



Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante: MHmarestre MARIA ANTONIA RESTREPO CAPERA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-017-000000 SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema: 2023-11-08-6:47 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO													
Con base en el CDP No: 123 de fecha 2023-01-06. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle													
Número:	123	Fecha Registro:	2023-01-06	Unidad / Subunidad Ejecutora:		36-02-00-017-000000 SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL							
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Con Obligacion			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00				
Valor Inicial:	360.964.849,00	Valor Total Operaciones:	307.112.070,00			Valor Actual:	668.076.919,00	Saldo x Obligar:	252.006.585,00				
TERCERO ORIGINAL													
Identificación: NIT	890208788	Razón Social:	UNION DE DROGUISTAS S.A.S. UNIDROGAS S.A.S.						Medio de Pago:	Abono en cuenta			
CUENTA BANCARIA													
Número:	046669999537	Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.				Tipo:	Corriente	Estado:	Activa			
ORDENADOR DEL GASTO													
Identificación:	75079251	Nombre:	LUIS ALEJANDRO TREJOS RUIZ			Cargo:	DIRECTOR REGIONAL CALDAS						
CAJA MENOR			VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE						
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	CO1.PCCNTR.3726111	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2023-01-06
ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO													
DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR				
101000 DESPACHO DIRECCION	C-3603-1300-14-0-3603025-03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	Nación	10	CSF	2023-07-18	360.964.849,00	180.000.000,00						
					2023-11-08	0,00	127.112.070,00						
					Total:	360.964.849,00	307.112.070,00	668.076.919,00	252.006.585,00				

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

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-01-25	223.009,00	0,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-02-23	0,00	0,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-03-24	142.509.744,00	0,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-04-24	41.152.088,00	0,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-05-24	73.947.194,00	26.729.433,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-06-23	51.566.407,00	8.906.904,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-07-24	102.370.690,00	10.273.698,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-08-24	129.195.717,00	78.984.480,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-11-24	63.556.035,00	63.556.035,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-12-15	63.556.035,00	63.556.035,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



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

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

HACE CONSTAR QUE:

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

La presente se expide a los 22 días del mes de Noviembre de 2023, en Floridablanca.

Cordialmente,

DANIEL HERNANDEZ PINEDA
Tarjeta No. 66072-T
Revisor Fiscal

FLORIDABLANCA:
Zona Franca Santander
Manzana F bodega 6
PBX Administ. 6424252
PRY Ventas: 6330304

BARRANQUILLA:
Zona Franca Zofia
Lote 13 Mz 4 - Via Galapa
PBX: 3160660

BOGOTÁ D.C.:
Calle 18 No. 68D-72
Zona Industrial Montevideo
PBX: 7450612

MEDELLÍN:
Cra 43f No. 19a - 40
PBX: 3202720

SANTA MARTA:
Calle 22 No. 5 - 41
PBX: 4210713

VALLEDUPAR:
Cra 18d # 65-206 mz c
Lote 5 parque industrial
PBX: 5732959



SC CEDARANA

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

896E50108539EB10

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

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

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 18 días del mes de Octubre de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

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

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 91.258.642

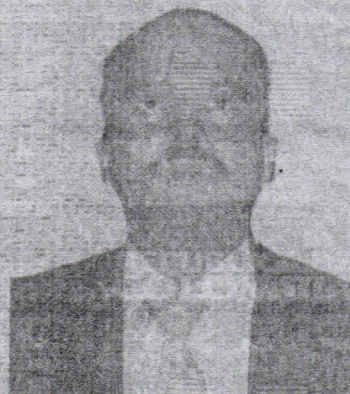
HERNANDEZ PINEDA

APELLIDOS

DANIEL

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-MAY-1968

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

19-AGO-1986 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2700100-00146631-M-0091258642-20090116

0009461932A 1

6900009840

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO**

66072-T



**DANIEL
HERNANDEZ PINEDA
C.C. 91258642
RESOLUCION INSCRIPCION 54
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS**

FECHA 18/06/99

Presidente

00075086

C

CARVANA S.A.

00/98-23280

FIRMA DEL TITULAR

023766

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de
Contadores.



91258642

14951329348



(415)7707212489984(8020) 000001495132934 8

Operativa de Grandes Contribuyentes

31

1

UNIDROGAS S.A.S

2 7 6

6 4 2 4 2 5 2

744

14- Informante de exogena

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

☒

C

2023 - 09 - 27 / 09 : 09: 36

985. Cargo Representante Legal Suplente Certificado



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



FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001562

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-11-21

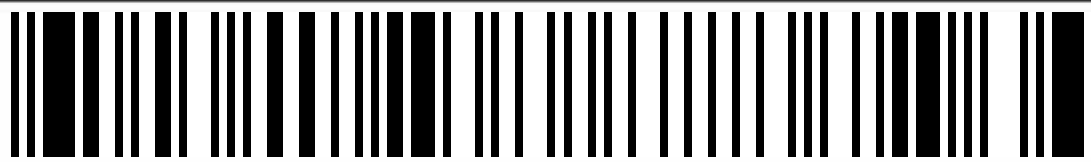
FECHA VENCIMIENTO: 2023-12-21

1

TOTAL ITEMS: 144

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.372611 1; dcmartinez@sena.edu.co#\$ Periodo Facturado desde 01/10/2023 hasta 31/10/2023	30 DIAS CREDITO	EFFECTIVO

CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN 7702057071813	FORMULA:30292942-25 BIOCALCIUM D 500 MG CAJA X 30 SOBRES	30	0	1,560.00	1,560.00		46,800.00	0.00	0
UN 7703281008415	FORMULA:1064441597-4 DERMACORTINE CREMA TUBO X 15 GR	1	0	64,742.00	64,742.00		64,742.00	0.00	0
UN 7702057060916	FORMULA:1054400647 NITAZOXANIDA SUSPENSION FRASCO X 60 ML	1	0	35,003.00	35,003.00		35,003.00	0.00	0
UN 7702870004852	FORMULA:1054400647 ESTEINE CAJA X 6 OVULOS	6	0	18,831.00	18,831.00		112,986.00	0.00	0
UN 7795320018936	FORMULA:30297127-10 LINDISC 50 CAJA X 4 PARCHES	4	0	4,308.00	4,308.00		17,232.00	0.00	0
UN 7706263001695	FORMULA:30297127-10 COAPROVEL 150/12.5 MG CAJA X 28 TABL	28	0	938.00	938.00		26,264.00	0.00	0
UN 8710428019561	FORMULA:30297127-11 ENSURE LIQUIDO VAINILLA BOTELLA X 220 ML	60	0	8,000.00	8,000.00		480,000.00	0.00	0
UN 8710428020185	FORMULA:1054862687-2 PEDIASURE LIQUIDO VAINILLA BOTELLA X 220 ML	60	0	7,678.00	7,678.00		460,680.00	0.00	0
UN 7501298224237	FORMULA:1054873695-3 EUTIROX 88 MCG CAJA X 50 TABLETAS	50	0	1,393.00	1,393.00		69,650.00	0.00	0
UN 7703763997763	FORMULA:24836776-12 LEPRIT ENZIMATICO CAJA X 60 GRAGEAS	60	0	2,331.00	2,331.00		139,860.00	0.00	0
UN 7702057030001	FORMULA:24836776-12 DEXAPRON 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	9,505.00	9,505.00		285,150.00	0.00	0
UN 7702057078799	FORMULA:24836776-12 QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
UN 4048846012265	FORMULA:24836776-12 TRAYENTA DUO 2.5/1000 MG CAJA X 60 TABL	60	0	2,752.00	2,752.00		165,120.00	0.00	0
UN 7703153030933	FORMULA:24836776-12 EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP	30	0	6,416.00	6,416.00		192,480.00	0.00	0
UN 7702057062170	FORMULA:24836776-12 ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 28 TABLETAS	28	0	5,433.00	5,433.00		152,124.00	0.00	0
UN 7702123828631	FORMULA:24836776-12 CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,853.00	1,853.00		55,590.00	0.00	0
UN 7702207573860	FORMULA:24836776-12 NUEVI D 7000 UI CAJA X 4 TABLETAS	8	0	10,155.00	10,155.00		81,240.00	0.00	0
UN 7730698334370	FORMULA:24836776-12 DORIXINA RELAX CAJA X 20 COMP	40	0	3,092.00	3,092.00		123,680.00	0.00	0
UN 7707341208883	FORMULA:24299730-19 FENACLIDE (DICLOFENACO) AEROSOL FRASCO X 90 ML	2	0	49,900.00	49,900.00		99,800.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA

PAGINA 2 DE 8	TOTAL FACTURA
VALOR EN LETRAS:	

FECHA VALIDACION:



CUFE: 50965e90ebe1c2532d850aed7ffef8b48d35c273e94dcb8fd3136070987459a94ca9e9f905af2152c846925d7892d02c

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a UNIDROGAS S.A.S en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancías aquí 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 inteceles de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de UNIDROGAS S.A.S hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ Fecha: _____





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



FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001562

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-11-21

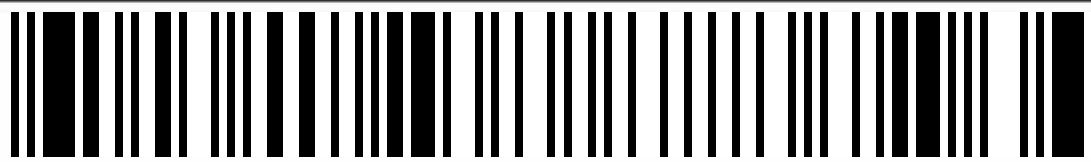
FECHA VENCIMIENTO: 2023-12-21

1

TOTAL ITEMS: 144

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.372611 1; dcmartinez@sena.edu.co#\$ Periodo Facturado desde 01/10/2023 hasta 31/10/2023	30 DIAS CREDITO	EFFECTIVO

CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN 7702057712808	FORMULA:24299730-20 VALSARTAN 80 MG CAJA X 30 CAP	30	0	657.00	657.00		19,710.00	0.00	0
UN 7501298224374	FORMULA:25097217-14 EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABLETAS	50	0	1,152.00	1,152.00		57,600.00	0.00	0
UN 7702418001084	FORMULA:25097217-14 GLUCOPHAGE 850 MG CAJA X 30 TABL	30	0	3,533.00	3,533.00		105,990.00	0.00	0
UN 7702057707057	FORMULA:25097217-14 ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	4,391.00	4,391.00		131,730.00	0.00	0
UN 7702057731892	FORMULA:25097217-14 BIOCALCIUM PLUS CAJA X 30 SOBRES	30	0	1,644.00	1,644.00		49,320.00	0.00	0
UN 7709484810886	FORMULA:25097217-14 MYRBETRIC 25 MG CAJA X 30 TABL	30	0	2,212.00	2,212.00		66,360.00	0.00	0
UN 0300651431483	FORMULA:25097217-14 SYSTANE ULTRA GOTAS FCO X 10 ML	1	0	53,911.00	53,911.00		53,911.00	0.00	0
UN 7707397790356	FORMULA:25097217-14 DOLEX ACTIVGEL CAJA X 20 CAPS	60	0	1,254.00	1,254.00		75,240.00	0.00	0
UN 3664798033557	FORMULA:24266772-6 AMARYL 4 MG CAJA X 15 COMP	60	0	8,915.00	8,915.00		534,900.00	0.00	0
UN 4048846008923	FORMULA:24266772-6 JARDIANCE 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	4,872.00	4,872.00		146,160.00	0.00	0
UN 7702502021691	FORMULA:24266772-6 JANUMET 50/1000 MG CAJA X 56 TABLETAS	56	0	3,691.00	3,691.00		206,696.00	0.00	0
UN 7702057707057	FORMULA:24266772-6 ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	4,391.00	4,391.00		131,730.00	0.00	0
UN 7891268148961	FORMULA:24266772-6 OLMETEC ANLO 40/ 5 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	9,278.00	9,278.00		278,340.00	0.00	0
UN 7703153030933	FORMULA:24266772-6 EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP	30	0	6,416.00	6,416.00		192,480.00	0.00	0
UN 7709484810893	FORMULA:24266772-6 MYRBETRIC 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,424.00	4,424.00		132,720.00	0.00	0
UN 7703258112961	FORMULA:24266772-6 SINALGEN 5/325 MG CAJA X 30 TABL	60	0	6,685.00	6,685.00		401,100.00	0.00	0
UN 7702123828631	FORMULA:24266772-6 CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,853.00	1,853.00		55,590.00	0.00	0
UN 7706569021250	FORMULA:24266772-6 AMITRIPTILINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	250.00	250.00		7,500.00	0.00	0
UN 7702418004351	NEUROBION CAJA X 30 TABLETAS	30	0	1,648.00	1,648.00		49,440.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA

PAGINA 3 DE 8	TOTAL FACTURA
VALOR EN LETRAS:	

FECHA VALIDACION:



CUFE: 50965e90ebe1c2532d850aed7ffef8b48d35c273e94dcb8fd3136070987459a94ca9e9f905af2152c846925d7892d02c

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a UNIDROGAS S.A.S en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancías aquí 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 inteceles 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: _____





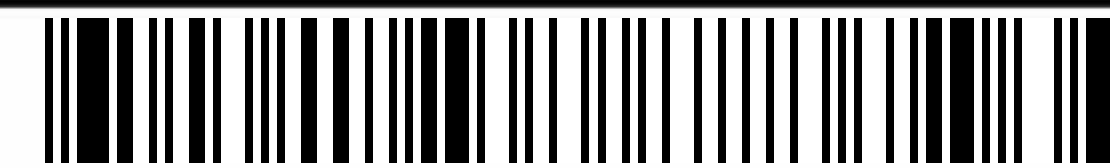
TOTAL ITEMS: 144



FECHA VENCIMIENTO: 2023-12-21

1

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



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

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
----------------	-----------------	----------	-----------	-----------	-----	--

--	--	--	--	--	--	--

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:



CUFF: 50965e90ebe1c2532d850aed7ffef8b48d35c273e94dcb8fd3136070987459a94ca9e9f905af2152c846925d7892d02c

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancías aquí 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 inteseles 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.

