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