
UN	7703153030957	EZOLIUM 40 MG FRASCO X 30 CAP	30	0	7,831.00	7,831.00		234,930.00	0.00	0
		FORMULA:30292942-22								
UN	7703186030283	GLUCERNA LIQUIDO VAINILLA BOTELLA X 237 ML	30	0	8,000.00	8,000.00		240,000.00	0.00	0
		FORMULA:30292942-22								
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								
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								
UN	7702057709082	ESPIRONOLACTONA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	510.00	510.00		15,300.00	0.00	0
		FORMULA:4593250								
UN	7705959012403	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	358.00	358.00		10,740.00	0.00	0
		FORMULA:4593250								
UN	7702635683605	ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TAB	30	0	1,242.00	1,242.00		37,260.00	0.00	0
		FORMULA:4593250								
UN	7706569020659	ACETAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABLETAS +++	90	0	182.00	182.00		16,380.00	0.00	0
		FORMULA:4593250								
UN	7705959885892	ESOMEPRAZOL 20 MG CAJA X 30 TAB	30	0	1,486.00	1,486.00		44,580.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2023-10-23 12:20:08

CUFE: 75ef8117d7736ea4bae06be6509abc0a50bcfcf1ba64d93846f5f78dc34f1f2dec2f588c3582aabdbae7b269f72216f7

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: 142

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001552

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-10-23
FECHA VENCIMIENTO: 2023-11-22

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 01/09/2023 hasta 30/09/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:4593250								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,853.00	1,853.00		55,590.00	0.00	0
		FORMULA:24311575-6								
UN	4048846023902	MICARDIS AMLO 80/5 MG CAJA X 28 COMP	28	0	2,819.00	2,819.00		78,932.00	0.00	0
		FORMULA:24311575-6								
UN	7702057073503	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	109.00	109.00		3,270.00	0.00	0
		FORMULA:24311575-6								
UN	7702057711702	EZETIMIBE ROSUVASTATINA 10/20 MG CAJA X 30 TAB	30	0	5,089.00	5,089.00		152,670.00	0.00	0
		FORMULA:24311575-6								
UN	7707397791421	DOLEX FORTE CAJA X 96 TABL	60	0	1,322.00	1,322.00		79,320.00	0.00	0
		FORMULA:24311575-6								
UN	4048846023650	JARDIANCE DUO 12.5 MG/1000 MG CAJA X 60 TABLETAS	60	0	3,682.00	3,682.00		220,920.00	0.00	0
		FORMULA:24311575-6								
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:24311575-6								
UN	7702057715151	ENALAPRIL 20 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	195.00	195.00		5,850.00	0.00	0
		FORMULA:24323247-7								
UN	7702870004289	CARDIOMAX 20 MG CAJA X 20 TABLETAS	20	0	13,902.00	13,902.00		278,040.00	0.00	0
		FORMULA:24323247-7								
UN	7730979097970	VEDIPAL 1000 MG CAJA X 30 COMP	30	0	8,535.00	8,535.00		256,050.00	0.00	0
		FORMULA:24313014-6								
UN	7702057296575	SALBUTAMOL INHALADOR FRASCO X 200 DOSIS	2	0	8,091.00	8,091.00		16,182.00	0.00	0
		FORMULA:1054884942-2								
UN	7702057062545	FEXOFENADINA SUSPENSION FRASCO X 150 ML +++	2	0	36,551.00	36,551.00		73,102.00	0.00	0
		FORMULA:1054884942-2								
UN	7071726874995	SERETIDE 25/125 MG FRASCO X 120 DOSIS	1	0	93,315.00	93,315.00		93,315.00	0.00	0
		FORMULA:1054884942-2								
UN	736085412925	ZEBESTEN SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	1	0	88,578.00	88,578.00		88,578.00	0.00	0
		FORMULA:30286616-1								
UN	7703153034900	FENOVAS 20 MG CAJA X 30 CAPSULAS	30	0	9,003.00	9,003.00		270,090.00	0.00	0
		FORMULA:30292942-23								
UN	7707397791421	DOLEX FORTE CAJA X 96 TABL	40	0	1,322.00	1,322.00		52,880.00	0.00	0
		FORMULA:30292942-23								
UN	7702057074371	IRBESARTAN HIDROCLOROTIAZIDA 150/12.5 MG CAJA X 14	56	0	938.00	938.00		52,528.00	0.00	0
		FORMULA:30297127-9								
UN	7704588002038	TRANEXAM 500 MG CAJA X 10 TABLETAS	20	0	3,616.00	3,616.00		72,320.00	0.00	0
		FORMULA:1002633966-7								
UN	7703202221282	BUSCAPINA FEM CAJA X 90 COMPRIMIDOS	30	0	1,645.00	1,645.00		49,350.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2023-10-23 12:20:08

CUFE: 75ef8117d7736ea4bae06be6509abc0a50bcfcf1ba64d93846f5f78dc34f1f2dec2f588c3582aabdbae7b269f72216f7

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: 142

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001552

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-10-23

FECHA VENCIMIENTO: 2023-11-22

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 01/09/2023 hasta 30/09/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1002633966-7								
UN	7702418000988	CONCOR 10 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	1,297.00	1,297.00		38,910.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-17								
UN	7707204490837	SEGREGAM 20 MG CAJA X 28 COMP	28	0	9,860.00	9,860.00		276,080.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-17								
UN	7703454920841	STAMYL CAJA X 20 GRAGEAS	60	0	3,547.00	3,547.00		212,820.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-17								
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:24299730-17								
UN	7707397790356	DOLEX ACTIVGEL CAJA X 20 CAPS	60	0	1,254.00	1,254.00		75,240.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-17								
UN	7702057064341	VALSARTAN HCT 160/12.5 MG CAJA X 30 CAP	60	0	1,321.00	1,321.00		79,260.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-18								
UN	7703445040015	MONURIL 3 GR CAJA X 1 SOBRE	6	0	17,342.00	17,342.00		104,052.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-18								
UN	7702635710202	DIOVAN HCT 160/12.5 MG CAJA X 28 TABLETAS	28	0	2,913.00	2,913.00		81,564.00	0.00	0
		FORMULA:30292942-24								
UN	7709484810886	MYRBETRIC 25 MG CAJA X 30 TABL	30	0	2,212.00	2,212.00		66,360.00	0.00	0
		FORMULA:25097217-13								
UN	7702057061302	NITROFURANTOINA 100 MG CAJA X 40 CAPSULAS	20	0	522.00	522.00		10,440.00	0.00	0
		FORMULA:51768542-13								
UN	7702605108527	NITAZOXANIDA 500 MG CAJA X 6 TABLETAS	6	0	4,083.00	4,083.00		24,498.00	0.00	0
		FORMULA:30330909-2								
UN	7702418003118	GLUCOPHAGE XR 500 MG CAJA X 30 TABL	30	0	3,101.00	3,101.00		93,030.00	0.00	0
		FORMULA:20205433-14								
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:20205433-14								
UN	7702418000872	CONCOR 5 MG CAJA X 30 TABLETAS	60	0	648.00	648.00		38,880.00	0.00	0
		FORMULA:20205433-14								
UN	7702870072202	CARDIOL 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	2,757.00	2,757.00		82,710.00	0.00	0
		FORMULA:20205433-14								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,853.00	1,853.00		55,590.00	0.00	0
		FORMULA:20205433-14								
UN	7705959013448	ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 14 TABLETAS	28	0	5,003.00	5,003.00		140,084.00	0.00	0
		FORMULA:20205433-14								
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:20205433-14								
UN	7702184011911	ACIDO FOLICO 1 MG CAJA X 60 TABLETAS	30	0	91.00	91.00		2,730.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2023-10-23 12:20:08

CUFE: 75ef8117d7736ea4bae06be6509abc0a50bcfcf1ba64d93846f5f78dc34f1f2dec2f588c3582aabdbae7b269f72216f7