C.C. o NIT: _____ Fecha: _____





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



FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001562

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-11-21

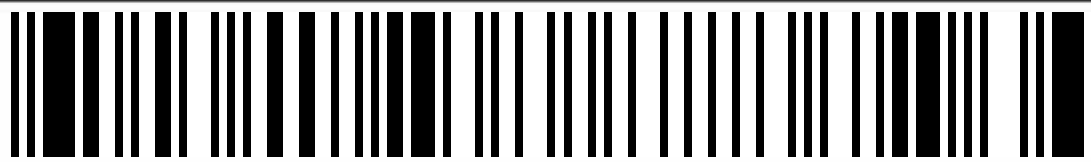
FECHA VENCIMIENTO: 2023-12-21

1

TOTAL ITEMS: 144

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.372611 1; dcmartinez@sena.edu.co#\$ Periodo Facturado desde 01/10/2023 hasta 31/10/2023	30 DIAS CREDITO	EFFECTIVO

CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN 7702057070571	FORMULA:30292942-26 METOPROLOL 50 MG CAJA X 30 TABLETAS	60	0	273.00	273.00		16,380.00	0.00	0
UN 7707397791421	FORMULA:30292942-26 DOLEX FORTE CAJA X 96 TABL	20	0	1,322.00	1,322.00		26,440.00	0.00	0
UN 7703186031525	FORMULA:30292942-26 GLUCERNA LIQUIDO FRESA BOTELLA X 237 ML	21	0	8,000.00	8,000.00		168,000.00	0.00	0
UN 7703186030283	FORMULA:30292942-26 GLUCERNA LIQUIDO VAINILLA BOTELLA X 237 ML	9	0	8,000.00	8,000.00		72,000.00	0.00	0
UN 7703153030957	FORMULA:30292942-26 EZOLIUM 40 MG FRASCO X 30 CAP	30	0	7,831.00	7,831.00		234,930.00	0.00	0
UN 7702057013059	FORMULA:30292942-26 PEG 3350 CAJA X 12 SOBRES	24	0	6,722.00	6,722.00		161,328.00	0.00	0
UN 7702123012108	FORMULA:30292942-26 REDOXON TOTAL EFERVESCENTE NARANJA CAJA X 20 TABL	40	0	1,086.01	1,086.01		51,694.00	0.00	19
UN 7795320000252	FORMULA:30292942-26 XARELTO 20 MG CAJA X 14 TABL	28	0	6,876.00	6,876.00		192,528.00	0.00	0
UN 7704163002859	FORMULA:30292942-27 EPOYET 2000 U.I. CAJA X 1 AMP	8	0	16,864.00	16,864.00		134,912.00	0.00	0
UN 7896261006249	FORMULA:51768542-14 DIOVAN 80 MG CAJA X 28 TABLETAS	28	0	975.00	975.00		27,300.00	0.00	0
UN 7702418001084	FORMULA:51768542-14 GLUCOPHAGE 850 MG CAJA X 30 TABL	30	0	3,533.00	3,533.00		105,990.00	0.00	0
UN 7702207700051	FORMULA:51768542-14 STAFEN 135/20 MG CAJA X 30 CAPSULAS	30	0	12,366.00	12,366.00		370,980.00	0.00	0
UN 7703546050135	FORMULA:51768542-14 PRAGMATEN 20 MG CAJA X 30 CAPSULAS	30	0	4,386.00	4,386.00		131,580.00	0.00	0
UN 7703454123136	FORMULA:51768542-14 FARMA D (VITAMINA D3) 2.000 UI X 60 CAP	60	0	1,339.00	1,339.00		80,340.00	0.00	0
UN 7703153022570	FORMULA:51768542-14 CITRAGEL 1500MG/200 UI CAJA X 30 TABLETAS	30	0	2,171.00	2,171.00		65,130.00	0.00	0
UN 7702057010027	FORMULA:51768542-14 BLADURIL 200 MG CAJA X 10 TABLETAS	10	0	11,349.00	11,349.00		113,490.00	0.00	0
UN 7792219690426	FORMULA:51768542-14 UROXACIN 200 MG CAJA X 7 COMP	7	0	10,817.00	10,817.00		75,719.00	0.00	0
UN 7702057064341	FORMULA:24299730-21 VALSARTAN HCT 160/12.5 MG CAJA X 30 CAP	60	0	1,321.00	1,321.00		79,260.00	0.00	0
UN 7702418000988	CONCOR 10 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	1,297.00	1,297.00		38,910.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA

PAGINA 5 DE 8	TOTAL FACTURA
VALOR EN LETRAS:	

FECHA VALIDACION:



CUFE: 50965e90ebe1c2532d850aed7ffef8b48d35c273e94dcb8fd3136070987459a94ca9e9f905af2152c846925d7892d02c

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a UNIDROGAS S.A.S en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancías aquí 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 inteceles de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de UNIDROGAS S.A.S hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ Fecha: _____





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



FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001562

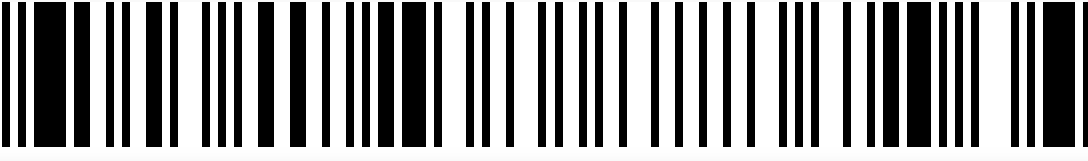
FECHA Y HORA FACTURA: 2023-11-21

FECHA VENCIMIENTO: 2023-12-21

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.372611 1; dcmartinez@sena.edu.co#\$ Periodo Facturado desde 01/10/2023 hasta 31/10/2023	30 DIAS CREDITO	EFFECTIVO

CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN 7707204490837	FORMULA:24299730-21 SEGREGAM 20 MG CAJA X 28 COMP	28	0	9,860.00	9,860.00		276,080.00	0.00	0
UN 7702626211770	FORMULA:24299730-21 GAVISCON DOBLE ACCION SACHET CAJA X 12 UNIDADES X	30	0	2,811.00	2,811.00		84,330.00	0.00	0
UN 7703153022570	FORMULA:24299730-21 CITRAGEL 1500MG/200 UI CAJA X 30 TABLETAS	30	0	2,171.00	2,171.00		65,130.00	0.00	0
UN 7703889155771	FORMULA:24299730-21 FEMTRIOL CREMA VAGINAL TUBO X 20 GR + 5 APLICADORE	1	0	23,593.00	23,593.00		23,593.00	0.00	0
UN 7702057074470	FORMULA:24299730-21 IRBESARTAN 150 MG CAJA X 14 TABL +++	28	0	688.00	688.00		19,264.00	0.00	0
UN 7703153027117	FORMULA:24298653-11 PREDIAL LEX 850 MG CAJA X 30 TABL	30	0	2,751.00	2,751.00		82,530.00	0.00	0
UN 7702123008811	FORMULA:24298653-11 CARDIOASPIRINA 81 MG FRASCO X 30 TABL	30	0	1,747.00	1,747.00		52,410.00	0.00	0
UN 7501298224343	FORMULA:24298653-11 EUTIROX 25 MCG CAJA X 50 TABL	50	0	1,071.00	1,071.00		53,550.00	0.00	0
UN 7702207573860	FORMULA:24298653-11 NUEVI D 7000 UI CAJA X 4 TABLETAS	4	0	10,155.00	10,155.00		40,620.00	0.00	0
UN 7702057078799	FORMULA:24298653-11 QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
UN 7708548830518	FORMULA:24298653-11 KETUM GEL 2.5% TUBO X 30 GR	2	0	41,852.00	41,852.00		83,704.00	0.00	0
UN 7702057710231	FORMULA:24298653-11 ATORVASTATINA 20 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	2,560.00	2,560.00		76,800.00	0.00	0
UN 7706569021922	FORMULA:24298653-11 TRAZODONA 50 MG CAJA X 50 TABL +++	30	0	709.00	709.00		21,270.00	0.00	0
UN 7703546050135	FORMULA:10156368-7 PRAGMATEN 20 MG CAJA X 30 CAPSULAS	30	0	4,386.00	4,386.00		131,580.00	0.00	0
UN 7703763995073	FORMULA:10156368-7 LEPRIT ENZIMATICO CAJA X 30 GRAGEAS	30	0	3,263.00	3,263.00		97,890.00	0.00	0
UN 7702605100927	FORMULA:10156368-7 DICLOFENACO GEL TUBO X 50 GR +++	1	0	16,032.00	16,032.00		16,032.00	0.00	0
UN 7702057078799	FORMULA:30284140-13 QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
UN 7703889041272	FORMULA:30284140-13 LACTULAX CAJA X 12 SOBRES	24	0	8,422.00	8,422.00		202,128.00	0.00	0
UN 7702870071953	SEGUFEM CAJA X 28 TABL	28	0	4,184.00	4,184.00		117,152.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA

PAGINA 6 DE 8	TOTAL FACTURA
VALOR EN LETRAS:	

FECHA VALIDACION:



CUFE: 50965e90ebe1c2532d850aed7ffef8b48d35c273e94dcb8fd3136070987459a94ca9e9f905af2152c846925d7892d02c

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a UNIDROGAS S.A.S en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancías aquí 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 inteceles de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de UNIDROGAS S.A.S hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ Fecha: _____





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



FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001562

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-11-21

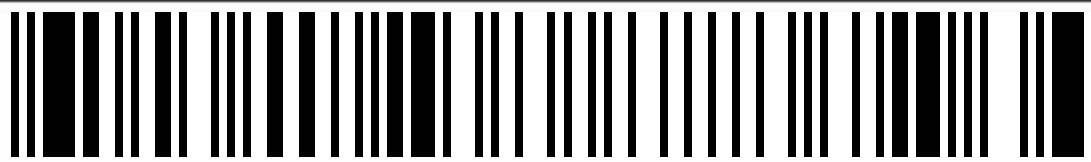
FECHA VENCIMIENTO: 2023-12-21

1

TOTAL ITEMS: 144

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



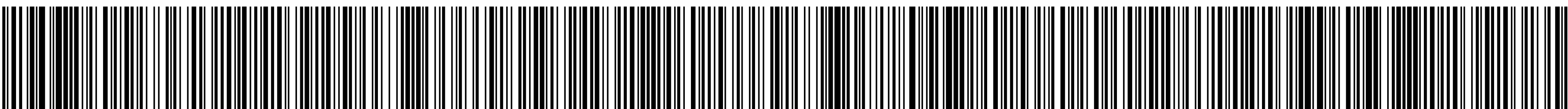
NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 93	#\$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.372611 1; dcmartinez@sena.edu.co#\$ Periodo Facturado desde 01/10/2023 hasta 31/10/2023	30 DIAS CREDITO	EFFECTIVO

CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN 736085069044	FORMULA:30284140-13 FLUMETOL NF SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	1	0	44,199.00	44,199.00		44,199.00	0.00	0
UN 7612797544150	FORMULA:1002632902-5 ENTRESTO 50 MG CAJA X 30 COMPRIMIDOS	30	0	3,952.00	3,952.00		118,560.00	0.00	0
UN 4048846008923	FORMULA:4593250-1 JARDIANCE 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	4,872.00	4,872.00		146,160.00	0.00	0
UN 7702057709082	FORMULA:4593250-1 ESPIRONOLACTONA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	510.00	510.00		15,300.00	0.00	0
UN 7705959012403	FORMULA:4593250-1 ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	358.00	358.00		10,740.00	0.00	0
UN 7702057707057	FORMULA:4593250-1 ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	4,391.00	4,391.00		131,730.00	0.00	0
UN 7706569020659	FORMULA:4593250-1 ACETAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABLETAS + + +	90	0	182.00	182.00		16,380.00	0.00	0
UN 7705959885892	FORMULA:4593250-1 ESOMEPRAZOL 20 MG CAJA X 30 TAB	30	0	1,486.00	1,486.00		44,580.00	0.00	0
UN 7703283404529	FORMULA:24266772-15 LYRICA 50 MG CAJA X 30 CAP	30	0	1,028.00	1,028.00		30,840.00	0.00	0
UN 7702418003118	FORMULA:20205433-11 GLUCOPHAGE XR 500 MG CAJA X 30 TABL	30	0	3,101.00	3,101.00		93,030.00	0.00	0
UN 3596540150062	FORMULA:20205433-11 GLUCOPHAGE XR 1000 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	5,123.00	5,123.00		153,690.00	0.00	0
UN 4048846003508	FORMULA:20205433-11 MICARDIS AMLO 80/5 MG CAJA X 28 COMP	28	0	2,819.00	2,819.00		78,932.00	0.00	0
UN 7702418000872	FORMULA:20205433-11 CONCOR 5 MG CAJA X 30 TABLETAS	60	0	648.00	648.00		38,880.00	0.00	0
UN 7702870072202	FORMULA:20205433-11 CARDIOL 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	2,757.00	2,757.00		82,710.00	0.00	0
UN 7705959013448	FORMULA:20205433-11 ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 14 TABLETAS	28	0	5,003.00	5,003.00		140,084.00	0.00	0
UN 7792219000607	FORMULA:20205433-11 METOTREXATO 2.5 MG CAJA X 100 COMP	20	0	1,977.00	1,977.00		39,540.00	0.00	0
UN 7702184011911	FORMULA:20205433-11 ACIDO FOLICO 1 MG CAJA X 60 TABLETAS	30	0	91.00	91.00		2,730.00	0.00	0
UN 7702057071813	FORMULA:20205433-11 BIOCALCIUM D 500 MG CAJA X 30 SOBRES	30	0	1,560.00	1,560.00		46,800.00	0.00	0
UN 7702123828631	CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,853.00	1,853.00		55,590.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA

PAGINA 7 DE 8	TOTAL FACTURA
VALOR EN LETRAS:	

FECHA VALIDACION:



CUFE: 50965e90ebe1c2532d850aed7ffef8b48d35c273e94dcb8fd3136070987459a94ca9e9f905af2152c846925d7892d02c

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a UNIDROGAS S.A.S en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancías aquí 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 inteceles de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de UNIDROGAS S.A.S hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ Fecha: _____