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: 142

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001552

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-10-23

FECHA VENCIMIENTO: 2023-11-22

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 01/09/2023 hasta 30/09/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:20205433-14								
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:20205433-14								
UN	4048846023902	MICARDIS AMLO 80/5 MG CAJA X 28 COMP	28	0	2,819.00	2,819.00		78,932.00	0.00	0
		FORMULA:20205433-14								
UN	7706569021922	TRAZODONA 50 MG CAJA X 50 TABL +++	30	0	709.00	709.00		21,270.00	0.00	0
		FORMULA:10156368-6								
UN	7703546050135	PRAGMATEN 20 MG CAJA X 30 CAPSULAS	30	0	4,386.00	4,386.00		131,580.00	0.00	0
		FORMULA:10156368-6								
UN	7703763995073	LEPRIT ENZIMATICO CAJA X 30 GRAGEAS	30	0	3,263.00	3,263.00		97,890.00	0.00	0
		FORMULA:10156368-6								
UN	7702605100927	DICLOFENACO GEL TUBO X 50 GR +++	1	0	16,032.00	16,032.00		16,032.00	0.00	0
		FORMULA:10156368-6								
UN	7702057078799	QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
		FORMULA:30284140-14								
UN	7702870071953	SEGUFEM CAJA X 28 TABL	28	0	4,184.00	4,184.00		117,152.00	0.00	0
		FORMULA:30284140-14								
UN	7703889041272	LACTULAX CAJA X 12 SOBRES	36	0	8,422.00	8,422.00		303,192.00	0.00	0
		FORMULA:30284140-14								
UN	7702057074470	IRBESARTAN 150 MG CAJA X 14 TABL +++	28	0	688.00	688.00		19,264.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-8								
UN	7703153027117	PREDIAL LEX 850 MG CAJA X 30 TABL	30	0	2,751.00	2,751.00		82,530.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-8								
UN	7702123008811	CARDIOASPIRINA 81 MG FRASCO X 30 TABL	30	0	1,747.00	1,747.00		52,410.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-8								
UN	7702207573860	NUEVI D 7000 UI CAJA X 4 TABLETAS	4	0	10,155.00	10,155.00		40,620.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-8								
UN	7702057710231	ATORVASTATINA 20 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	2,560.00	2,560.00		76,800.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-8								
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:24298653-8								
UN	7702057012663	ANEXIA 120 MG CAJA X 7 TABLETAS	7	0	8,057.00	8,057.00		56,399.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-8								
UN	7702605101146	FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 100 TABLETAS	30	0	138.00	138.00		4,140.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-3								
UN	7702605100392	AMLODIPINO 5 MG CAJA X 10 TABL	30	0	422.00	422.00		12,660.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-3								
UN	7703281003144	DERMOSUPRIL EMULSION FRASCO X 120 ML	1	0	68,267.00	68,267.00		68,267.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2023-10-23 12:20:08

CUFE: 75ef8117d7736ea4bae06be6509abc0a50bcfcf1ba64d93846f5f78dc34f1f2dec2f588c3582aabdbae7b269f72216f7

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

UNIDROGAS S.A.S
Union de Droguistas S.A.S

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: 142

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001552

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-10-23

FECHA VENCIMIENTO: 2023-11-22

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 01/09/2023 hasta 30/09/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24299730-11								
UN	7360845405668	HUMYLUB OFTENO SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	59,540.00	59,540.00		59,540.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-11								
UN	7703445030153	FLUIMUCIL 600 MG CAJA X 30 SOBRES	10	0	3,024.00	3,024.00		30,240.00	0.00	0
		FORMULA:1054870125-1								
UN	7702605100309	AMOXICILINA 500 MG CAJA X 50 CAP	20	0	455.00	455.00		9,100.00	0.00	0
		FORMULA:1054870125-1								
UN	7702057061265	OXIMETAZOLINA 0.05% SOLUCION NASAL FRASCO X 15 ML	1	0	9,494.00	9,494.00		9,494.00	0.00	0
		FORMULA:1054870125-1								
UN	7703153035877	FEXOFENADINA 120 MG CAJA X 10 TABLETAS	10	0	2,811.00	2,811.00		28,110.00	0.00	0
		FORMULA:1054870125-1								
UN	7704588002038	TRANEXAM 500 MG CAJA X 10 TABLETAS	20	0	3,616.00	3,616.00		72,320.00	0.00	0
		FORMULA:1002632902-4								
UN	7703153030933	EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP	30	0	6,416.00	6,416.00		192,480.00	0.00	0
		FORMULA:1054869874-4								
UN	7706569021250	AMITRIPTILINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	250.00	250.00		7,500.00	0.00	0
		FORMULA:1054869874-4								
UN	7707040610208	SUGASTRIN SUSPENSION FRASCO X 240 ML	1	0	54,969.00	54,969.00		54,969.00	0.00	0
		FORMULA:1054869874-4								

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
17,190,622.00	28,000.00	17,218,622.00	0.00		5,320.00	0.00

TOTAL FACTURA 17,223,942.00

VALOR EN LETRAS: DIECISIETE MILLONES DOSCIENTOS VEINTITRÉS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/L

FECHA VALIDACION: 2023-10-23 12:20:08

TOTAL CAJAS :

CUFE: 75ef8117d7736ea4bae06be6509abc0a50bcfcf1ba64d93846f5f78dc34f1f2dec2f588c3582aabdbae7b269f72216f7

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: 66

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001553

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-10-23

FECHA VENCIMIENTO: 2023-11-22

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 01/09/2023 hasta 30/09/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	4032129079717	PALEXIS RETARD 50 MG CAJA X 60 COMP FORMULA:30392783-11	60	0	1,839.00	1,839.00		110,340.00	0.00	0
UN	7705959005207	BROMAZEPAM 6 MG CAJA X 10 TABL FORMULA:30272847-11	20	0	2,163.00	2,163.00		43,260.00	0.00	0
UN	7702057074371	IRBESARTAN HIDROCLOROTIAZIDA 150/12.5 MG CAJA X 14 FORMULA:30392783-12	14	0	938.00	938.00		13,132.00	0.00	0
UN	7706569021588	AMLODIPINO 10 MG CAJA X 30 TABLETAS FORMULA:30392783-12	30	0	493.00	493.00		14,790.00	0.00	0
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:30392783-12	30	0	1,853.00	1,853.00		55,590.00	0.00	0
UN	7703454123181	CALCIBON D 800 U.I FRASCO X 30 TABL GRATIS FRASCO FORMULA:30392783-12	45	0	1,571.00	1,571.00		70,695.00	0.00	0
UN	7703546010306	AEROVIAL CAJA X 30 CAP + INHALADOR FORMULA:30392783-12	30	0	1,073.00	1,073.00		32,190.00	0.00	0
UN	7703445030153	FLUIMUCIL 600 MG CAJA X 30 SOBRES FORMULA:30392783-12	30	0	3,024.00	3,024.00		90,720.00	0.00	0
UN	0300651431483	SYSTANE ULTRA GOTAS FCO X 10 ML FORMULA:30392783-12	1	0	53,911.00	53,911.00		53,911.00	0.00	0
UN	7702057013059	PEG 3350 CAJA X 12 SOBRES FORMULA:30392783-12	30	0	6,722.00	6,722.00		201,660.00	0.00	0
UN	7702626211770	GAVISCON DOBLE ACCION SACHET CAJA X 12 UNIDADES X FORMULA:30392783-12	30	0	2,811.00	2,811.00		84,330.00	0.00	0
UN	5010706005327	IMURAN (AZATIOPRINA) 50 MG CAJA X 100 TABLETAS FORMULA:30392783-12	75	0	3,256.00	3,256.00		244,200.00	0.00	0
UN	7705959030292	ESPIRONOLACTONA 25 MG CAJA X 20 TABL +++ FORMULA:30392783-12	30	0	484.00	484.00		14,520.00	0.00	0
UN	7501092721475	DEXILANT 30 MG CAJA X 28 CAP FORMULA:30392783-12	56	0	10,157.00	10,157.00		568,792.00	0.00	0
UN	7704039127648	ROSUVINA E 10/40 MG CAJA X 28 TABLETAS FORMULA:30392783-12	28	0	10,488.00	10,488.00		293,664.00	0.00	0
UN	7702207136089	MOMETASYN SPRAY 20 GR FRASCO X 200 DOSIS FORMULA:30392783-12	1	0	114,671.00	114,671.00		114,671.00	0.00	0
UN	7702057012496	ALERFAST 120 MG CAJA X 10 TABL FORMULA:30392783-12	10	0	6,208.00	6,208.00		62,080.00	0.00	0
UN	7703283401320	LYRICA 150 MG CAJA X 14 CAP FORMULA:30392783-12	42	0	3,085.00	3,085.00		129,570.00	0.00	0
UN	7702057075163	PREDNISOLONA 5 MG CAJA X 30 TABL +++	60	0	576.00	576.00		34,560.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 2fc9cd4f9db2d69593eabc04baa60d93de7d271c405ad455b75e372e0f3f4ce7ea8b5ae3fbb6f2a9a0170a442a3960d4