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



FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001562

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-11-21

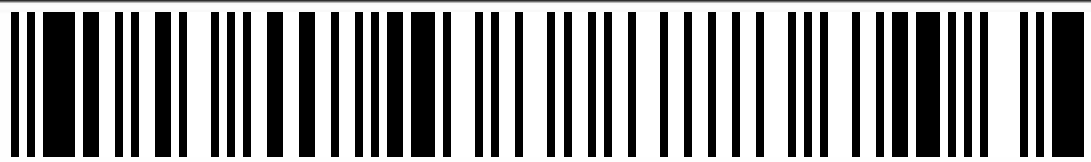
FECHA VENCIMIENTO: 2023-12-21

1

TOTAL ITEMS: 144

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.372611 1; dcmartinez@sena.edu.co#\$ Periodo Facturado desde 01/10/2023 hasta 31/10/2023	30 DIAS CREDITO	EFFECTIVO

CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN 7702057712808	FORMULA:20205433-13 VALSARTAN 80 MG CAJA X 30 CAP	30	0	657.00	657.00		19,710.00	0.00	0
UN 7501098607728	FORMULA:24319563-15 BETALOC ZOK 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	571.00	571.00		17,130.00	0.00	0
UN 7501298224237	FORMULA:24319563-15 EUTIROX 88 MCG CAJA X 50 TABLETAS	50	0	1,393.00	1,393.00		69,650.00	0.00	0
UN 7703153031657	FORMULA:24319563-15 LIPOMEGA 20 CAJA X 30 CAPSULAS	30	0	7,733.00	7,733.00		231,990.00	0.00	0
UN 7702057712730	FORMULA:24319563-15 AMOXICILINA 875 MG CAJA X 20 TABL	40	0	2,497.00	2,497.00		99,880.00	0.00	0
UN 7706569000668	FORMULA:24319563-15 CLARITROMICINA 500 MG CAJA X 10 TABL +++	30	0	3,083.00	3,083.00		92,490.00	0.00	0
UN 7702605101795	FORMULA:24319563-15 METRONIDAZOL 500 MG CAJA X 100 TABLETAS	30	0	250.00	250.00		7,500.00	0.00	0
UN 7703546028288	FORMULA:24319563-15 ESOMED 20 MG CAJA X 28 CAPSULAS	56	0	5,991.00	5,991.00		335,496.00	0.00	0
UN 7702605108527	FORMULA:24836776-13 NITAZOXANIDA 500 MG CAJA X 6 TABLETAS	6	0	4,083.00	4,083.00		24,498.00	0.00	0
UN 7707204497690	FORMULA:24836776-14 MUTUM CR 10 MG CAJA X 20 COMP	20	0	11,515.00	11,515.00		230,300.00	0.00	0
UN 7707204490103	FORMULA:24836776-14 MUTUM CR 10 MG CAJA X 10 COMP	10	0	11,195.00	11,195.00		111,950.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
16,853,494.00	639,810.00	17,493,304.00	0.00		121,564.00	0.00

PAGINA 8 DE 8	TOTAL FACTURA	17,614,868.00
VALOR EN LETRAS: DIECISIETE MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/L		

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :



CUFE: 50965e90ebe1c2532d850aed7ffef8b48d35c273e94dcb8fd3136070987459a94ca9e9f905af2152c846925d7892d02c

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a UNIDROGAS S.A.S en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancías aquí 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 inteceles de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de UNIDROGAS S.A.S hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ Fecha: _____





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



FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001563

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-11-21

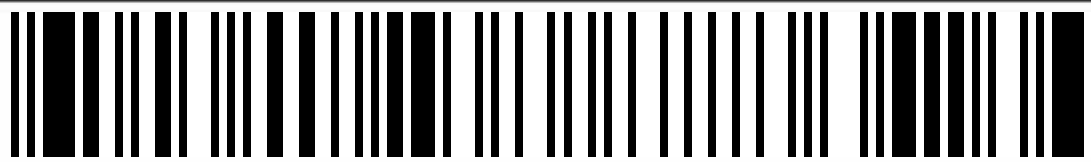
FECHA VENCIMIENTO: 2023-12-21

1

TOTAL ITEMS: 79

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



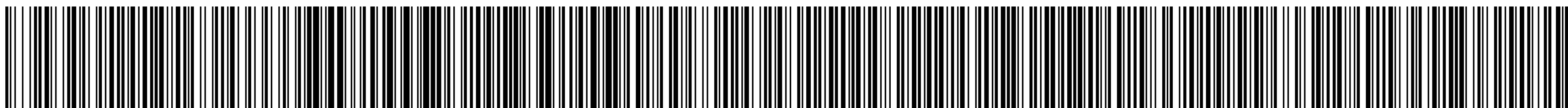
NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 127	#\$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.372611 1; dcmartinez@sena.edu.co#\$ Periodo Facturado desde 01/10/2023 hasta 31/10/2023	30 DIAS CREDITO	EFFECTIVO

CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN 7702057075163	FORMULA:30392783-17 PREDNISOLONA 5 MG CAJA X 30 TABL + + +	90	0	576.00	576.00		51,840.00	0.00	0
UN 7702057012496	FORMULA:30392783-17 ALERFAST 120 MG CAJA X 10 TABL	20	0	6,208.00	6,208.00		124,160.00	0.00	0
UN 7703283401320	FORMULA:30392783-17 LYRICA 150 MG CAJA X 14 CAP	28	0	3,085.00	3,085.00		86,380.00	0.00	0
UN 7702057709082	FORMULA:30392783-17 ESPIRONOLACTONA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	510.00	510.00		15,300.00	0.00	0
UN 7702418006430	FORMULA:30392783-17 ANEMIDOX FRASCO X 30 CAP	30	0	3,915.00	3,915.00		117,450.00	0.00	0
UN 7707277580466	FORMULA:30392783-17 OLOPHARM 0.2% GOTAS FRASCO X 5 ML	1	0	37,445.00	37,445.00		37,445.00	0.00	0
UN 7501298224244	FORMULA:36180119-29 EUTIROX 75 MCG CAJA X 50 TABLETAS	50	0	1,328.00	1,328.00		66,400.00	0.00	0
UN 7703153033002	FORMULA:36180119-29 DEFEROL (VITAMINA D3) 2000 U.I CAJA X 60 CAP	60	0	964.00	964.00		57,840.00	0.00	0
UN 7706569020659	FORMULA:36180119-58 ACETAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABLETAS + + +	20	0	182.00	182.00		3,640.00	0.00	0
UN 7707288825211	FORMULA:30292942-11 SULZINC (SULFATO DE ZINC) 20 MG X 30 TABLETAS	30	0	862.00	862.00		25,860.00	0.00	0
UN 7703153033255	FORMULA:30292942-11 LIPOTIC 600 MG FRASCO X 90 TABL	90	0	2,371.00	2,371.00		213,390.00	0.00	0
UN 7705959005207	FORMULA:25260616-12 BROMAZEPAM 6 MG CAJA X 10 TABL	30	0	2,163.00	2,163.00		64,890.00	0.00	0
UN 7707397791421	FORMULA:30272847-58 DOLEX FORTE CAJA X 96 TABL	60	0	1,322.00	1,322.00		79,320.00	0.00	0
UN 7730698334370	FORMULA:30272847-68 DORIXINA RELAX CAJA X 20 COMP	30	0	3,092.00	3,092.00		92,760.00	0.00	0
UN 7705959001308	FORMULA:30272847-68 TRAZODONA 50 MG CAJA X 50 TABL + + +	30	0	900.00	900.00		27,000.00	0.00	0
UN 7702057803278	FORMULA:30272847-68 GASTROFAST ADVANCE CAJA X 10 SOBRES	30	0	2,481.00	2,481.00		74,430.00	0.00	0
UN 7707204490820	FORMULA:30272847-68 SEGREGAM 20 MG CAJA X 14 COMP	14	0	10,738.00	10,738.00		150,332.00	0.00	0
UN 7703153022570	FORMULA:30272847-68 CITRAGEL 1500MG/200 UI CAJA X 30 TABLETAS	30	0	2,171.00	2,171.00		65,130.00	0.00	0
UN 7703889155771	FORMULA:30272847-68 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	

PAGINA 2 DE 5	TOTAL FACTURA
VALOR EN LETRAS:	

FECHA VALIDACION:



CUFE: d6d9c13151fc3ccdc8198345598989c287e341984a8a5eb13d3b14255b4353c97b4971a86bf22800abb85a86df87db41

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a UNIDROGAS S.A.S en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancías aquí 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 inteceles de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de UNIDROGAS S.A.S hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ Fecha: _____





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



FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001563

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-11-21

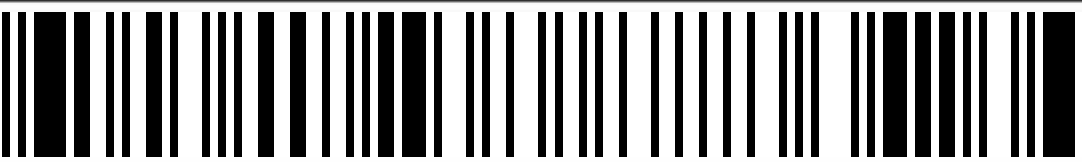
FECHA VENCIMIENTO: 2023-12-21

1

TOTAL ITEMS: 79

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



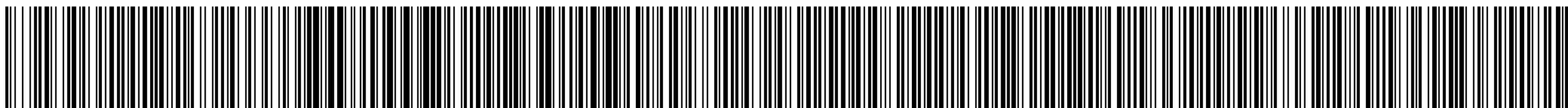
NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 127	#\$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.372611 1; dcmartinez@sena.edu.co#\$ Periodo Facturado desde 01/10/2023 hasta 31/10/2023	30 DIAS CREDITO	EFFECTIVO

CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN 7501098607728	FORMULA:30272847-68 BETALOC ZOK 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	571.00	571.00		17,130.00	0.00	0
UN 4032129079724	FORMULA:30272847-68 PALEXIS RETARD 100 MG CAJA X 60 COMP	60	0	3,679.00	3,679.00		220,740.00	0.00	0
UN 7702057745103	FORMULA:24836776-19 BENRELAX CAJA X 20 CAP	20	0	2,136.00	2,136.00		42,720.00	0.00	0
UN 7702057012496	FORMULA:24322287-18 ALERFAST 120 MG CAJA X 10 TABL	30	0	6,208.00	6,208.00		186,240.00	0.00	0
UN 7896206405199	FORMULA:24322287-18 CRESTOR 20 MG CAJA X 30 TABL	30	0	12,376.00	12,376.00		371,280.00	0.00	0
UN 7702057731892	FORMULA:24314285-69 BIOCALCIUM PLUS CAJA X 30 SOBRES	30	0	1,644.00	1,644.00		49,320.00	0.00	0
UN 7703454123136	FORMULA:24314285-69 FARMA D (VITAMINA D3) 2.000 UI X 60 CAP	60	0	1,339.00	1,339.00		80,340.00	0.00	0
UN 7501298224244	FORMULA:24314285-69 EUTIROX 75 MCG CAJA X 50 TABLETAS	50	0	1,328.00	1,328.00		66,400.00	0.00	0
UN 7795312100090	FORMULA:1056136157-11 ALLEGRA PEDIATRICO 30MG/5ML SUSPENSION ORAL FRASCO	2	0	99,160.00	99,160.00		198,320.00	0.00	0
UN 7703153030933	FORMULA:1056136157-11 EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP	30	0	6,416.00	6,416.00		192,480.00	0.00	0
UN 7702195311123	FORMULA:1056136157-11 FLUZINA 5 MG CAJA X 20 TABL	20	0	2,053.00	2,053.00		41,060.00	0.00	0
UN 7702057012434	FORMULA:1056136157-11 RINAID 18 GR X 140 DOSIS	1	0	95,944.00	95,944.00		95,944.00	0.00	0
UN 4032129079717	FORMULA:24343182-11 PALEXIS RETARD 50 MG CAJA X 60 COMP	60	0	1,839.00	1,839.00		110,340.00	0.00	0
UN 7896112402886	FORMULA:30392783-39 VONAU FLASH 8 MG CAJA X 10 TAB	20	0	6,154.00	6,154.00		123,080.00	0.00	0
UN 7707288824092	FORMULA:30392783-39 MIRTAZAPINA 30 MG CAJA X 30 TABL	30	0	431.00	431.00		12,930.00	0.00	0
UN 7703445130181	FORMULA:1054875225 FLUIMUCIL 4% JARABE FRASCO X 120 ML	1	0	25,763.00	25,763.00		25,763.00	0.00	0
UN 7702057012496	FORMULA:1054875225 ALERFAST 120 MG CAJA X 10 TABL	30	0	6,208.00	6,208.00		186,240.00	0.00	0
UN 7702057012397	FORMULA:1054875225 BENZIRIN VERDE EUCALIPTO CAJA X 12 TABL	12	0	2,083.00	2,083.00		24,996.00	0.00	0
UN 7896226504445	DILATREND 12.5 MG CAJA X 28 TABL	56	0	550.00	550.00		30,800.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA

PAGINA 3 DE 5	TOTAL FACTURA
VALOR EN LETRAS:	

FECHA VALIDACION:



CUFE: d6d9c13151fc3ccdc8198345598989c287e341984a8a5eb13d3b14255b4353c97b4971a86bf22800abb85a86df87db41

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a UNIDROGAS S.A.S en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancías aquí 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 inteceles de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de UNIDROGAS S.A.S hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ Fecha: _____