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: 66

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001553

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-10-23

FECHA VENCIMIENTO: 2023-11-22

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 01/09/2023 hasta 30/09/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:30392783-12								
UN	7702418006430	ANEMIDOX FRASCO X 30 CAP	30	0	3,915.00	3,915.00		117,450.00	0.00	0
		FORMULA:30392783-12								
UN	7703281008422	DERMACORTINE LOCION FRASCO X 30 ML	1	0	102,123.00	102,123.00		102,123.00	0.00	0
		FORMULA:1002566340								
UN	7703546029285	ESOMED 40 MG CAJA X 28 CAPSULAS	56	0	6,869.00	6,869.00		384,664.00	0.00	0
		FORMULA:1002566340								
UN	7702870574737	KLARICID 500 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	9,344.00	9,344.00		280,320.00	0.00	0
		FORMULA:1002566340								
UN	7795345011202	AMOXIDAL DUO 875 MG CAJA X 14 COMP	14	0	3,895.00	3,895.00		54,530.00	0.00	0
		FORMULA:1002566340								
UN	7702057074227	METRONIDAZOL 500 MG CAJA X 40 TABLETAS	30	0	176.00	176.00		5,280.00	0.00	0
		FORMULA:1002566340								
UN	7703281001713	AMOXIDAL DUO 875 MG X 21 COMP	21	0	3,506.00	3,506.00		73,626.00	0.00	0
		FORMULA:1002566340-12								
UN	7704232000717	SALAGEN 5 MG CAJA X 20 CAP	60	0	5,485.00	5,485.00		329,100.00	0.00	0
		FORMULA:30392783-16								
UN	7703283401320	LYRICA 150 MG CAJA X 14 CAP	14	0	3,085.00	3,085.00		43,190.00	0.00	0
		FORMULA:30392783-16								
UN	8436024610796	VENOSMIL 200 MG CAJA X 60 CAPSULAS	60	0	2,934.00	2,934.00		176,040.00	0.00	0
		FORMULA:30392783-16								
UN	7707172688939	DOLEX AVANZADO CAJA X 10 TABL	60	0	1,144.00	1,144.00		68,640.00	0.00	0
		FORMULA:24298037-16								
UN	7703153030933	EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP	30	0	6,416.00	6,416.00		192,480.00	0.00	0
		FORMULA:24298037-16								
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:24298037-16								
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:24298037-16								
UN	7702057073503	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	109.00	109.00		3,270.00	0.00	0
		FORMULA:24298037-16								
UN	7702057710163	LOSARTAN 50 MG CAJA X 30 TAB	60	0	445.00	445.00		26,700.00	0.00	0
		FORMULA:24298037-16								
UN	7702057709051	CARVEDILOL 12.5 MG CAJA X 30 TABLETAS	60	0	438.00	438.00		26,280.00	0.00	0
		FORMULA:24298037-16								
UN	7702057712358	SERTRALINA 100 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	5,355.00	5,355.00		160,650.00	0.00	0
		FORMULA:24298037-16								
UN	7703432425542	PRAZOSINA 1 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	219.00	219.00		6,570.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 2fc9cd4f9db2d69593eabc04baa60d93de7d271c405ad455b75e372e0f3f4ce7ea8b5ae3fbb6f2a9a0170a442a3960d4

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

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

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

FACTURA MAYORISTA

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

TOTAL ITEMS: 66

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001553

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-10-23
FECHA VENCIMIENTO: 2023-11-22

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 01/09/2023 hasta 30/09/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24298037-16								
UN	7706569020659	ACETAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABLETAS +++	60	0	182.00	182.00		10,920.00	0.00	0
		FORMULA:24298037-18								
UN	7703153016852	CLENOX 40 MG CAJA X 1 JERINGA PRELLENADA	2	0	12,089.00	12,089.00		24,178.00	0.00	0
		FORMULA:24298037-18								
UN	7702057079482	OMEPRAZOL 20 MG CAJA X 14 CAP	28	0	458.00	458.00		12,824.00	0.00	0
		FORMULA:24298037-18								
UN	7702057285678	CEFALEXINA 500 MG CAJA X 10 TABL	20	0	672.00	672.00		13,440.00	0.00	0
		FORMULA:24298037-18								
UN	7703432421605	TRAMADOL GOTAS FRASCO X 10 ML	1	0	11,328.00	11,328.00		11,328.00	0.00	0
		FORMULA:24298037-18								
UN	7702057731892	BIOCALCIUM PLUS CAJA X 30 SOBRES	30	0	1,644.00	1,644.00		49,320.00	0.00	0
		FORMULA:24314285-14								
UN	7896206405199	CRESTOR 20 MG CAJA X 30 TABL	30	0	12,376.00	12,376.00		371,280.00	0.00	0
		FORMULA:24314285-14								
UN	7702870004852	ESTEINE CAJA X 6 OVULOS	6	0	18,831.00	18,831.00		112,986.00	0.00	0
		FORMULA:36180119-36								
UN	7703153016852	CLENOX 40 MG CAJA X 1 JERINGA PRELLENADA	13	0	12,089.00	12,089.00		157,157.00	0.00	0
		FORMULA:24298037-31								
UN	7707177972118	LABINPINA (HIOSCINA N-BUTILBROMURO) 10 MG CAJA X 2	40	0	929.00	929.00		37,160.00	0.00	0
		FORMULA:24322966-18								
UN	7706569020659	ACETAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABLETAS +++	40	0	182.00	182.00		7,280.00	0.00	0
		FORMULA:24322966-18								
UN	7702057079482	OMEPRAZOL 20 MG CAJA X 14 CAP	7	0	458.00	458.00		3,206.00	0.00	0
		FORMULA:24322966-18								
UN	7702057715854	METRONIDAZOL 500 MG CAJA X 10 OVULOS	7	0	897.00	897.00		6,279.00	0.00	0
		FORMULA:24322287								
UN	7707040610208	SUGASTRIN SUSPENSION FRASCO X 240 ML	1	0	54,969.00	54,969.00		54,969.00	0.00	0
		FORMULA:1054869874								
UN	7702057074647	AMITRIPTILINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	323.00	323.00		9,690.00	0.00	0
		FORMULA:1054869874								
UN	4032129079724	PALEXIS RETARD 100 MG CAJA X 60 COMP	60	0	3,679.00	3,679.00		220,740.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-12								
UN	7705959005207	BROMAZEPAM 6 MG CAJA X 10 TABL	10	0	2,163.00	2,163.00		21,630.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-25								
UN	7702057074371	IRBESARTAN HIDROCLOROTIAZIDA 150/12.5 MG CAJA X 14	42	0	938.00	938.00		39,396.00	0.00	0
		FORMULA:30392783-19								
UN	7702057075163	PREDNISOLONA 5 MG CAJA X 30 TABL +++	60	0	576.00	576.00		34,560.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 2fc9cd4f9db2d69593eabc04baa60d93de7d271c405ad455b75e372e0f3f4ce7ea8b5ae3fbb6f2a9a0170a442a3960d4

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: 66

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001553

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-10-23
FECHA VENCIMIENTO: 2023-11-22

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 01/09/2023 hasta 30/09/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:30392783-19								
UN	7702057012496	ALERFAST 120 MG CAJA X 10 TABL	20	0	6,208.00	6,208.00		124,160.00	0.00	0
		FORMULA:30392783-19								
UN	7703283401320	LYRICA 150 MG CAJA X 14 CAP	14	0	3,085.00	3,085.00		43,190.00	0.00	0
		FORMULA:30392783-19								
UN	7703546010306	AEROVIAL CAJA X 30 CAP + INHALADOR	30	0	1,073.00	1,073.00		32,190.00	0.00	0
		FORMULA:30392783-19								
UN	7703153019471	CROMUS 0.03% UNGUENTO TUBO X 15 GR	1	0	43,857.00	43,857.00		43,857.00	0.00	0
		FORMULA:1193078551-24								
UN	3499320003087	EPIDUO GEL TUBO X 30 GR	1	0	152,322.00	152,322.00		152,322.00	0.00	0
		FORMULA:1193078551-24								
UN	7702057711856	ZOLPIDEM 10 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	3,400.00	3,400.00		102,000.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-36								
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:24281240-36								
UN	4032129048317	PALEXIS 50 MG X 30 TABL	30	0	1,996.00	1,996.00		59,880.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-69								
UN	7706569022806	NITAZOXANIDA 500 MG CAJA X 6 TABLETAS +++	6	0	3,168.00	3,168.00		19,008.00	0.00	0
		FORMULA:30284240-03								

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
6,264,518.00	0.00	6,264,518.00	0.00		0.00	0.00

TOTAL FACTURA 6,264,518.00

VALOR EN LETRAS: SEIS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS DIECIOCHO PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: 2fc9cd4f9db2d69593eabc04baa60d93de7d271c405ad455b75e372e0f3f4ce7ea8b5ae3fbb6f2a9a0170a442a3960d4

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: 8

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001554

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-10-23

FECHA VENCIMIENTO: 2023-11-22

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	SENA CALDAS Periodo Facturado desde 01/09/2023 hasta 30/09/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7702057015732	ISOKLON 3 MG CAJA X 14 TABLETAS FORMULA:1054988157-14	28	0	8,756.00	8,756.00		245,168.00	0.00	0
UN	7702057070229	GABAPENTIN 300 MG CAJA X 30 CAP +++ FORMULA:1054988157-14	60	0	357.00	357.00		21,420.00	0.00	0
UN	7703234100692	ALGIMIDE F CAJA X 30 TABL FORMULA:1054988157-14	60	0	2,643.00	2,643.00		158,580.00	0.00	0
UN	7705959005009	COLESTIRAMINA CAJA X 15 SOBRES FORMULA:1002576906-8	60	0	4,203.00	4,203.00		252,180.00	0.00	0
UN	7702057075903	TRIMEBUTINA 200 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:1002576906-8	90	0	566.00	566.00		50,940.00	0.00	0
UN	7703454920841	STAMYL CAJA X 20 GRAGEAS FORMULA:1002576906-8	90	0	3,547.00	3,547.00		319,230.00	0.00	0
UN	7702057709273	MONTELUKAST 4 MG CAJA X 30 TABLETAS FORMULA:1056132143-5	30	0	979.00	979.00		29,370.00	0.00	0
UN	7703186555823	DAYAMINERAL JARABE FRASCO X 240 ML FORMULA:1056132143-5	1	0	39,469.75	39,469.75		46,969.00	0.00	19

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
1,076,888.00	39,470.00	1,116,358.00	0.00		7,499.00	0.00

PAGINA 1 DE 1

TOTAL FACTURA 1,123,857.00

VALOR EN LETRAS: UN MILLÓN CIENTO VEINTITRÉS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/L

FECHA VALIDACION: 2023-10-23 12:30:32

TOTAL CAJAS :

CUFE: 232c43271609eda557fd1c8e1cf39fc2ec41eedeb1a175b8906bae1202f7ba8012406364ebe2d4017eb748437b50400b

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: 279

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001555

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-10-23

FECHA VENCIMIENTO: 2023-11-22

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 01/09/2023 hasta 30/09/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7703293372641	SYSTANE SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML FORMULA:30296560-5	1	0	66,908.00	66,908.00		66,908.00	0.00	0
UN	7703153033002	DEFEROL (VITAMINA D3) 2000 U.I CAJA X 60 CAP FORMULA:30296560-5	60	0	964.00	964.00		57,840.00	0.00	0
UN	7703258112961	SINALGEN 5/325 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:30296560-5	60	0	6,685.00	6,685.00		401,100.00	0.00	0
UN	7702057014995	DEXAPRON 20 MG CAJA X 20 TABLETAS FORMULA:30296560-5	40	0	13,716.00	13,716.00		548,640.00	0.00	0
UN	7702057072629	ENALAPRIL 5 MG CAJA X 50 TABL +++ FORMULA:24270478-62	50	0	176.00	176.00		8,800.00	0.00	0
UN	7703454921176	MILPAX MENTA FRASCO X 360 ML FORMULA:24270478-62	1	0	86,740.00	86,740.00		86,740.00	0.00	0
UN	7702207573860	NUEVI D 7000 UI CAJA X 4 TABLETAS FORMULA:24270478-62	4	0	10,155.00	10,155.00		40,620.00	0.00	0
UN	7707397790356	DOLEX ACTIVGEL CAJA X 20 CAPS FORMULA:24270478-62	90	0	1,254.00	1,254.00		112,860.00	0.00	0
UN	7501094916022	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 60 GR FORMULA:24270478-62	1	0	56,045.00	56,045.00		56,045.00	0.00	0
UN	7702605101931	NAPROXENO 250 MG CAJA X 10 TABL FORMULA:1055756095-10	10	0	436.00	436.00		4,360.00	0.00	0
UN	7702605100613	CEFALEXINA 500 MG CAJA X 10 CAPSULAS FORMULA:1055756095-10	20	0	643.00	643.00		12,860.00	0.00	0
UN	7861148022186	DAVINTEX 90 MG CAJA X 10 COMP FORMULA:30272847-65	1	0	55,422.00	55,422.00		55,422.00	0.00	0
UN	7501098607728	BETALOC ZOK 50 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:30272847-66	30	0	571.00	571.00		17,130.00	0.00	0
UN	7707204490837	SEGREGAM 20 MG CAJA X 28 COMP FORMULA:30272847-66	28	0	9,860.00	9,860.00		276,080.00	0.00	0
UN	7702057803278	GASTROFAST ADVANCE CAJA X 10 SOBRES FORMULA:30272847-66	30	0	2,481.00	2,481.00		74,430.00	0.00	0
UN	7703153024420	CITRAGEL 1500MG/200 UI CAJA X 90 TABLETAS FORMULA:30272847-66	30	0	1,136.00	1,136.00		34,080.00	0.00	0
UN	7706569021922	TRAZODONA 50 MG CAJA X 50 TABL +++ FORMULA:30272847-66	30	0	709.00	709.00		21,270.00	0.00	0
UN	7707397791421	DOLEX FORTE CAJA X 96 TABL FORMULA:30272847-66	60	0	1,322.00	1,322.00		79,320.00	0.00	0
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

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 0dfa2ce61cff0497af283aff99997b8c59ebdd79f672edf8c63c2bf08f0e0d8e416eae1ee42bfefff7356d66cb7df592

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: 279

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001555

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-10-23
FECHA VENCIMIENTO: 2023-11-22

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 01/09/2023 hasta 30/09/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:30272847-66								
UN	7702207188620	SMECTA NARANJA Y VAINILLA CAJA X 10 SOBRES	9	0	7,878.00	7,878.00		70,902.00	0.00	0
		FORMULA:C0296560								
UN	3582910009900	PROBIOTICO ENTEROGERMINA SUSPENSION ORAL CAJA X 10	10	0	7,754.00	7,754.00		77,540.00	0.00	0
		FORMULA:C0296560								
UN	7702057013585	HIDRAPLUS ZINC 75 CEREZA BOLSA X 4 SACHETS X 100 M	4	0	2,934.00	2,934.00		11,736.00	0.00	0
		FORMULA:C0296560								
UN	7705959884369	ESCITALOPRAM 20 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	2,471.00	2,471.00		74,130.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-5								
UN	7702057078799	QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-5								
UN	7705323171118	DIMARD 200 MG CAJA X 20 TABLETAS	20	0	6,818.00	6,818.00		136,360.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-5								
UN	7702195333323	COLCHIMEDIO 0.5 MG CAJA X 40 TABL	30	0	1,244.00	1,244.00		37,320.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-5								
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:24325201-5								
UN	7709484810893	MYRBETRIC 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,424.00	4,424.00		132,720.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-5								
UN	7707288826935	BEDOYECTA TRI COMPLEJO B SOLUCION INYECTABLE CAJA	1	0	36,951.00	36,951.00		36,951.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-5								
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:24325201-5								
UN	7707397791032	DOLEX AVANZADO FRASCO X 100 TABLETAS	100	0	846.00	846.00		84,600.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-5								
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:24325201-5								
UN	7706569000804	ENALAPRIL 20 MG CAJA X 30 TABLETAS +++	60	0	145.00	145.00		8,700.00	0.00	0
		FORMULA:24279750-12								
UN	7707172688953	DOLEX AVANZADO CAJA X 16 TABLETAS	64	0	1,073.00	1,073.00		68,672.00	0.00	0
		FORMULA:24279750-12								
UN	7441145402374	VOLTAREN 12 H EMULGEL FORTE X 100 GR	1	0	77,576.00	77,576.00		77,576.00	0.00	0
		FORMULA:24279750-12								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,853.00	1,853.00		55,590.00	0.00	0
		FORMULA:24279750-12								
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:24279750-12								
UN	7705959013479	ESCITALOPRAM 10 MG CAJA X 28 TABLETAS	28	0	1,655.00	1,655.00		46,340.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 0dfa2ce61cff0497af283aff99997b8c59ebdd79f672edf8c63c2bf08f0e0d8e416eae1ee42bfefff7356d66cb7df592

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: 279

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001555

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-10-23

FECHA VENCIMIENTO: 2023-11-22

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 01/09/2023 hasta 30/09/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24279750-12								
UN	7501298220185	NEUROBION DC X 3 AMP	4	0	40,881.00	40,881.00		163,524.00	0.00	0
		FORMULA:24279750-12								
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:24293432-35								
UN	7702605103232	LOSARTAN 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	462.00	462.00		13,860.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-35								
UN	7703432426297	NIFEDIPINO 30 MG CAJA X 30 CAP LIBERACION PROLONGA	60	0	998.00	998.00		59,880.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-35								
UN	7702418000872	CONCOR 5 MG CAJA X 30 TABLETAS	60	0	648.00	648.00		38,880.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-35								
UN	7703283405700	LIPITOR 20 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	11,890.00	11,890.00		356,700.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-35								
UN	7702502021622	JANUVIA 50 MG CAJA X 28 TABL	28	0	2,343.00	2,343.00		65,604.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-35								
UN	7702605109128	METFORMINA 500 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	1,159.00	1,159.00		34,770.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-35								
UN	7705959012403	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	358.00	358.00		10,740.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-35								
UN	7703153035037	MUVETT S 200 MG CAJA X 60 TAB	60	0	3,168.00	3,168.00		190,080.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-35								
UN	7702605105618	ESOMEPRAZOL 20 MG CAJA X 10 TABLETAS	10	0	1,897.00	1,897.00		18,970.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-35								
UN	7706569001849	ALENDRONATO 70 MG CAJA X 4 TABL +++	4	0	6,530.00	6,530.00		26,120.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-35								
UN	7709484810893	MYRBETRIC 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,424.00	4,424.00		132,720.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-35								
UN	7705959013370	DIOSMINA/HESPERIDINA 450/50 MG CAJA X 30 TABLETAS	60	0	2,112.00	2,112.00		126,720.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-35								
UN	7709484810893	MYRBETRIC 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,424.00	4,424.00		132,720.00	0.00	0
		FORMULA:24275050-6								
UN	7703153030933	EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP	30	0	6,416.00	6,416.00		192,480.00	0.00	0
		FORMULA:24275050-6								
UN	7702057707040	TELMISARTAN 80 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	866.00	866.00		25,980.00	0.00	0
		FORMULA:24275050-6								
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:24275050-6								
UN	7702635721963	ONBRIZE BREEZHALER 150 MG CAJA X 30 CAPSULAS	30	0	2,845.00	2,845.00		85,350.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 0dfa2ce61cff0497af283aff99997b8c59ebdd79f672edf8c63c2bf08f0e0d8e416eae1ee42bfefff7356d66cb7df592