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



FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001563

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-11-21

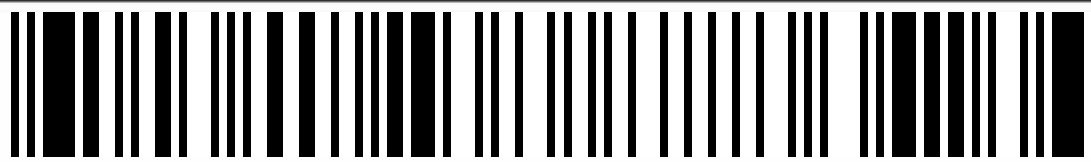
FECHA VENCIMIENTO: 2023-12-21

1

TOTAL ITEMS: 79

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



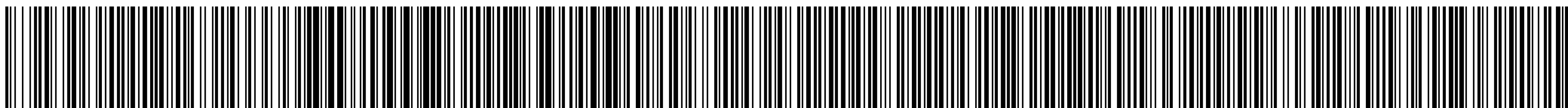
NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 127	#\$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.372611 1; dcmartinez@sena.edu.co#\$ Periodo Facturado desde 01/10/2023 hasta 31/10/2023	30 DIAS CREDITO	EFFECTIVO

CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN 7702057710163	FORMULA:24298037-2 LOSARTAN 50 MG CAJA X 30 TAB	60	0	445.00	445.00		26,700.00	0.00	0
UN 7702605101429	FORMULA:24298037-2 HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	100.00	100.00		3,000.00	0.00	0
UN 7703432425542	FORMULA:24298037-2 PRAZOSINA 1 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	219.00	219.00		6,570.00	0.00	0
UN 7702057712358	FORMULA:24298037-2 SERTRALINA 100 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	5,355.00	5,355.00		160,650.00	0.00	0
UN 7703153022570	FORMULA:24298037-2 CITRAGEL 1500MG/200 UI CAJA X 30 TABLETAS	30	0	2,171.00	2,171.00		65,130.00	0.00	0
UN 7702605109128	FORMULA:24298037-2 METFORMINA 500 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	1,159.00	1,159.00		34,770.00	0.00	0
UN 7707397791032	FORMULA:24298037-2 DOLEX AVANZADO FRASCO X 100 TABLETAS	100	0	846.00	846.00		84,600.00	0.00	0
UN 7703153030933	FORMULA:24298037-2 EZOLIUM 20 MG FRASCO X 30 CAP	30	0	6,416.00	6,416.00		192,480.00	0.00	0
UN 7703546520744	FORMULA:24298037-3 UROFOS 3 GR CAJA X 1 SOBRE	1	0	51,252.00	51,252.00		51,252.00	0.00	0
UN 7841141000053	FORMULA:24310972-8 COLMIBE 20/10 MG CAJA X 30 COMP	30	0	8,631.00	8,631.00		258,930.00	0.00	0
UN 7702057803278	FORMULA:24310972-8 GASTROFAST ADVANCE CAJA X 10 SOBRES	30	0	2,481.00	2,481.00		74,430.00	0.00	0
UN 7703445030153	FORMULA:24310972-8 FLUIMUCIL 600 MG CAJA X 30 SOBRES	10	0	3,024.00	3,024.00		30,240.00	0.00	0
UN 7702057012397	FORMULA:1007233422 BENZIRIN VERDE EUCALIPTO CAJA X 12 TABL	20	0	2,083.00	2,083.00		41,660.00	0.00	0
UN 7707239276291	FORMULA:1007233422 HIALTEARS FRASCO X 10 ML	1	0	47,736.00	47,736.00		47,736.00	0.00	0
UN 7702057711856	FORMULA:24726051-69 ZOLPIDEM 10 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	3,400.00	3,400.00		102,000.00	0.00	0
UN 300090029081	FORMULA:24281240-63 XANAX 0.25 MG CAJA X 30 TABL	30	0	2,186.00	2,186.00		65,580.00	0.00	0
UN 7702870087152	FORMULA:24281240-63 NEDOX 20 MG CAJA X 28 TAB	28	0	6,918.00	6,918.00		193,704.00	0.00	0
UN 7703381004614	FORMULA:30330909-26 NIFLAMIN PL 7.5 MG CAJA X 30 CAP	30	0	4,992.00	4,992.00		149,760.00	0.00	0
UN 7501094916022	FORMULA:30330909-26 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

PAGINA 4 DE 5	TOTAL FACTURA
VALOR EN LETRAS:	

FECHA VALIDACION:



CUFE: d6d9c13151fc3ccdc8198345598989c287e341984a8a5eb13d3b14255b4353c97b4971a86bf22800abb85a86df87db41

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a UNIDROGAS S.A.S en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancías aquí 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 inteceles de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de UNIDROGAS S.A.S hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ Fecha: _____





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



FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001563

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-11-21

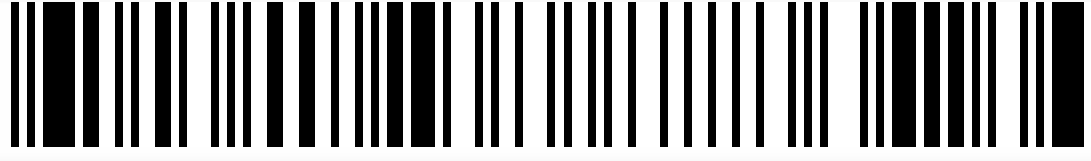
FECHA VENCIMIENTO: 2023-12-21

1

TOTAL ITEMS: 79

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	#S36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.372611 1; dcmartinez@sena.edu.co#\$ Periodo Facturado desde 01/10/2023 hasta 31/10/2023	30 DIAS CREDITO	EFFECTIVO

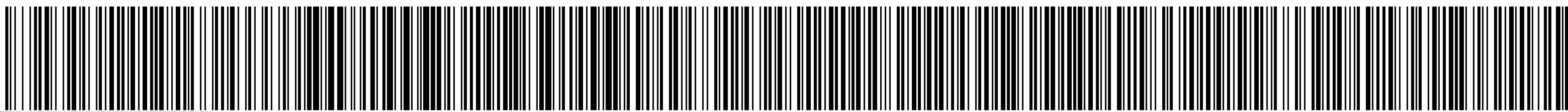
CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN 7702870293898	FORMULA:30330909-26 SYNTHROID 88 MCG CAJA X 90 TABL	90	0	1,258.00	1,258.00		113,220.00	0.00	0
UN 7702057745103	FORMULA:30284140-12 BENRELAX CAJA X 20 CAP	20	0	2,136.00	2,136.00		42,720.00	0.00	0
UN 7702057091439	FORMULA:30284140-12 DURAFLEX MUSCULAR ADVANCE CAJA X 18 CAPSULAS	16	0	2,526.00	2,526.00		40,416.00	0.00	0
	FORMULA:30284140-12								

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
6,703,469.00	117,674.00	6,821,143.00	0.00		22,358.00	0.00

PAGINA 5 DE 5	TOTAL FACTURA	6,843,501.00
VALOR EN LETRAS: SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL QUINIENTOS UNO PESOS M/L		

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :



CUFE: d6d9c13151fc3ccdc8198345598989c287e341984a8a5eb13d3b14255b4353c97b4971a86bf22800abb85a86df87db41

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

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ Fecha: _____





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



FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001564

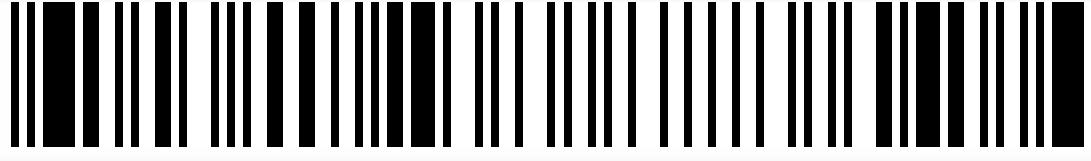
FECHA Y HORA FACTURA: 2023-11-21

FECHA VENCIMIENTO: 2023-12-21

1

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

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



NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 258	#\$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.372611 1; dcmartinez@sena.edu.co#\$ Periodo Facturado desde 01/10/2023 hasta 31/10/2023	30 DIAS CREDITO	EFFECTIVO

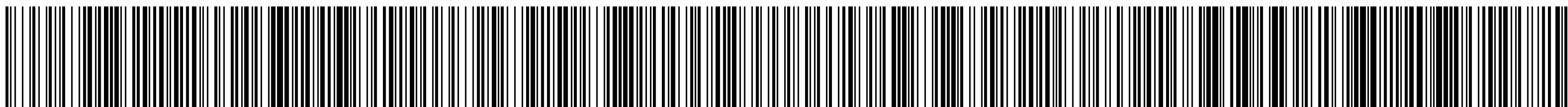
CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN 7702870004425	BELLAFACE CAJA X 21 TABL FORMULA:1002576906-14	21	0	673.00	673.00		14,133.00	0.00	0
UN 7703186555823	DAYAMINERAL JARABE FRASCO X 240 ML FORMULA:1056132143-6	1	0	39,469.75	39,469.75		46,969.00	0.00	19
UN 7702057709273	MONTELUKAST 4 MG CAJA X 30 TABLETAS FORMULA:1056132143-6	30	0	979.00	979.00		29,370.00	0.00	0
UN 7702870004425	BELLAFACE CAJA X 21 TABL FORMULA:1002576906-15	21	0	673.00	673.00		14,133.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
57,636.00	39,470.00	97,106.00	0.00		7,499.00	0.00

PAGINA 1 DE 1	TOTAL FACTURA	104,605.00
VALOR EN LETRAS: CIENTO CUATRO MIL SEISCIENTOS CINCO PESOS M/L		

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :



CUFE: ccad97b6202bb3e252115ea64aead4ed849ec79a3df15ddcbaf6ca7ec7fc8d22ecabd31fb646065ce2d830213885f65f

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a UNIDROGAS S.A.S en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancías aquí 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 inteceles de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de UNIDROGAS S.A.S hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ Fecha: _____





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



FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001565

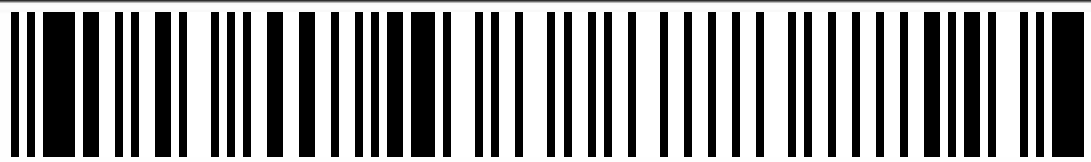
FECHA Y HORA FACTURA: 2023-11-21

FECHA VENCIMIENTO: 2023-12-21

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



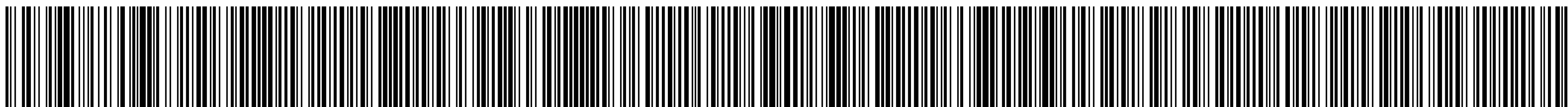
NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#\$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.372611 1; dcmartinez@sena.edu.co#\$ Periodo Facturado desde 01/10/2023 hasta 31/10/2023	30 DIAS CREDITO	EFFECTIVO

CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN 7707397791032	DOLEX AVANZADO FRASCO X 100 TABLETAS FORMULA:24325201-15	100	0	846.00	846.00		84,600.00	0.00	0
UN 8429420070875	ERYFOTONA FLUIDO SPF 99 FRASCO X 50 ML FORMULA:24325201-15	1	0	88,608.40	88,608.40		105,444.00	0.00	19
UN 7705959884369	ESCITALOPRAM 20 MG CAJA X 30 TABL + + + FORMULA:24325201-15	30	0	2,471.00	2,471.00		74,130.00	0.00	0
UN 7709484810893	MYRBETRIC 50 MG CAJA X 30 TABL FORMULA:24325201-15	30	0	4,424.00	4,424.00		132,720.00	0.00	0
UN 7705323171118	DIMARD 200 MG CAJA X 20 TABLETAS FORMULA:24325201-15	40	0	6,818.00	6,818.00		272,720.00	0.00	0
UN 7702057078799	QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS FORMULA:24325201-15	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
UN 7702132010102	CALTRATE 600 D MG FRASCO X 30 TABL FORMULA:24325201-15	30	0	1,323.00	1,323.00		39,690.00	0.00	0
UN 7702195333323	COLCHIMEDIO 0.5 MG CAJA X 40 TABL FORMULA:24325201-15	30	0	1,244.00	1,244.00		37,320.00	0.00	0
UN 7703889155771	FEMTRIOL CREMA VAGINAL TUBO X 20 GR + 5 APLICADORE FORMULA:24325201-15	1	0	23,593.00	23,593.00		23,593.00	0.00	0
UN 7707288826935	BEDOYECTA TRI COMPLEJO B SOLUCION INYECTABLE CAJA FORMULA:24325201-15	1	0	36,951.00	36,951.00		36,951.00	0.00	0
UN 7703281008422	DERMACORTINE LOCION FRASCO X 30 ML FORMULA:1056135616-63	1	0	102,123.00	102,123.00		102,123.00	0.00	0
UN 7702635683391	ATORVASTATINA 20 MG CAJA X 30 TABLETAS FORMULA:24325201-63	30	0	787.00	787.00		23,610.00	0.00	0
UN 7702605108527	NITAZOXANIDA 500 MG CAJA X 6 TABLETAS FORMULA:30275203-32	6	0	4,083.00	4,083.00		24,498.00	0.00	0
UN 7706569485403	LOSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA 50/12.5 MG CAJA X 30 TA FORMULA:24293432-73	30	0	1,422.00	1,422.00		42,660.00	0.00	0
UN 7706569021618	LOSARTAN 50 MG CAJA X 30 TABL + + + FORMULA:24293432-73	30	0	524.00	524.00		15,720.00	0.00	0
UN 7703432426297	NIFEDIPINO 30 MG CAJA X 30 CAP LIBERACION PROLONGA FORMULA:24293432-73	60	0	998.00	998.00		59,880.00	0.00	0
UN 7702605109401	BISOPROLOL 5 MG CAJA X 30 TABLETAS FORMULA:24293432-73	60	0	566.00	566.00		33,960.00	0.00	0
UN 7703283405700	LIPITOR 20 MG CAJA X 30 TABLETAS FORMULA:24293432-73	30	0	11,890.00	11,890.00		356,700.00	0.00	0
UN 7702605109128	METFORMINA 500 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	1,159.00	1,159.00		34,770.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA