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: 279

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001555

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-10-23

FECHA VENCIMIENTO: 2023-11-22

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 01/09/2023 hasta 30/09/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24275050-6								
UN	7612797318690	SEEBRI 50 MCG CAJA X 30 CAP	30	0	3,750.00	3,750.00		112,500.00	0.00	0
		FORMULA:24275050-6								
UN	7703546015301	AIROMED 10 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	6,822.00	6,822.00		204,660.00	0.00	0
		FORMULA:24275050-6								
UN	7501098607728	BETALOC ZOK 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	571.00	571.00		17,130.00	0.00	0
		FORMULA:24275050-6								
UN	7703712012110	DERMASKIN CREMA TUBO X 40 GR	1	0	17,900.00	17,900.00		17,900.00	0.00	0
		FORMULA:24275050-6								
UN	3662042002243	HYABAK HIPOTONICO GOTAS FRASCO X 10 ML	1	0	84,411.76	84,411.76		100,450.00	0.00	19
		FORMULA:24275050-6								
UN	7705959013479	ESCITALOPRAM 10 MG CAJA X 28 TABLETAS	28	0	1,655.00	1,655.00		46,340.00	0.00	0
		FORMULA:24275050-6								
UN	7795320018936	LINDISC 50 CAJA X 4 PARCHES	4	0	4,308.00	4,308.00		17,232.00	0.00	0
		FORMULA:30401590-26								
UN	4032129057258	VERSATIS 5% PARCHES CAJA X 15 UND	30	0	7,549.00	7,549.00		226,470.00	0.00	0
		FORMULA:3022847-69								
UN	5010706005327	IMURAN (AZATIOPRINA) 50 MG CAJA X 100 TABLETAS	50	0	3,256.00	3,256.00		162,800.00	0.00	0
		FORMULA:30239880-70								
UN	7501098608084	BETALOC ZOK 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	60	0	285.00	285.00		17,100.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-40								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	4,391.00	4,391.00		131,730.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-40								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,853.00	1,853.00		55,590.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-40								
UN	7702057712532	FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 300 TABLETAS	30	0	141.00	141.00		4,230.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-40								
UN	8027950200306	FORXIGA 10 MG CAJA X 28 TABLETAS	28	0	4,664.00	4,664.00		130,592.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-40								
UN	7003281000525	OLOPAT 0.2% SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	1	0	69,227.00	69,227.00		69,227.00	0.00	0
		FORMULA:1002633966-11								
UN	7702057077433	HIPROLUB SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	51,105.00	51,105.00		51,105.00	0.00	0
		FORMULA:1002633966-11								
UN	7730698006109	TRACTAL GOTAS 0.1% FRASCO X 20 ML	1	0	9,682.00	9,682.00		9,682.00	0.00	0
		FORMULA:1002633966-11								
UN	7861028101215	WELLBUTRIN XL 300 MG CAJA X 30 TABL	30	0	3,609.00	3,609.00		108,270.00	0.00	0
		FORMULA:1002633966-11								
UN	7705959013172	ESPIRONOLACTONA 100 MG CAJA X 20 TABL +++	20	0	1,040.00	1,040.00		20,800.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 0dfa2ce61cff0497af283aff99997b8c59ebdd79f672edf8c63c2bf08f0e0d8e416eae1ee42bfefff7356d66cb7df592

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: 279

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001555

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-10-23
FECHA VENCIMIENTO: 2023-11-22

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 01/09/2023 hasta 30/09/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1002633966-11								
UN	7707182841546	DUOVAL H 10/160/12.5 MG CAJA X 30 TAB	30	0	6,799.00	6,799.00		203,970.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-10								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	4,391.00	4,391.00		131,730.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-10								
UN	7707204490837	SEGREGAM 20 MG CAJA X 28 COMP	28	0	9,860.00	9,860.00		276,080.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-10								
UN	7702057030001	DEXAPRON 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	9,505.00	9,505.00		285,150.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-10								
UN	7706569021922	TRAZODONA 50 MG CAJA X 50 TABL +++	50	0	709.00	709.00		35,450.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-10								
UN	7702605102297	KETOPROFENO GEL TUBO X 60 GR +++	1	0	22,512.00	22,512.00		22,512.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-10								
UN	7707397791032	DOLEX AVANZADO FRASCO X 100 TABLETAS	100	0	846.00	846.00		84,600.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-10								
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:25763653-10								
UN	7707236677985	REFRESH TEARS SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	61,411.00	61,411.00		61,411.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-10								
UN	7706569022301	FEXOFENADINA 120 MG CAJA X 10 TABL +++	30	0	4,159.00	4,159.00		124,770.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-10								
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:25763653-10								
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:25763653-10								
UN	7703546015301	AIROMED 10 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	6,822.00	6,822.00		204,660.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-1								
UN	7612797318690	SEEBRI 50 MCG CAJA X 30 CAP	30	0	3,750.00	3,750.00		112,500.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-1								
UN	7707172688939	DOLEX AVANZADO CAJA X 10 TABL	60	0	1,144.00	1,144.00		68,640.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-1								
UN	7703889159410	FYNEXIN GEL TUBO X 20 GR	1	0	24,736.00	24,736.00		24,736.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-1								
UN	7705959012403	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	358.00	358.00		10,740.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-1								
UN	7702057731892	BIOCALCIUM PLUS CAJA X 30 SOBRES	30	0	1,644.00	1,644.00		49,320.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-1								
UN	7501298224251	EUTIROX 100 MCG CAJA X 50 TABLETAS	50	0	1,560.00	1,560.00		78,000.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 0dfa2ce61cff0497af283aff99997b8c59ebdd79f672edf8c63c2bf08f0e0d8e416eae1ee42bfefff7356d66cb7df592

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: 279

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001555

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-10-23
FECHA VENCIMIENTO: 2023-11-22

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 01/09/2023 hasta 30/09/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24325201-12								
UN	7702418006430	ANEMIDOX FRASCO X 30 CAP	30	0	3,915.00	3,915.00		117,450.00	0.00	0
		FORMULA:30279236-6								
UN	7703889000569	TRIGENTAX CREMA X 40 GR	1	0	49,328.00	49,328.00		49,328.00	0.00	0
		FORMULA:30279236-6								
UN	7702870313534	NEDOX 40 MG CAJA X 28 TABLETAS	28	0	8,089.00	8,089.00		226,492.00	0.00	0
		FORMULA:1055750404-3								
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:1055750404-3								
UN	7702870940549	BELLANEW CAJA X 28 TAB	28	0	1,645.00	1,645.00		46,060.00	0.00	0
		FORMULA:1055750404-3								
UN	7702057012434	RINAID 18 GR X 140 DOSIS	1	0	95,944.00	95,944.00		95,944.00	0.00	0
		FORMULA:1055750404-3								
UN	7709990706208	ELIQUIS 2.5 MG CAJA X 60 TABL	60	0	6,056.00	6,056.00		363,360.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-14								
UN	7702605102303	HIDROXICINA 25 MG CAJA X 20 TABL +++	20	0	187.00	187.00		3,740.00	0.00	0
		FORMULA:30239880-71								
UN	7703763828128	DESLER M 5/10 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	4,971.00	4,971.00		149,130.00	0.00	0
		FORMULA:1116071226-32								
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:1116071226-32								
UN	7702057013059	PEG 3350 CAJA X 12 SOBRES	15	0	6,722.00	6,722.00		100,830.00	0.00	0
		FORMULA:30292843								
UN	7707397790356	DOLEX ACTIVGEL CAJA X 20 CAPS	20	0	1,254.00	1,254.00		25,080.00	0.00	0
		FORMULA:30292843								
UN	7702132010201	CALTRATE 600 D MG FRASCO X 60 TABL	60	0	834.00	834.00		50,040.00	0.00	0
		FORMULA:30292843								
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								
UN	7702207573860	NUEVI D 7000 UI CAJA X 4 TABLETAS	4	0	10,155.00	10,155.00		40,620.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-65								
UN	7702132010300	CALTRATE 600 PLUS FRASCO X 30 TABL	30	0	1,523.00	1,523.00		45,690.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-65								
UN	7702027478710	TENA SLIP ULTRA TALLA L PQTE X 21 UND	84	0	3,914.00	3,914.00		391,243.00	0.00	19
		FORMULA:24271061-35								
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:24271061-35								
UN	7703546702041	AZEFLU SPRAY NASAL FRASCO X 30 ML	1	0	125,396.00	125,396.00		125,396.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 0dfa2ce61cff0497af283aff99997b8c59ebdd79f672edf8c63c2bf08f0e0d8e416eae1ee42bfefff7356d66cb7df592

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: 279

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001555

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-10-23

FECHA VENCIMIENTO: 2023-11-22

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 01/09/2023 hasta 30/09/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1193460077-7								
UN	8436024611502	BILAXTEN 20 MG CAJA X 30 COMPRIMIDOS	30	0	900.00	900.00		27,000.00	0.00	0
		FORMULA:1193460077-7								
UN	7702870072103	CORDIAX 80 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	2,098.00	2,098.00		62,940.00	0.00	0
		FORMULA:24263849-36								
UN	7707397791421	DOLEX FORTE CAJA X 96 TABL	60	0	1,322.00	1,322.00		79,320.00	0.00	0
		FORMULA:24263849-36								
UN	7703283404666	LYRICA 150 MG CAJA X 30 CAPSULAS	30	0	3,085.00	3,085.00		92,550.00	0.00	0
		FORMULA:24263849-36								
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:24263849-36								
UN	7703153033002	DEFEROL (VITAMINA D3) 2000 U.I CAJA X 60 CAP	30	0	964.00	964.00		28,920.00	0.00	0
		FORMULA:24263849-36								
UN	7703153035037	MUVETT S 200 MG CAJA X 60 TAB	30	0	3,168.00	3,168.00		95,040.00	0.00	0
		FORMULA:24263849-36								
UN	7702057060718	OLOFTAL SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	1	0	109,999.00	109,999.00		109,999.00	0.00	0
		FORMULA:24263849-36								
UN	7702057078799	QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
		FORMULA:24263849-36								
UN	3582910023623	LANTUS SOLOSTAR 100 UI/ML AMP X 3 ML	2	0	35,474.00	35,474.00		70,948.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-72								
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:24274944-72								
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:24274944-72								
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:24274944-72								
UN	4048846005151	TRAYENTA 5 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	5,560.00	5,560.00		166,800.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-72								
UN	7706263001671	APROVEL 300 MG CAJA X 28 TABLETAS	28	0	1,379.00	1,379.00		38,612.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-72								
UN	7702605107278	METOPROLOL 50 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	254.00	254.00		7,620.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-72								
UN	7702057712532	FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 300 TABLETAS	60	0	141.00	141.00		8,460.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-72								
UN	7702057078799	QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	60	0	517.00	517.00		31,020.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-72								
UN	7501298224244	EUTIROX 75 MCG CAJA X 50 TABLETAS	50	0	1,328.00	1,328.00		66,400.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 0dfa2ce61cff0497af283aff99997b8c59ebdd79f672edf8c63c2bf08f0e0d8e416eae1ee42bfefff7356d66cb7df592

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: 279

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001555

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-10-23
FECHA VENCIMIENTO: 2023-11-22

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 01/09/2023 hasta 30/09/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24274944-72								
UN	7707277580466	OLOPHARM 0.2% GOTAS FRASCO X 5 ML	1	0	37,445.00	37,445.00		37,445.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-72								
UN	7707288826935	BEDOYECTA TRI COMPLEJO B SOLUCION INYECTABLE CAJA	1	0	36,951.00	36,951.00		36,951.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-72								
UN	7702092002728	UROCUAD 100 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	489.00	489.00		14,670.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-72								
UN	7703546010306	AEROVIAL CAJA X 30 CAP + INHALADOR	30	0	1,073.00	1,073.00		32,190.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-72								
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:24274944-72								
UN	7702057073121	ANTIACIDO MK(HIDROXIDO DE ALUMINIO+MAGN+SIMET) FRA	1	0	21,169.00	21,169.00		21,169.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-72								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	4,391.00	4,391.00		131,730.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-72								
UN	7702057709068	CARVEDILOL 6.25 MG CAJA X 30 TAB	60	0	201.00	201.00		12,060.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-73								
UN	7703546029148	ESOMED 40 MG CAJA X 14 CAP	28	0	8,317.00	8,317.00		232,876.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-73								
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:24271061-73								
UN	7707172688939	DOLEX AVANZADO CAJA X 10 TABL	90	0	1,144.00	1,144.00		102,960.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-73								
UN	7702057030001	DEXAPRON 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	9,505.00	9,505.00		285,150.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-73								
UN	7703763997763	LEPRIT ENZIMATICO CAJA X 60 GRAGEAS	60	0	2,331.00	2,331.00		139,860.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-73								
UN	7706569022455	MONTELUKAST 10 MG CAJA X 10 TABLETAS +++	60	0	925.00	925.00		55,500.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-73								
UN	7702195078569	MOXAR 5 MG CAJA X 30 TABLETAS	60	0	5,328.00	5,328.00		319,680.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-73								
UN	7702605102358	PIROXICAM GEL TUBO X 40 GR	2	0	9,976.00	9,976.00		19,952.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-73								
UN	7706569023117	ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 28 TABLETAS +++	28	0	4,426.00	4,426.00		123,928.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-73								
UN	7702057712532	FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 300 TABLETAS	30	0	141.00	141.00		4,230.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-73								
UN	7501298224374	EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABLETAS	50	0	1,152.00	1,152.00		57,600.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 0dfa2ce61cff0497af283aff99997b8c59ebdd79f672edf8c63c2bf08f0e0d8e416eae1ee42bfefff7356d66cb7df592

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: 279

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001555

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-10-23
FECHA VENCIMIENTO: 2023-11-22

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 01/09/2023 hasta 30/09/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24271061-73								
UN	7705959030292	ESPIRONOLACTONA 25 MG CAJA X 20 TABL +++	40	0	484.00	484.00		19,360.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-73								
UN	7702134335814	OLMETEC 20 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	824.00	824.00		24,720.00	0.00	0
		FORMULA:24326528-321								
UN	7702605101429	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	100.00	100.00		3,000.00	0.00	0
		FORMULA:24326528-321								
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:24326528-321								
UN	4048846010148	JARDIANCE 10 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	4,267.00	4,267.00		128,010.00	0.00	0
		FORMULA:24326528-321								
UN	7702195633508	MOLTOBEN 20 MG CAJA X 20 TABLETAS	60	0	11,305.00	11,305.00		678,300.00	0.00	0
		FORMULA:24326528-321								
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:24326528-321								
UN	7702132010300	CALTRATE 600 PLUS FRASCO X 30 TABL	30	0	1,523.00	1,523.00		45,690.00	0.00	0
		FORMULA:24326528-321								
UN	7703153034900	FENOVAS 20 MG CAJA X 30 CAPSULAS	30	0	9,003.00	9,003.00		270,090.00	0.00	0
		FORMULA:24326528-321								
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:24326528-321								
UN	382903204892	AGUJA PEN INSULINA 32G X 4 MM 5/32 CAJA X 100 UND	30	0	531.01	531.01		18,957.00	0.00	19
		FORMULA:24326528-321								
UN	4712803561379	TIRA MATCH II CAJA X 50 UND + LANCETAS X 50 UND PR	2	0	50,841.00	50,841.00		101,682.00	0.00	0
		FORMULA:24326528-321								
UN	7707236674274	OPTIVE SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	73,227.00	73,227.00		73,227.00	0.00	0
		FORMULA:30286616-36								
UN	7704039127648	ROSUVINA E 10/40 MG CAJA X 28 TABLETAS	28	0	10,488.00	10,488.00		293,664.00	0.00	0
		FORMULA:24343158-36								
UN	7702184011225	PIRIDOXINA 50 MG CAJA X 100 TABL	30	0	319.00	319.00		9,570.00	0.00	0
		FORMULA:30239880-73								
UN	3582910023623	LANTUS SOLOSTAR 100 UI/ML AMP X 3 ML	2	0	35,474.00	35,474.00		70,948.00	0.00	0
		FORMULA:24274944-71								
UN	7703153027117	PREDIAL LEX 850 MG CAJA X 30 TABL	30	0	2,751.00	2,751.00		82,530.00	0.00	0
		FORMULA:43725661-36								
UN	7501033957376	PEDIALYTE MAX 60 UVA FRASCO X 500 ML	1	0	6,488.00	6,488.00		6,488.00	0.00	0
		FORMULA:1055754156-36								
UN	7501033961557	PEDIALYTE MAX 60 FRESA FRASCO X 500 ML	1	0	6,800.00	6,800.00		6,800.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 0dfa2ce61cff0497af283aff99997b8c59ebdd79f672edf8c63c2bf08f0e0d8e416eae1ee42bfefff7356d66cb7df592