PAGINA 1 DE 15	TOTAL FACTURA
VALOR EN LETRAS:	

FECHA VALIDACION:



CUFE: 5c11366156fc49d0796c524b7260cd87bb9776ce862f86a8029108e7026ef552627a3b58b8b6b992a98d34b85f16c912

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a UNIDROGAS S.A.S en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancías aquí 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 inteceles de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de UNIDROGAS S.A.S hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ Fecha: _____





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



FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001565

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-11-21

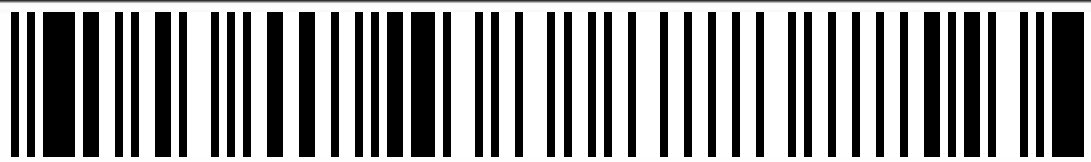
FECHA VENCIMIENTO: 2023-12-21

1

TOTAL ITEMS: 269

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



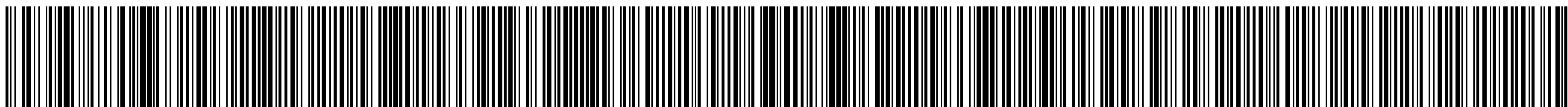
NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#\$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.372611 1; dcmartinez@sena.edu.co#\$ Periodo Facturado desde 01/10/2023 hasta 31/10/2023	30 DIAS CREDITO	EFFECTIVO

CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN 7702502021622	FORMULA:24293432-73 JANUVIA 50 MG CAJA X 28 TABL	28	0	2,343.00	2,343.00		65,604.00	0.00	0
UN 7705959012403	FORMULA:24293432-73 ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	358.00	358.00		10,740.00	0.00	0
UN 7703153035037	FORMULA:24293432-73 MUVETT S 200 MG CAJA X 60 TAB	60	0	3,168.00	3,168.00		190,080.00	0.00	0
UN 7702605105618	FORMULA:24293432-73 ESOMEPRAZOL 20 MG CAJA X 10 TABLETAS	20	0	1,897.00	1,897.00		37,940.00	0.00	0
UN 7703454123136	FORMULA:24293432-73 FARMA D (VITAMINA D3) 2.000 UI X 60 CAP	60	0	1,339.00	1,339.00		80,340.00	0.00	0
UN 7706569001849	FORMULA:24293432-73 ALENDRONATO 70 MG CAJA X 4 TABL +++	4	0	6,530.00	6,530.00		26,120.00	0.00	0
UN 7709484810893	FORMULA:24293432-73 MYRBETRIC 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,424.00	4,424.00		132,720.00	0.00	0
UN 7705959013370	FORMULA:24293432-73 DIOSMINA/HESPERIDINA 450/50 MG CAJA X 30 TABLETAS	60	0	2,112.00	2,112.00		126,720.00	0.00	0
UN 7501298224374	FORMULA:24293432-73 EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABLETAS	50	0	1,152.00	1,152.00		57,600.00	0.00	0
UN 7706569020659	FORMULA:24293432-73 ACETAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABLETAS +++	20	0	182.00	182.00		3,640.00	0.00	0
UN 7702057062521	FORMULA:1054400090-225 ETORICOXIB 60 MG CAJA X 14 TABLETAS	14	0	3,898.00	3,898.00		54,572.00	0.00	0
UN 7707239270206	FORMULA:1054400090-225 QUIMOX FRASCO X 5 ML	1	0	62,701.00	62,701.00		62,701.00	0.00	0
UN 7702057077273	FORMULA:4593250-36 CORTIOFTAL SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	1	0	61,810.00	61,810.00		61,810.00	0.00	0
UN 7702605100019	FORMULA:4593250-36 ACETAMINOFEN 500 MG CAJA X 100 TABLETAS	10	0	182.00	182.00		1,820.00	0.00	0
UN 7706569000804	FORMULA:4593250-36 ENALAPRIL 20 MG CAJA X 30 TABLETAS +++	30	0	145.00	145.00		4,350.00	0.00	0
UN 7705959884192	FORMULA:24322966-39 PREGABALINA 150 MG CAJA X 30 CAP +++	30	0	1,210.00	1,210.00		36,300.00	0.00	0
UN 7702057030001	FORMULA:24322966-39 DEXAPRON 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	9,505.00	9,505.00		285,150.00	0.00	0
UN 7707204490868	FORMULA:24322966-39 SEGREGAM 40 MG CAJA X 28 COMP	28	0	10,103.00	10,103.00		282,884.00	0.00	0
UN 7707239275881	FORMULA:24322966-39 TIMOLOL MALEATO 0.5% FRASCO X 15 ML	1	0	29,028.00	29,028.00		29,028.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

PAGINA 2 DE 15	TOTAL FACTURA
VALOR EN LETRAS:	

FECHA VALIDACION:



CUFE: 5c11366156fc49d0796c524b7260cd87bb9776ce862f86a8029108e7026ef552627a3b58b8b6b992a98d34b85f16c912

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a UNIDROGAS S.A.S en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancías aquí 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 inteceles de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de UNIDROGAS S.A.S hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ Fecha: _____





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



FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001565

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-11-21

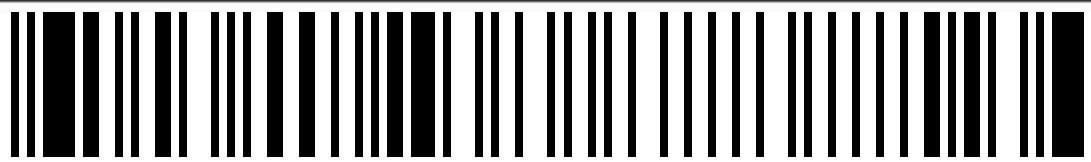
FECHA VENCIMIENTO: 2023-12-21

1

TOTAL ITEMS: 269

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



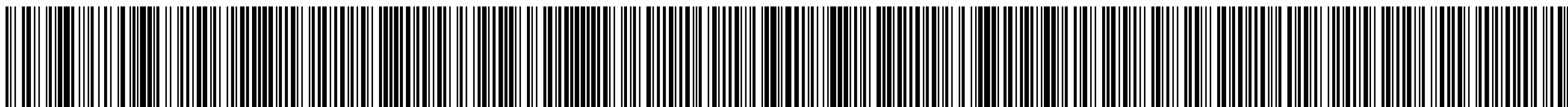
NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#\$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.372611 1; dcmartinez@sena.edu.co#\$ Periodo Facturado desde 01/10/2023 hasta 31/10/2023	30 DIAS CREDITO	EFFECTIVO

CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN 7702771001561	FORMULA:24322966-39 PROBIOTICO ENTEROGERMINA SUSPENSION ORAL CAJA X 5	5	0	14,494.00	14,494.00		72,470.00	0.00	0
UN 7707397791421	FORMULA:24271061-93 DOLEX FORTE CAJA X 96 TABL	90	0	1,322.00	1,322.00		118,980.00	0.00	0
UN 4032129015029	FORMULA:30272847-73 VERSATIS 5% PARCHES CAJA X 5 UND	30	0	7,548.00	7,548.00		226,440.00	0.00	0
UN 7703454123136	FORMULA:30272847-73 FARMA D (VITAMINA D3) 2.000 UI X 60 CAP	60	0	1,339.00	1,339.00		80,340.00	0.00	0
UN 7703293372641	FORMULA:24325201-74 SYSTANE SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	66,908.00	66,908.00		66,908.00	0.00	0
UN 7703454123174	FORMULA:30296560-36 CALCIBON D 800 U.I FRASCO X 60 TABL GRATIS FRASCO	90	0	1,201.00	1,201.00		108,090.00	0.00	0
UN 7703258112961	FORMULA:30296560-36 SINALGEN 5/325 MG CAJA X 30 TABL	60	0	6,685.00	6,685.00		401,100.00	0.00	0
UN 7702057014995	FORMULA:30296560-36 DEXAPRON 20 MG CAJA X 20 TABLETAS	20	0	13,716.00	13,716.00		274,320.00	0.00	0
UN 7702057077433	FORMULA:1002633966-23 HIPROLUB SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	51,105.00	51,105.00		51,105.00	0.00	0
UN 7707351592927	FORMULA:24271061-94 SPERTI PREPARATION H TUBO X 20 G	1	0	73,778.00	73,778.00		73,778.00	0.00	0
UN 7501326052337	FORMULA:25260616-71 COZAAR 50 MG CAJA X 30 TABL	60	0	15,465.00	15,465.00		927,900.00	0.00	0
UN 7702605101429	FORMULA:25260616-71 HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	100.00	100.00		3,000.00	0.00	0
UN 7702635683391	FORMULA:25260616-71 ATORVASTATINA 20 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	787.00	787.00		23,610.00	0.00	0
UN 7703546015301	FORMULA:25260616-71 AIROMED 10 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	6,822.00	6,822.00		204,660.00	0.00	0
UN 7612797318690	FORMULA:25260616-71 SEEBRI 50 MCG CAJA X 30 CAP	30	0	3,750.00	3,750.00		112,500.00	0.00	0
UN 7501298224374	FORMULA:25260616-71 EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABLETAS	50	0	1,152.00	1,152.00		57,600.00	0.00	0
UN 7707172688939	FORMULA:25260616-71 DOLEX AVANZADO CAJA X 10 TABL	60	0	1,144.00	1,144.00		68,640.00	0.00	0
UN 7703889159410	FORMULA:25260616-71 FYNEXIN GEL TUBO X 20 GR	1	0	24,736.00	24,736.00		24,736.00	0.00	0
UN 7702057070748	ASA 100 MG CAJA X 100 TABLETAS	30	0	298.00	298.00		8,940.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

PAGINA 3 DE 15	TOTAL FACTURA
VALOR EN LETRAS:	

FECHA VALIDACION:



CUFE: 5c11366156fc49d0796c524b7260cd87bb9776ce862f86a8029108e7026ef552627a3b58b8b6b992a98d34b85f16c912

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a UNIDROGAS S.A.S en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancías aquí 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 inteceles de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de UNIDROGAS S.A.S hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ Fecha: _____





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



FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001565

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-11-21

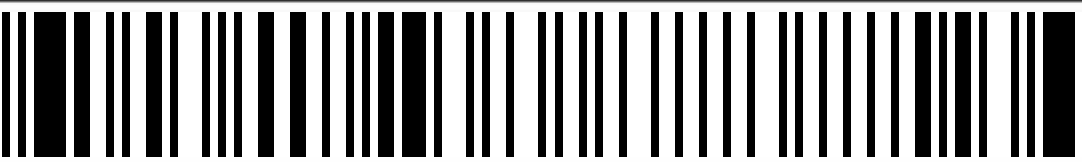
FECHA VENCIMIENTO: 2023-12-21

1

TOTAL ITEMS: 269

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



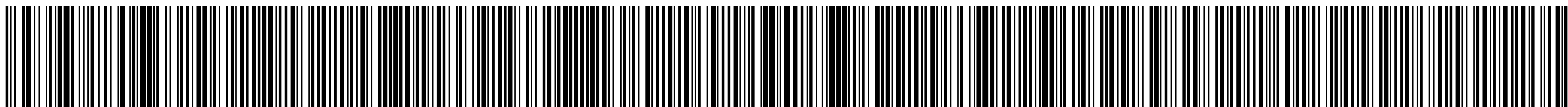
NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#\$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.372611 1; dcmartinez@sena.edu.co#\$ Periodo Facturado desde 01/10/2023 hasta 31/10/2023	30 DIAS CREDITO	EFFECTIVO

CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN 7705959884185	FORMULA:25260616-71 PREGABALINA 75 MG CAJA X 30 CAPSULAS	30	0	814.00	814.00		24,420.00	0.00	0
UN 7702057731892	FORMULA:25260616-71 BIOCALCIUM PLUS CAJA X 30 SOBRES	30	0	1,644.00	1,644.00		49,320.00	0.00	0
UN 7501298220185	FORMULA:25260616-71 NEUROBION DC X 3 AMP	1	0	40,881.00	40,881.00		40,881.00	0.00	0
UN 7501298224244	FORMULA:25260616-71 EUTIROX 75 MCG CAJA X 50 TABLETAS	50	0	1,328.00	1,328.00		66,400.00	0.00	0
UN 7704588000027	FORMULA:24322396 ALSUCRAL 1 G CAJA X 20 TABLETAS	120	0	1,808.00	1,808.00		216,960.00	0.00	0
UN 7702057731892	FORMULA:24322396 BIOCALCIUM PLUS CAJA X 30 SOBRES	30	0	1,644.00	1,644.00		49,320.00	0.00	0
UN 7706569000804	FORMULA:24279750-72 ENALAPRIL 20 MG CAJA X 30 TABLETAS + + +	60	0	145.00	145.00		8,700.00	0.00	0
UN 7707172688939	FORMULA:24279750-72 DOLEX AVANZADO CAJA X 10 TABL	60	0	1,144.00	1,144.00		68,640.00	0.00	0
UN 7501124814090	FORMULA:24279750-72 VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 100 GR	1	0	70,914.00	70,914.00		70,914.00	0.00	0
UN 7702123828631	FORMULA:24279750-72 CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,853.00	1,853.00		55,590.00	0.00	0
UN 7702057071813	FORMULA:24279750-72 BIOCALCIUM D 500 MG CAJA X 30 SOBRES	30	0	1,560.00	1,560.00		46,800.00	0.00	0
UN 7705959013479	FORMULA:24279750-72 ESCITALOPRAM 10 MG CAJA X 28 TABLETAS	28	0	1,655.00	1,655.00		46,340.00	0.00	0
UN 7707204497690	FORMULA:24310972-2 MUTUM CR 10 MG CAJA X 20 COMP	20	0	11,515.00	11,515.00		230,300.00	0.00	0
UN 7707204490103	FORMULA:24310972-2 MUTUM CR 10 MG CAJA X 10 COMP	10	0	11,195.00	11,195.00		111,950.00	0.00	0
UN 7501298224237	FORMULA:24275050-45 EUTIROX 88 MCG CAJA X 50 TABLETAS	50	0	1,393.00	1,393.00		69,650.00	0.00	0
UN 7709484810893	FORMULA:24275050-45 MYRBETRIC 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,424.00	4,424.00		132,720.00	0.00	0
UN 7703381004195	FORMULA:24275050-45 MICARDIS 80 MG CAJA X 28 CAPSULAS	28	0	965.00	965.00		27,020.00	0.00	0
UN 7703153022570	FORMULA:24275050-45 CITRAGEL 1500MG/200 UI CAJA X 30 TABLETAS	30	0	2,171.00	2,171.00		65,130.00	0.00	0
UN 7612797318690	SEEBRI 50 MCG CAJA X 30 CAP	30	0	3,750.00	3,750.00		112,500.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA