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: 279

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001555

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-10-23

FECHA VENCIMIENTO: 2023-11-22

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 01/09/2023 hasta 30/09/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1055754156-36								
UN	7501033961540	PEDIALYTE MAX 60 COCO FRASCO X 500 ML	1	0	6,800.00	6,800.00		6,800.00	0.00	0
		FORMULA:1055754156-36								
UN	7702207188620	SMECTA NARANJA Y VAINILLA CAJA X 10 SOBRES	9	0	7,878.00	7,878.00		70,902.00	0.00	0
		FORMULA:1055754156-36								
UN	7703153020255	LEVOCETIRIZINA 5 MG CAJA X 10 TABLETAS	10	0	2,122.00	2,122.00		21,220.00	0.00	0
		FORMULA:1055754156-36								
UN	7707274721091	ECLOSYNT-NAS 50 MCG (BECLOMETASONA) AEROSOL NASAL	1	0	37,195.00	37,195.00		37,195.00	0.00	0
		FORMULA:1055754156-36								
UN	8903726237526	NEUBALIN (PREGABALINA) 150 MG CAJA X 30 CAP +++	30	0	1,162.00	1,162.00		34,860.00	0.00	0
		FORMULA:24263849-365								
UN	7703153032746	TEARSOFT (CARBOXIMETILCELULOSA) SOLUCION OFTAL FRA	1	0	60,938.00	60,938.00		60,938.00	0.00	0
		FORMULA:24263849-365								
UN	7702605102358	PIROXICAM GEL TUBO X 40 GR	1	0	9,976.00	9,976.00		9,976.00	0.00	0
		FORMULA:24263849-365								
UN	7707277580466	OLOPHARM 0.2% GOTAS FRASCO X 5 ML	1	0	37,445.00	37,445.00		37,445.00	0.00	0
		FORMULA:24263849-365								
UN	7706569021618	LOSARTAN 50 MG CAJA X 30 TABL +++	60	0	524.00	524.00		31,440.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-6								
UN	7703763997749	ESOZ 40 MG CAJA X 30 CAP	30	0	5,972.00	5,972.00		179,160.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-6								
UN	7702057709266	MONTELUKAST 10 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	1,678.00	1,678.00		50,340.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-6								
UN	7702123008590	AFRISAL SOLUCION SALINA FRASCO X 30 ML	1	0	34,857.00	34,857.00		34,857.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-6								
UN	7702057012434	RINAID 18 GR X 140 DOSIS	1	0	95,944.00	95,944.00		95,944.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-6								
UN	7707274721206	SACRUSYT (SALBUTAMOL) INHALADOR X 200 DOSIS	1	0	15,225.00	15,225.00		15,225.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-6								
UN	7702605107063	DESLORATADINA 5 MG CAJA X 10 TABLETAS	30	0	2,303.00	2,303.00		69,090.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-6								
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:30297398-6								
UN	7861004505020	KENACORT-A 10 MG CAJA X 1 AMPOLLA	2	0	44,828.00	44,828.00		89,656.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-7								
UN	7703546191807	NEUMOLEX FRASCO X 120 ML	1	0	37,159.00	37,159.00		37,159.00	0.00	0
		FORMULA:24310972-36								
UN	7703445030153	FLUIMUCIL 600 MG CAJA X 30 SOBRES	10	0	3,024.00	3,024.00		30,240.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 0dfa2ce61cff0497af283aff99997b8c59ebdd79f672edf8c63c2bf08f0e0d8e416eae1ee42bfefff7356d66cb7df592

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: 279

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001555

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-10-23
FECHA VENCIMIENTO: 2023-11-22

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 01/09/2023 hasta 30/09/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24310972-36								
UN	7702207312414	FLUCIFEM 75/1000 MG CAJA X 4 TABL	4	0	20,291.00	20,291.00		81,164.00	0.00	0
		FORMULA:1002592890-36								
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:24281240-73								
UN	7702057065126	ESCITALOPRAM 10 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	1,941.00	1,941.00		58,230.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-73								
UN	8710428018670	ENSURE ADVANCE LIQUIDO VAINILLA BOTELLA X 220 ML	12	0	8,000.00	8,000.00		96,000.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-73								
UN	8710428018717	ENSURE ADVANCE LIQUIDO FRESA BOTELLA X 220 ML	11	0	8,000.00	8,000.00		88,000.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-73								
UN	8710428018861	ENSURE ADVANCE LIQUIDO CAFE BOTELLA X 220 ML	4	0	8,000.00	8,000.00		32,000.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-73								
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:24281240-73								
UN	7703153040475	BETAHISTINA 24 MG CAJA X 20 TABLETAS	40	0	2,287.00	2,287.00		91,480.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-73								
UN	7707288825211	SULZINC (SULFATO DE ZINC) 20 MG X 30 TABLETAS	30	0	862.00	862.00		25,860.00	0.00	0
		FORMULA:1055754156-32								
UN	7706569021618	LOSARTAN 50 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	524.00	524.00		15,720.00	0.00	0
		FORMULA:30319873-36								
UN	7702057062958	VALSARTAN/AMLODIPINO 160/5 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	2,618.00	2,618.00		78,540.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-26								
UN	7702057709051	CARVEDILOL 12.5 MG CAJA X 30 TABLETAS	60	0	438.00	438.00		26,280.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-26								
UN	7705959884185	PREGABALINA 75 MG CAJA X 30 CAPSULAS	60	0	814.00	814.00		48,840.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-26								
UN	7702057070748	ASA 100 MG CAJA X 100 TABLETAS	30	0	298.00	298.00		8,940.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-26								
UN	7702057709006	ESOMEPRAZOL 40 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	2,446.00	2,446.00		73,380.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-26								
UN	7706569021922	TRAZODONA 50 MG CAJA X 50 TABL +++	30	0	709.00	709.00		21,270.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-26								
UN	7707177971579	LAXIUM (BISACODILO) 5 MG CAJA X 10 TABL +++	40	0	503.00	503.00		20,120.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-26								
UN	7707172688939	DOLEX AVANZADO CAJA X 10 TABL	40	0	1,144.00	1,144.00		45,760.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-26								
UN	7707172688953	DOLEX AVANZADO CAJA X 16 TABLETAS	16	0	1,073.00	1,073.00		17,168.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 0dfa2ce61cff0497af283aff99997b8c59ebdd79f672edf8c63c2bf08f0e0d8e416eae1ee42bfefff7356d66cb7df592

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: 279

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001555

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-10-23
FECHA VENCIMIENTO: 2023-11-22

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 01/09/2023 hasta 30/09/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24343182-26								
UN	7702605100927	DICLOFENACO GEL TUBO X 50 GR +++	2	0	16,032.00	16,032.00		32,064.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-26								
UN	4032129015029	VERSATIS 5% PARCHES CAJA X 5 UND	40	0	7,548.00	7,548.00		301,920.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-26								
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:24343182-26								
UN	7702057077433	HIPROLUB SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	51,105.00	51,105.00		51,105.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-26								
UN	7706569022769	ACETAMINOFEN + TRAMADOL 325/37.5 MG CAJA X 10 TABL	30	0	3,265.00	3,265.00		97,950.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-26								
UN	7702057076184	IVERMECTINA 0.6% GOTAS FRASCO X 5 ML	1	0	15,732.00	15,732.00		15,732.00	0.00	0
		FORMULA:24322966-35								
UN	7501298224251	EUTIROX 100 MCG CAJA X 50 TABLETAS	50	0	1,560.00	1,560.00		78,000.00	0.00	0
		FORMULA:24316917-35								
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:24316917-35								
UN	7501094916022	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 60 GR	1	0	56,045.00	56,045.00		56,045.00	0.00	0
		FORMULA:24316917-35								
UN	7702057078799	QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
		FORMULA:24316917-35								
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:24316917-35								
UN	7703153034900	FENOVAS 20 MG CAJA X 30 CAPSULAS	30	0	9,003.00	9,003.00		270,090.00	0.00	0
		FORMULA:24316917-35								
UN	7703153000059	B-VIT CAJA X 50 CAPSULAS	30	0	1,238.00	1,238.00		37,140.00	0.00	0
		FORMULA:24316917-35								
UN	7703153027117	PREDIAL LEX 850 MG CAJA X 30 TABL	30	0	2,751.00	2,751.00		82,530.00	0.00	0
		FORMULA:24322966-365								
UN	7707397790356	DOLEX ACTIVGEL CAJA X 20 CAPS	60	0	1,254.00	1,254.00		75,240.00	0.00	0
		FORMULA:24322966-365								
UN	7703546015301	AIROMED 10 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	6,822.00	6,822.00		204,660.00	0.00	0
		FORMULA:1055750404-1								
UN	7702605102297	KETOPROFENO GEL TUBO X 60 GR +++	2	0	22,512.00	22,512.00		45,024.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-368								
UN	7702057012663	ANEXIA 120 MG CAJA X 7 TABLETAS	7	0	8,057.00	8,057.00		56,399.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-368								
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: 0dfa2ce61cff0497af283aff99997b8c59ebdd79f672edf8c63c2bf08f0e0d8e416eae1ee42bfefff7356d66cb7df592