PAGINA 4 DE 15	TOTAL FACTURA
VALOR EN LETRAS:	

FECHA VALIDACION:



CUFE: 5c11366156fc49d0796c524b7260cd87bb9776ce862f86a8029108e7026ef552627a3b58b8b6b992a98d34b85f16c912

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a UNIDROGAS S.A.S en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancías aquí 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 inteceles de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de UNIDROGAS S.A.S hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ Fecha: _____





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



FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001565

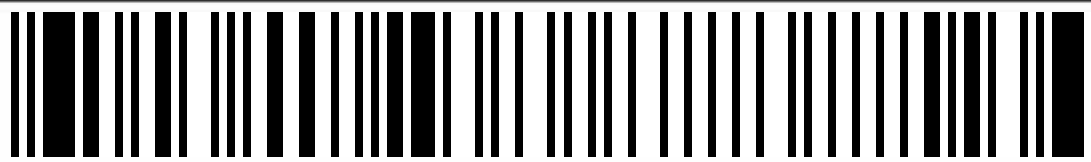
FECHA Y HORA FACTURA: 2023-11-21

FECHA VENCIMIENTO: 2023-12-21

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



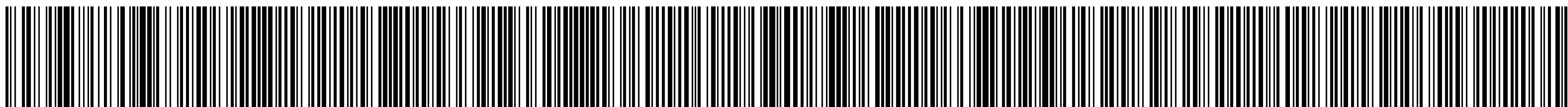
NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#\$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.372611 1; dcmartinez@sena.edu.co#\$ Periodo Facturado desde 01/10/2023 hasta 31/10/2023	30 DIAS CREDITO	EFFECTIVO

CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN 7702635721963	FORMULA:24275050-45 ONBRIZE BREEZHALER 150 MG CAJA X 30 CAPSULAS	30	0	2,845.00	2,845.00		85,350.00	0.00	0
UN 7703546015301	FORMULA:24275050-45 AIROMED 10 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	6,822.00	6,822.00		204,660.00	0.00	0
UN 7501098607728	FORMULA:24275050-45 BETALOC ZOK 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	571.00	571.00		17,130.00	0.00	0
UN 7703283403928	FORMULA:24275050-45 ALDACTONE 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	1,830.00	1,830.00		54,900.00	0.00	0
UN 7703712012110	FORMULA:24275050-45 DERMASKIN CREMA TUBO X 40 GR	1	0	17,900.00	17,900.00		17,900.00	0.00	0
UN 7707288821725	FORMULA:24325201-52 LAMOTRIGINA 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	563.00	563.00		16,890.00	0.00	0
UN 7702870072103	FORMULA:24263849-366 CORDIAX 80 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	2,098.00	2,098.00		62,940.00	0.00	0
UN 7705959884420	FORMULA:24263849-366 ACETAMINOFEN + CODEINA 325/30 MG CAJA X 30 TABL + +	60	0	950.00	950.00		57,000.00	0.00	0
UN 7702870293898	FORMULA:24263849-366 SYNTHROID 88 MCG CAJA X 90 TABL	90	0	1,258.00	1,258.00		113,220.00	0.00	0
UN 7702605102358	FORMULA:24263849-366 PIROXICAM GEL TUBO X 40 GR	1	0	9,976.00	9,976.00		9,976.00	0.00	0
UN 7703283404666	FORMULA:24263849-366 LYRICA 150 MG CAJA X 30 CAPSULAS	60	0	3,085.00	3,085.00		185,100.00	0.00	0
UN 7703153024420	FORMULA:24263849-366 CITRAGEL 1500MG/200 UI CAJA X 90 TABLETAS	30	0	1,136.00	1,136.00		34,080.00	0.00	0
UN 7703153033002	FORMULA:24263849-366 DEFEROL (VITAMINA D3) 2000 U.I CAJA X 60 CAP	30	0	964.00	964.00		28,920.00	0.00	0
UN 7703153031251	FORMULA:24263849-366 TRIMEBUTINA 200 MG + SIMETICONA 120 MG CAJA X 30 T	30	0	1,337.00	1,337.00		40,110.00	0.00	0
UN 8054083026282	FORMULA:24263849-366 REFRESH TEARS SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	61,411.00	61,411.00		61,411.00	0.00	0
UN 7707277580466	FORMULA:24263849-366 OLOPHARM 0.2% GOTAS FRASCO X 5 ML	2	0	37,445.00	37,445.00		74,890.00	0.00	0
UN 7702057078799	FORMULA:24263849-366 QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
UN 7702605108527	FORMULA:1193460077-22 NITAZOXANIDA 500 MG CAJA X 6 TABLETAS	6	0	4,083.00	4,083.00		24,498.00	0.00	0
UN 4048846023810	JARDIANCE 10 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	4,267.00	4,267.00		128,010.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA

PAGINA 5 DE 15	TOTAL FACTURA
VALOR EN LETRAS:	

FECHA VALIDACION:



CUFE: 5c11366156fc49d0796c524b7260cd87bb9776ce862f86a8029108e7026ef552627a3b58b8b6b992a98d34b85f16c912

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a UNIDROGAS S.A.S en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancías aquí 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 inteceles de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de UNIDROGAS S.A.S hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ Fecha: _____





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



FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001565

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-11-21

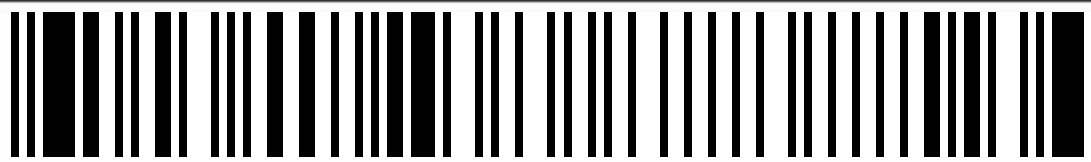
FECHA VENCIMIENTO: 2023-12-21

1

TOTAL ITEMS: 269

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



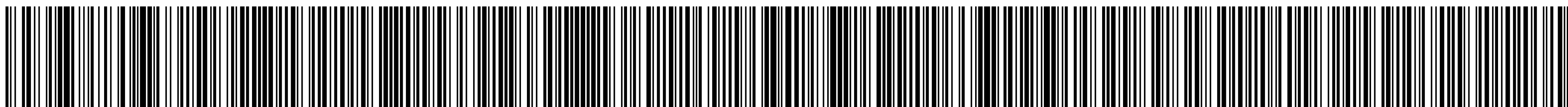
NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#\$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.372611 1; dcmartinez@sena.edu.co#\$ Periodo Facturado desde 01/10/2023 hasta 31/10/2023	30 DIAS CREDITO	EFFECTIVO

CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN 7703153011468	FORMULA:24274944-75 CALCITRIOL 0.25 MG CAJA X 30 CAPSULAS	30	0	1,333.00	1,333.00		39,990.00	0.00	0
UN 7702057012663	FORMULA:24274944-75 ANEXIA 120 MG CAJA X 7 TABLETAS	7	0	8,057.00	8,057.00		56,399.00	0.00	0
UN 7730979094177	FORMULA:30400742-36 MITRUL 15 MG CAJA X 10 CAP	10	0	10,982.00	10,982.00		109,820.00	0.00	0
UN 7703153000059	FORMULA:30400742-36 B-VIT CAJA X 50 CAPSULAS	50	0	1,238.00	1,238.00		61,900.00	0.00	0
UN 7706127000529	FORMULA:30400742-36 HISTIVERT 16 MG CAJA X 30 TABL	30	0	3,133.00	3,133.00		93,990.00	0.00	0
UN 7702132008444	FORMULA:1055750404-75 ADVIL ULTRA X 10 CAP	10	0	1,483.00	1,483.00		14,830.00	0.00	0
UN 7702626211770	FORMULA:1055750404-75 GAVISCON DOBLE ACCION SACHET CAJA X 12 UNIDADES X	20	0	2,811.00	2,811.00		56,220.00	0.00	0
UN 7702870940549	FORMULA:1055750404-75 BELLANEW CAJA X 28 TAB	28	0	1,645.00	1,645.00		46,060.00	0.00	0
UN 7703202221282	FORMULA:1055750404-75 BUSCAPINA FEM CAJA X 90 COMPRIMIDOS	10	0	1,645.00	1,645.00		16,450.00	0.00	0
UN 7706569022769	FORMULA:30272847 ACETAMINOFEN + TRAMADOL 325/37.5 MG CAJA X 10 TABL	60	0	3,265.00	3,265.00		195,900.00	0.00	0
UN 7501098608084	FORMULA:24301592-37 BETALOC ZOK 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	60	0	285.00	285.00		17,100.00	0.00	0
UN 7702057707057	FORMULA:24301592-37 ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	4,391.00	4,391.00		131,730.00	0.00	0
UN 7702123828631	FORMULA:24301592-37 CARDIOASPIRINA 100 MG CAJA X 30 TABL	30	0	1,853.00	1,853.00		55,590.00	0.00	0
UN 7702132010102	FORMULA:24301592-37 CALTRATE 600 D MG FRASCO X 30 TABL	30	0	1,323.00	1,323.00		39,690.00	0.00	0
UN 7702207573860	FORMULA:24301592-37 NUEVI D 7000 UI CAJA X 4 TABLETAS	4	0	10,155.00	10,155.00		40,620.00	0.00	0
UN 7702057712532	FORMULA:24301592-37 FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 300 TABLETAS	30	0	141.00	141.00		4,230.00	0.00	0
UN 8027950200306	FORMULA:24301592-37 FORXIGA 10 MG CAJA X 28 TABLETAS	28	0	4,664.00	4,664.00		130,592.00	0.00	0
UN 7709990706208	FORMULA:24271061-75 ELIQUIS 2.5 MG CAJA X 60 TABL	60	0	6,056.00	6,056.00		363,360.00	0.00	0
UN 7702057709068	CARVEDILOL 6.25 MG CAJA X 30 TAB	60	0	201.00	201.00		12,060.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA

PAGINA 6 DE 15	TOTAL FACTURA
VALOR EN LETRAS:	

FECHA VALIDACION:



CUFE: 5c11366156fc49d0796c524b7260cd87bb9776ce862f86a8029108e7026ef552627a3b58b8b6b992a98d34b85f16c912

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a UNIDROGAS S.A.S en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancías aquí 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 inteceles de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de UNIDROGAS S.A.S hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ Fecha: _____





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



FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001565

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-11-21

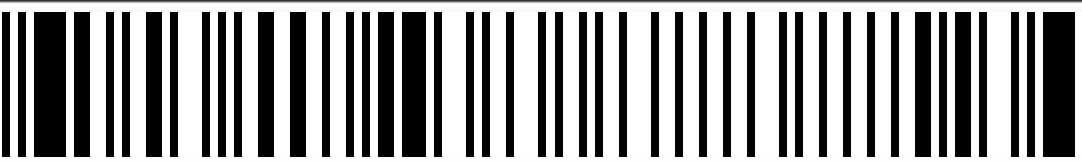
FECHA VENCIMIENTO: 2023-12-21

1

TOTAL ITEMS: 269

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



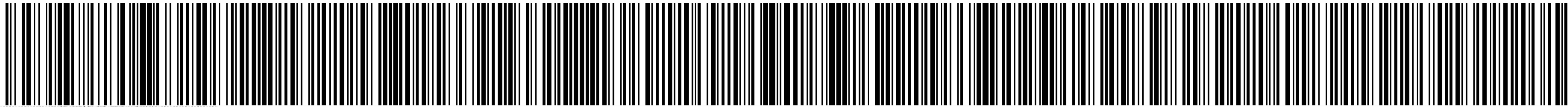
NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#\$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.372611 1; dcmartinez@sena.edu.co#\$ Periodo Facturado desde 01/10/2023 hasta 31/10/2023	30 DIAS CREDITO	EFFECTIVO

CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN 7703546029285	FORMULA:24271061-75 ESOMED 40 MG CAJA X 28 CAPSULAS	28	0	6,869.00	6,869.00		192,332.00	0.00	0
UN 4048846021670	FORMULA:24271061-75 MIRAPEX ER 1.5 MG CAJA X 30 COMP	30	0	6,076.00	6,076.00		182,280.00	0.00	0
UN 7707397791032	FORMULA:24271061-75 DOLEX AVANZADO FRASCO X 100 TABLETAS	100	0	846.00	846.00		84,600.00	0.00	0
UN 7702057030001	FORMULA:24271061-75 DEXAPRON 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	9,505.00	9,505.00		285,150.00	0.00	0
UN 7703763997763	FORMULA:24271061-75 LEPRIT ENZIMATICO CAJA X 60 GRAGEAS	60	0	2,331.00	2,331.00		139,860.00	0.00	0
UN 7706569022455	FORMULA:24271061-75 MONTELUKAST 10 MG CAJA X 10 TABLETAS +++	60	0	925.00	925.00		55,500.00	0.00	0
UN 7706569023117	FORMULA:24271061-75 ROSUVASTATINA 20 MG CAJA X 28 TABLETAS +++	28	0	4,426.00	4,426.00		123,928.00	0.00	0
UN 7702195078569	FORMULA:24271061-75 MOXAR 5 MG CAJA X 30 TABLETAS	90	0	5,328.00	5,328.00		479,520.00	0.00	0
UN 7702605102358	FORMULA:24271061-75 PIROXICAM GEL TUBO X 40 GR	2	0	9,976.00	9,976.00		19,952.00	0.00	0
UN 7702027478710	FORMULA:24271061-75 TENA SLIP ULTRA TALLA L PQTE X 21 UND	84	0	3,914.00	3,914.00		391,243.00	0.00	19
UN 7702027478703	FORMULA:24271061-75 TENA SLIP ULTRA TALLA L PQTE X 9 UND	9	0	4,119.98	4,119.98		44,125.00	0.00	19
UN 7501298224374	FORMULA:24271061-75 EUTIROX 50 MCG CAJA X 50 TABLETAS	50	0	1,152.00	1,152.00		57,600.00	0.00	0
UN 7702057712532	FORMULA:24271061-75 FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 300 TABLETAS	30	0	141.00	141.00		4,230.00	0.00	0
UN 7705959030292	FORMULA:24271061-75 ESPIRONOLACTONA 25 MG CAJA X 20 TABL +++	40	0	484.00	484.00		19,360.00	0.00	0
UN 7460536564668	FORMULA:25763653-76 DUOVAL H 5/160/12.5 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	5,694.00	5,694.00		170,820.00	0.00	0
UN 7702057707057	FORMULA:25763653-76 ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	4,391.00	4,391.00		131,730.00	0.00	0
UN 7703454123136	FORMULA:25763653-76 FARMA D (VITAMINA D3) 2.000 UI X 60 CAP	60	0	1,339.00	1,339.00		80,340.00	0.00	0
UN 7707204490837	FORMULA:25763653-76 SEGREGAM 20 MG CAJA X 28 COMP	28	0	9,860.00	9,860.00		276,080.00	0.00	0
UN 7702057030001	FORMULA:25763653-76 DEXAPRON 10 MG CAJA X 30 TABL	30	0	9,505.00	9,505.00		285,150.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

PAGINA 7 DE 15	TOTAL FACTURA
VALOR EN LETRAS:	

FECHA VALIDACION:



CUFE: 5c11366156fc49d0796c524b7260cd87bb9776ce862f86a8029108e7026ef552627a3b58b8b6b992a98d34b85f16c912

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a UNIDROGAS S.A.S en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancías aquí 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 inteceles de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de UNIDROGAS S.A.S hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ Fecha: _____





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



FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001565

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-11-21

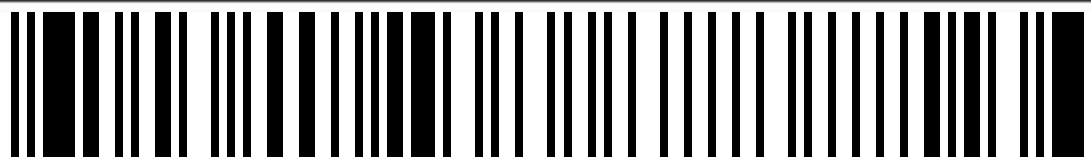
FECHA VENCIMIENTO: 2023-12-21

1

TOTAL ITEMS: 269

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



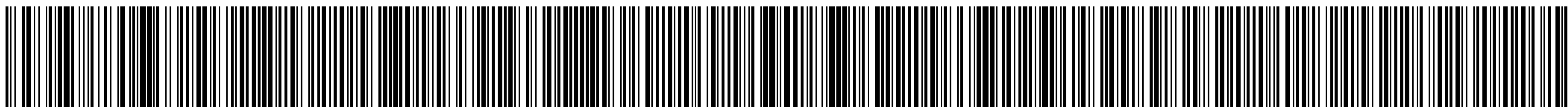
NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#\$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.372611 1; dcmartinez@sena.edu.co#\$ Periodo Facturado desde 01/10/2023 hasta 31/10/2023	30 DIAS CREDITO	EFFECTIVO

CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN 7706569021922	FORMULA:25763653-76 TRAZODONA 50 MG CAJA X 50 TABL + + +	30	0	709.00	709.00		21,270.00	0.00	0
UN 7702605102297	FORMULA:25763653-76 KETOPROFENO GEL TUBO X 60 GR + + +	2	0	22,512.00	22,512.00		45,024.00	0.00	0
UN 7707397791032	FORMULA:25763653-76 DOLEX AVANZADO FRASCO X 100 TABLETAS	100	0	846.00	846.00		84,600.00	0.00	0
UN 7702605104079	FORMULA:25763653-76 SULFADIAZINA DE PLATA CREMA TUBO X 30 GR	1	0	11,369.00	11,369.00		11,369.00	0.00	0
UN 7703153035877	FORMULA:25763653-76 FEXOFENADINA 120 MG CAJA X 10 TABLETAS	30	0	2,811.00	2,811.00		84,330.00	0.00	0
UN 7703153027117	FORMULA:25763653-76 PREDIAL LEX 850 MG CAJA X 30 TABL	30	0	2,751.00	2,751.00		82,530.00	0.00	0
UN 7703889019059	FORMULA:25763653-76 CLOBEZAN CREMA TUBO X 25 GR	1	0	36,881.00	36,881.00		36,881.00	0.00	0
UN 7703333007281	FORMULA:25763653-76 BETAZOL LOCION 0.05% FRASCO X 60 ML	1	0	45,452.00	45,452.00		45,452.00	0.00	0
UN 7706127000529	FORMULA:25763653-76 HISTIVERT 16 MG CAJA X 30 TABL	30	0	3,133.00	3,133.00		93,990.00	0.00	0
UN 7702027478703	FORMULA:25763653-76 TENA SLIP ULTRA TALLA L PQTE X 9 UND	9	0	4,119.98	4,119.98		44,125.00	0.00	19
UN 7702027478710	FORMULA:25763653-76 TENA SLIP ULTRA TALLA L PQTE X 21 UND	21	0	3,914.01	3,914.01		97,811.00	0.00	19
UN 7702605103232	FORMULA:30297398-76 LOSARTAN 50 MG CAJA X 30 TABL	60	0	462.00	462.00		27,720.00	0.00	0
UN 7071726875053	FORMULA:30297398-76 SERETIDE 25/250 MG FRASCO X 120 DOSIS	1	0	114,069.00	114,069.00		114,069.00	0.00	0
UN 7703763997749	FORMULA:30297398-76 ESOZ 40 MG CAJA X 30 CAPSULAS	30	0	5,972.00	5,972.00		179,160.00	0.00	0
UN 7897337715164	FORMULA:30297398-76 SINGULAIR 10 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	11,311.00	11,311.00		339,330.00	0.00	0
UN 7702057012434	FORMULA:30297398-76 RINAID 18 GR X 140 DOSIS	1	0	95,944.00	95,944.00		95,944.00	0.00	0
UN 7706569022035	FORMULA:30297398-76 DESLOTATADINA 5 MG CAJA X 10 TAB + + +	30	0	2,137.00	2,137.00		64,110.00	0.00	0
UN 7707274721206	FORMULA:30297398-76 SACRUSYT (SALBUTAMOL) INHALADOR X 200 DOSIS	1	0	15,225.00	15,225.00		15,225.00	0.00	0
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

PAGINA 8 DE 15	TOTAL FACTURA
VALOR EN LETRAS:	

FECHA VALIDACION:



CUFE: 5c11366156fc49d0796c524b7260cd87bb9776ce862f86a8029108e7026ef552627a3b58b8b6b992a98d34b85f16c912

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a UNIDROGAS S.A.S en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancías aquí 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 inteceles de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de UNIDROGAS S.A.S hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ Fecha: _____





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

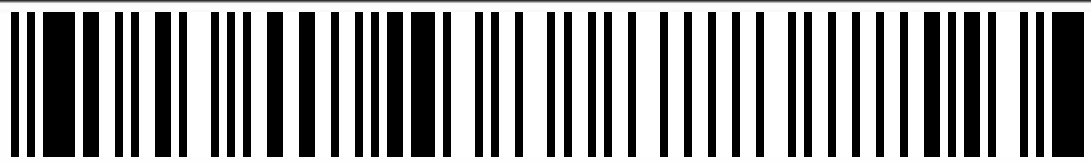


FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
No. DCME-001565
FECHA Y HORA FACTURA: 2023-11-21
FECHA VENCIMIENTO: 2023-12-21

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



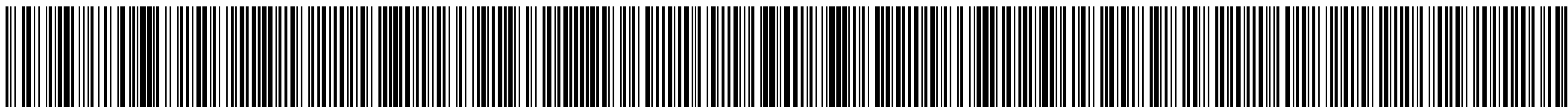
NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#\$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.372611 1; dcmartinez@sena.edu.co#\$ Periodo Facturado desde 01/10/2023 hasta 31/10/2023	30 DIAS CREDITO	EFFECTIVO

CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN 7702635683605	FORMULA:24274944-31 ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TAB	30	0	1,242.00	1,242.00		37,260.00	0.00	0
UN 7703546010306	FORMULA:24274944-31 AEROVIAL CAJA X 30 CAP + INHALADOR	30	0	1,073.00	1,073.00		32,190.00	0.00	0
UN 7702026179380	FORMULA:24274944-31 TENA PANTS ULTRA TALLA L PQTE X 20 UND	60	0	3,418.00	3,418.00		244,045.00	0.00	19
UN 7702057062958	FORMULA:24274944-31 VALSARTAN/AMLODIPINO 160/5 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	2,618.00	2,618.00		78,540.00	0.00	0
UN 7702057709051	FORMULA:24343182-31 CARVEDILOL 12.5 MG CAJA X 30 TABLETAS	60	0	438.00	438.00		26,280.00	0.00	0
UN 7705959884185	FORMULA:24343182-31 PREGABALINA 75 MG CAJA X 30 CAPSULAS	60	0	814.00	814.00		48,840.00	0.00	0
UN 7702057070748	FORMULA:24343182-31 ASA 100 MG CAJA X 100 TABLETAS	30	0	298.00	298.00		8,940.00	0.00	0
UN 7704039127648	FORMULA:24343182-31 ROSUVINA E 10/40 MG CAJA X 28 TABLETAS	28	0	10,488.00	10,488.00		293,664.00	0.00	0
UN 7702057709006	FORMULA:24343182-31 ESOMEPRAZOL 40 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	2,446.00	2,446.00		73,380.00	0.00	0
UN 7706569021922	FORMULA:24343182-31 TRAZODONA 50 MG CAJA X 50 TABL + + +	30	0	709.00	709.00		21,270.00	0.00	0
UN 7707172688939	FORMULA:24343182-31 DOLEX AVANZADO CAJA X 10 TABL	60	0	1,144.00	1,144.00		68,640.00	0.00	0
UN 7702605100927	FORMULA:24343182-31 DICLOFENACO GEL TUBO X 50 GR + + +	2	0	16,032.00	16,032.00		32,064.00	0.00	0
UN 4032129057258	FORMULA:24343182-31 VERSATIS 5% PARCHES CAJA X 15 UND	30	0	7,549.00	7,549.00		226,470.00	0.00	0
UN 4032129015029	FORMULA:24343182-31 VERSATIS 5% PARCHES CAJA X 5 UND	10	0	7,548.00	7,548.00		75,480.00	0.00	0
UN 7703889155771	FORMULA:24343182-31 FEMTRIOL CREMA VAGINAL TUBO X 20 GR + 5 APLICADORE	1	0	23,593.00	23,593.00		23,593.00	0.00	0
UN 7702057076849	FORMULA:24343182-31 ACETAMINOFEN + TRAMADOL 325/37.5 MG X 10 TAB + + +	30	0	4,462.00	4,462.00		133,860.00	0.00	0
UN 7702057077433	FORMULA:24343182-31 HIPROLUB SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	51,105.00	51,105.00		51,105.00	0.00	0
UN 7703153032746	FORMULA:25763653-77 TEARSOFT (CARBOXIMETILCELULOSA) SOLUCION OFTAL FRA	1	0	60,938.00	60,938.00		60,938.00	0.00	0
UN 7702605100156	ACICLOVIR 5% UNGUENTO TOPICO TUBO X 15 GR	1	0	9,037.00	9,037.00		9,037.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA

PAGINA 10 DE 15	TOTAL FACTURA
VALOR EN LETRAS:	

FECHA VALIDACION:



CUFE: 5c11366156fc49d0796c524b7260cd87bb9776ce862f86a8029108e7026ef552627a3b58b8b6b992a98d34b85f16c912

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a UNIDROGAS S.A.S en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancías aquí 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 inteceles de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de UNIDROGAS S.A.S hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ Fecha: _____