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: 279

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001555

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-10-23

FECHA VENCIMIENTO: 2023-11-22

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 01/09/2023 hasta 30/09/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24281240-367								
UN	7501298224244	EUTIROX 75 MCG CAJA X 50 TABLETAS	50	0	1,328.00	1,328.00		66,400.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-367								
UN	7707204490868	SEGREGAM 40 MG CAJA X 28 COMP	28	0	10,103.00	10,103.00		282,884.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-367								
UN	7703153021900	CALCITRIOL 0.5 MG CAJA X 30 CAPSULAS	30	0	1,716.00	1,716.00		51,480.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-367								
UN	300090056247	MEDROL 4 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	1,671.00	1,671.00		50,130.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-367								
UN	7703283402242	LYRICA 75 MG CAJA X 30 CAPSULAS	30	0	1,542.00	1,542.00		46,260.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-367								
UN	7702057011413	INMOX 60 MG CAJA X 14 CAPSULAS	14	0	2,478.00	2,478.00		34,692.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-367								
UN	7501124814090	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 100 GR	1	0	70,914.00	70,914.00		70,914.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-367								
UN	3594455600115	DAFLON 1000 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	1,620.00	1,620.00		48,600.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-367								
UN	7702057077433	HIPROLUB SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	51,105.00	51,105.00		51,105.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-367								
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:24281240-367								
UN	7702057070694	TIMOLOL 0.5% SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	2	0	32,571.00	32,571.00		65,142.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-367								
UN	7704588000232	LIDOPROCTO CAJA X 10 SUPOSITORIOS	10	0	10,459.00	10,459.00		104,590.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-367								
UN	7704588000690	LIDOPROCTO UNGUENTO TUBO X 10 GR	1	0	32,547.00	32,547.00		32,547.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-367								
UN	7612797437384	VIGADEXA SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	2	0	120,347.00	120,347.00		240,694.00	0.00	0
		FORMULA:24281240-367								
UN	7702057072629	ENALAPRIL 5 MG CAJA X 50 TABL +++	30	0	176.00	176.00		5,280.00	0.00	0
		FORMULA:24270478-12								
UN	7703454921152	MILPAX CEREZA FRASCO X 360 ML	1	0	86,740.00	86,740.00		86,740.00	0.00	0
		FORMULA:24270478-12								
UN	7707397790356	DOLEX ACTIVGEL CAJA X 20 CAPS	90	0	1,254.00	1,254.00		112,860.00	0.00	0
		FORMULA:24270478-12								
UN	7702207573860	NUEVI D 7000 UI CAJA X 4 TABLETAS	4	0	10,155.00	10,155.00		40,620.00	0.00	0
		FORMULA:24270478-12								
UN	7501094916022	VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 60 GR	1	0	56,045.00	56,045.00		56,045.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 0dfa2ce61cff0497af283aff99997b8c59ebdd79f672edf8c63c2bf08f0e0d8e416eae1ee42bfefff7356d66cb7df592

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: 279

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001555

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-10-23
FECHA VENCIMIENTO: 2023-11-22

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 01/09/2023 hasta 30/09/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24270478-13								
UN	8710428018670	ENSURE ADVANCE LIQUIDO VAINILLA BOTELLA X 220 ML	47	0	8,000.00	8,000.00		376,000.00	0.00	0
		FORMULA:30279236-15								
UN	8710428018861	ENSURE ADVANCE LIQUIDO CAFE BOTELLA X 220 ML	3	0	8,000.00	8,000.00		24,000.00	0.00	0
		FORMULA:30279236-15								
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:30279236-15								
UN	8710428018717	ENSURE ADVANCE LIQUIDO FRESA BOTELLA X 220 ML	7	0	8,000.00	8,000.00		56,000.00	0.00	0
		FORMULA:30279236-15								
UN	7702195333323	COLCHIMEDIO 0.5 MG CAJA X 40 TABL	30	0	1,244.00	1,244.00		37,320.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-33								
UN	3499320003827	CLOB-X SHAMPOO 0.05% FRASCO X 125 ML	1	0	131,677.00	131,677.00		131,677.00	0.00	0
		FORMULA:24326528-99								
UN	7702057709396	LOVASTATINA 20 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	697.00	697.00		20,910.00	0.00	0
		FORMULA:43725661-39								
UN	7706569022769	ACETAMINOFEN + TRAMADOL 325/37.5 MG CAJA X 10 TABL	30	0	3,265.00	3,265.00		97,950.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-369								
UN	7702057712532	FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 300 TABLETAS	30	0	141.00	141.00		4,230.00	0.00	0
		FORMULA:24343182-369								
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								
UN	7706569022769	ACETAMINOFEN + TRAMADOL 325/37.5 MG CAJA X 10 TABL	30	0	3,265.00	3,265.00		97,950.00	0.00	0
		FORMULA:24343182								
UN	7702870003114	DISGRASIL 120 MG CAJA X 60 CAP	60	0	4,611.00	4,611.00		276,660.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-365								
UN	7702870003107	DISGRASIL 120 MG CAJA X 30 CAPSULAS	30	0	5,441.00	5,441.00		163,230.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-365								
UN	7702027478611	TENA SLIP ULTRA TALLA M PQTE X 21 UND	63	0	3,464.00	3,464.00		259,696.00	0.00	19
		FORMULA:1053424114-6								
UN	7702031927433	DESITIN CREAMY TUBO X 57 GR	2	0	18,873.11	18,873.11		44,918.00	0.00	19
		FORMULA:1053424114-6								
UN	7702057012496	ALERFAST 120 MG CAJA X 10 TABL	30	0	6,208.00	6,208.00		186,240.00	0.00	0
		FORMULA:1053424114-6								
UN	7703363005561	DOLEX 500 MG CAJA X 200 TABL	20	0	672.00	672.00		13,440.00	0.00	0
		FORMULA:1053424114-6								
UN	8710428013859	ENSURE ADVANCE POLVO FRESA TARRO X 850 GR	1	0	102,907.00	102,907.00		102,907.00	0.00	0
		FORMULA:1053424114-6								
UN	8427030008608	ENSURE ADVANCE POLVO VAINILLA TARRO X 850 GR	1	0	102,907.00	102,907.00		102,907.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 0dfa2ce61cff0497af283aff99997b8c59ebdd79f672edf8c63c2bf08f0e0d8e416eae1ee42bfefff7356d66cb7df592

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: 279

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001555

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-10-23
FECHA VENCIMIENTO: 2023-11-22

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 01/09/2023 hasta 30/09/2023	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1053424114-6								
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:30286616-366								
UN	7707204490868	SEGREGAM 40 MG CAJA X 28 COMP	28	0	10,103.00	10,103.00		282,884.00	0.00	0
		FORMULA:30286616-366								
UN	7730979097970	VEDIPAL 1000 MG CAJA X 30 COMP	30	0	8,535.00	8,535.00		256,050.00	0.00	0
		FORMULA:30286616-366								
UN	7702057803278	GASTROFAST ADVANCE CAJA X 10 SOBRES	30	0	2,481.00	2,481.00		74,430.00	0.00	0
		FORMULA:30286616-366								
UN	7702605108527	NITAZOXANIDA 500 MG CAJA X 6 TABLETAS	6	0	4,083.00	4,083.00		24,498.00	0.00	0
		FORMULA:30286616-366								
UN	0300651431483	SYSTANE ULTRA GOTAS FCO X 10 ML	1	0	53,911.00	53,911.00		53,911.00	0.00	0
		FORMULA:30239880-78								
UN	7501326052337	COZAAR 50 MG CAJA X 30 TABL	60	0	15,465.00	15,465.00		927,900.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-2								
UN	7707274721206	SACRUSYT (SALBUTAMOL) INHALADOR X 200 DOSIS	1	0	15,225.00	15,225.00		15,225.00	0.00	0
		FORMULA:1056135616-32								
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:30272847-74								
UN	7703546020008	CRONOFEN 500 MG CAJA X 400 TABL	20	0	500.00	500.00		10,000.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-74								
UN	7703546289092	GELCLAIR GEL CAJA X 9 SOBRES	9	0	13,697.00	13,697.00		123,273.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-74								
UN	7702771001561	PROBIOTICO ENTEROGERMINA SUSPENSION ORAL CAJA X 5	5	0	14,494.00	14,494.00		72,470.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-74								

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
24,444,741.00	1,166,998.00	25,611,739.00	0.00		221,729.00	0.00

TOTAL FACTURA 25,833,468.00

VALOR EN LETRAS: VEINTICINCO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: 0dfa2ce61cff0497af283aff99997b8c59ebdd79f672edf8c63c2bf08f0e0d8e416eae1ee42bfefff7356d66cb7df592

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