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



FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001565

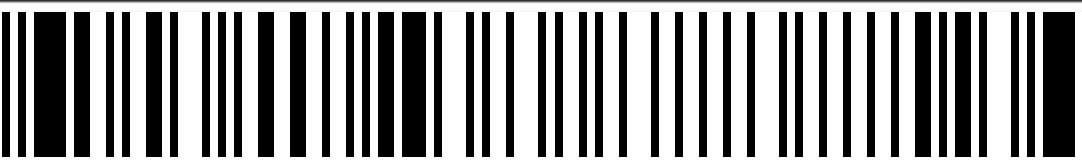
FECHA Y HORA FACTURA: 2023-11-21

FECHA VENCIMIENTO: 2023-12-21

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



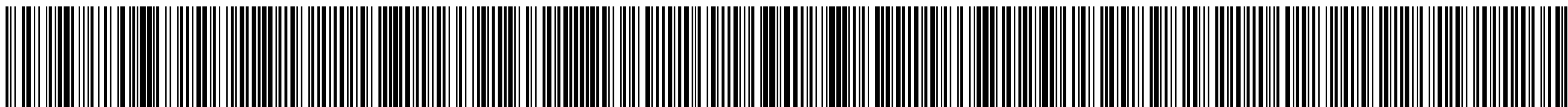
NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#\$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.372611 1; dcmartinez@sena.edu.co#\$ Periodo Facturado desde 01/10/2023 hasta 31/10/2023	30 DIAS CREDITO	EFFECTIVO

CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN 7702870924273	FORMULA:24325201-33 SYNTHROID 50 MCG CAJA X 90 TABL	90	0	1,038.00	1,038.00		93,420.00	0.00	0
UN 7702057061302	FORMULA:30401590-9 NITROFURANTOINA 100 MG CAJA X 40 CAPSULAS	20	0	522.00	522.00		10,440.00	0.00	0
UN 7792219690426	FORMULA:30296560-77 UROXACIN 200 MG CAJA X 7 COMP	7	0	10,817.00	10,817.00		75,719.00	0.00	0
UN 7702195333323	FORMULA:30296560-77 COLCHIMEDIO 0.5 MG CAJA X 40 TABL	30	0	1,244.00	1,244.00		37,320.00	0.00	0
UN 7702057078782	FORMULA:24271061 GLUCOSAMINA 1500 MG CAJA X 15 SOBRES +++	30	0	1,722.00	1,722.00		51,660.00	0.00	0
UN 7703332003031	FORMULA:24271061 KETOMED SHAMPOO FRASCO X 100 ML	1	0	70,146.00	70,146.00		70,146.00	0.00	0
UN 7703333007281	FORMULA:1056135616-3 BETAZOL LOCION 0.05% FRASCO X 60 ML	1	0	45,452.00	45,452.00		45,452.00	0.00	0
UN 7706569021618	FORMULA:1056135616-3 LOSARTAN 50 MG CAJA X 30 TABL +++	30	0	524.00	524.00		15,720.00	0.00	0
UN 7702057712532	FORMULA:30319873-33 FUROSEMIDA 40 MG CAJA X 300 TABLETAS	30	0	141.00	141.00		4,230.00	0.00	0
UN 7707204490868	FORMULA:24281240-33 SEGREGAM 40 MG CAJA X 28 COMP	28	0	10,103.00	10,103.00		282,884.00	0.00	0
UN 7703153021900	FORMULA:24281240-33 CALCITRIOL 0.5 MG CAJA X 30 CAPSULAS	30	0	1,716.00	1,716.00		51,480.00	0.00	0
UN 300090056247	FORMULA:24281240-33 MEDROL 4 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	1,671.00	1,671.00		50,130.00	0.00	0
UN 7703283402242	FORMULA:24281240-33 LYRICA 75 MG CAJA X 30 CAPSULAS	30	0	1,542.00	1,542.00		46,260.00	0.00	0
UN 7702057715625	FORMULA:24281240-33 DULOXETINA 60 MG CAJA X 30 TABL	30	0	2,477.00	2,477.00		74,310.00	0.00	0
UN 7501124814090	FORMULA:24281240-33 VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 100 GR	1	0	70,914.00	70,914.00		70,914.00	0.00	0
UN 3594455600115	FORMULA:24281240-33 DAFLON 1000 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	1,620.00	1,620.00		48,600.00	0.00	0
UN 7702057077433	FORMULA:24281240-33 HIPROLUB SOLUCION OFTAL FRASCO X 15 ML	1	0	51,105.00	51,105.00		51,105.00	0.00	0
UN 7703153035037	FORMULA:24281240-33 MUVETT S 200 MG CAJA X 60 TAB	30	0	3,168.00	3,168.00		95,040.00	0.00	0
UN 7707239275881	FORMULA:24281240-33 TIMOLOL MALEATO 0.5% FRASCO X 15 ML	1	0	29,028.00	29,028.00		29,028.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA

PAGINA 11 DE 15	TOTAL FACTURA
VALOR EN LETRAS:	

FECHA VALIDACION:



CUFE: 5c11366156fc49d0796c524b7260cd87bb9776ce862f86a8029108e7026ef552627a3b58b8b6b992a98d34b85f16c912

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a UNIDROGAS S.A.S en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancías aquí 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 inteceles de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de UNIDROGAS S.A.S hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ Fecha: _____





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



FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001565

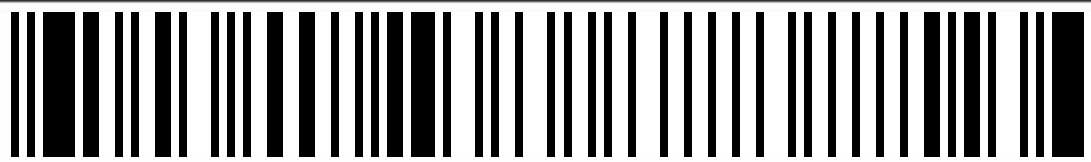
FECHA Y HORA FACTURA: 2023-11-21

FECHA VENCIMIENTO: 2023-12-21

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



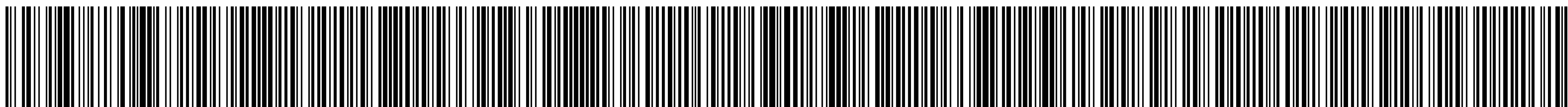
NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#\$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.372611 1; dcmartinez@sena.edu.co#\$ Periodo Facturado desde 01/10/2023 hasta 31/10/2023	30 DIAS CREDITO	EFFECTIVO

CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN 7704588000232	FORMULA:24281240-33 LIDOPROCTO CAJA X 10 SUPOSITORIOS	10	0	10,459.00	10,459.00		104,590.00	0.00	0
UN 7704588000690	FORMULA:24281240-33 LIDOPROCTO UNGUENTO TUBO X 10 GR	1	0	32,547.00	32,547.00		32,547.00	0.00	0
UN 7703454920841	FORMULA:24281240-33 STAMYL CAJA X 20 GRAGEAS	60	0	3,547.00	3,547.00		212,820.00	0.00	0
UN 7612797437384	FORMULA:24281240-33 VIGADEXA SOLUCION OFTAL FRASCO X 5 ML	1	0	120,347.00	120,347.00		120,347.00	0.00	0
UN 7703258112961	FORMULA:24281240-33 SINALGEN 5/325 MG CAJA X 30 TABL	90	0	6,685.00	6,685.00		601,650.00	0.00	0
UN 4032129057258	FORMULA:24281240-33 VERSATIS 5% PARCHES CAJA X 15 UND	30	0	7,549.00	7,549.00		226,470.00	0.00	0
UN 7705959013479	FORMULA:24281240-33 ESCITALOPRAM 10 MG CAJA X 28 TABLETAS	28	0	1,655.00	1,655.00		46,340.00	0.00	0
UN 8710428018670	FORMULA:24281240-33 ENSURE ADVANCE LIQUIDO VAINILLA BOTELLA X 220 ML	30	0	8,000.00	8,000.00		240,000.00	0.00	0
UN 7703153040475	FORMULA:24281240-33 BETAHISTINA 24 MG CAJA X 20 TABLETAS	40	0	2,287.00	2,287.00		91,480.00	0.00	0
UN 7703153020545	FORMULA:30292843-3 BETADUO JERINGA PRELLENADA X 2 ML	1	0	88,395.00	88,395.00		88,395.00	0.00	0
UN 7702057062507	FORMULA:30292843-3 ETORICOXIB 120 MG CAJA X 7 TABLETAS	7	0	5,653.00	5,653.00		39,571.00	0.00	0
UN 7501298224251	FORMULA:24316917-37 EUTIROX 100 MCG CAJA X 50 TABLETAS	50	0	1,560.00	1,560.00		78,000.00	0.00	0
UN 7702057071813	FORMULA:24316917-37 BIOCALCIUM D 500 MG CAJA X 30 SOBRES	30	0	1,560.00	1,560.00		46,800.00	0.00	0
UN 7501094916022	FORMULA:24316917-37 VOLTAREN 1% EMULGEL TUBO X 60 GR	1	0	56,045.00	56,045.00		56,045.00	0.00	0
UN 7702057078799	FORMULA:24316917-37 QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	517.00	517.00		15,510.00	0.00	0
UN 7703258112961	FORMULA:24316917-37 SINALGEN 5/325 MG CAJA X 30 TABL	30	0	6,685.00	6,685.00		200,550.00	0.00	0
UN 7703153000059	FORMULA:24316917-37 B-VIT CAJA X 50 CAPSULAS	30	0	1,238.00	1,238.00		37,140.00	0.00	0
UN 7702605108527	FORMULA:24316917-37 NITAZOXANIDA 500 MG CAJA X 6 TABLETAS	6	0	4,083.00	4,083.00		24,498.00	0.00	0
UN 7703153034900	FENOVAS 20 MG CAJA X 30 CAPSULAS	30	0	9,003.00	9,003.00		270,090.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA

PAGINA 12 DE 15	TOTAL FACTURA
VALOR EN LETRAS:	

FECHA VALIDACION:



CUFE: 5c11366156fc49d0796c524b7260cd87bb9776ce862f86a8029108e7026ef552627a3b58b8b6b992a98d34b85f16c912

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a UNIDROGAS S.A.S en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancías aquí 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 inteceles de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de UNIDROGAS S.A.S hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ Fecha: _____





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



FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001565

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-11-21

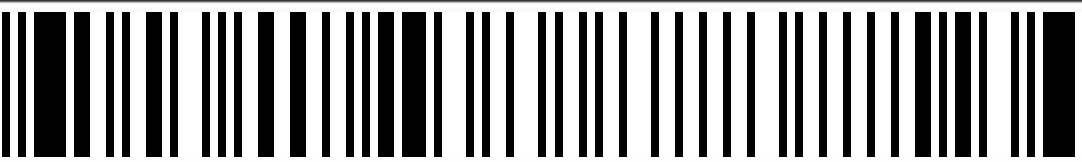
FECHA VENCIMIENTO: 2023-12-21

1

TOTAL ITEMS: 269

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



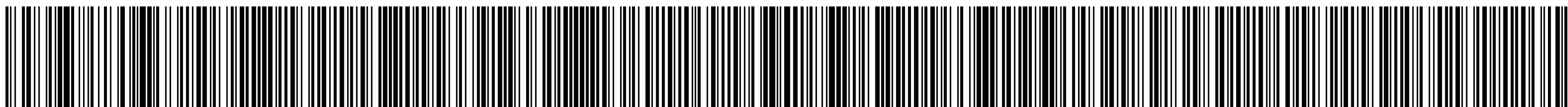
NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#\$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.372611 1; dcmartinez@sena.edu.co#\$ Periodo Facturado desde 01/10/2023 hasta 31/10/2023	30 DIAS CREDITO	EFFECTIVO

CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN 8427030008608	FORMULA:1053824114-78 ENSURE ADVANCE POLVO VAINILLA TARRO X 850 GR	1	0	102,907.00	102,907.00		102,907.00	0.00	0
UN 8710428013859	FORMULA:1053824114-78 ENSURE ADVANCE POLVO FRESA TARRO X 850 GR	1	0	102,907.00	102,907.00		102,907.00	0.00	0
UN 7702057012496	FORMULA:1053824114-78 ALERFAST 120 MG CAJA X 10 TABL	30	0	6,208.00	6,208.00		186,240.00	0.00	0
UN 7707172689370	FORMULA:1053824114-78 KEPPRA 500 MG CAJA X 30 TABLETAS	60	0	1,358.00	1,358.00		81,480.00	0.00	0
UN 5010706008359	FORMULA:24325201-55 LAMICTAL 50 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	813.00	813.00		24,390.00	0.00	0
UN 7702057014995	FORMULA:24325201-55 DEXAPRON 20 MG CAJA X 20 TABLETAS	40	0	13,716.00	13,716.00		548,640.00	0.00	0
UN 7705959881016	FORMULA:24325201-55 QUETIAPINA 25 MG CAJA X 30 TABLETAS	30	0	286.00	286.00		8,580.00	0.00	0
UN 7705323171118	FORMULA:24325201-55 DIMARD 200 MG CAJA X 20 TABLETAS	40	0	6,818.00	6,818.00		272,720.00	0.00	0
UN 7702195333323	FORMULA:24325201-55 COLCHIMEDIO 0.5 MG CAJA X 40 TABL	30	0	1,244.00	1,244.00		37,320.00	0.00	0
UN 7501298224251	FORMULA:24325201-55 EUTIROX 100 MCG CAJA X 50 TABLETAS	50	0	1,560.00	1,560.00		78,000.00	0.00	0
UN 7703454123136	FORMULA:24325201-55 FARMA D (VITAMINA D3) 2.000 UI X 60 CAP	60	0	1,339.00	1,339.00		80,340.00	0.00	0
UN 7702132010102	FORMULA:24325201-55 CALTRATE 600 D MG FRASCO X 30 TABL	30	0	1,323.00	1,323.00		39,690.00	0.00	0
UN 7709484810893	FORMULA:24325201-55 MYRBETRIC 50 MG CAJA X 30 TABL	30	0	4,424.00	4,424.00		132,720.00	0.00	0
UN 7707288826935	FORMULA:24325201-55 BEDOYECTA TRI COMPLEJO B SOLUCION INYECTABLE CAJA	1	0	36,951.00	36,951.00		36,951.00	0.00	0
UN 8429420070875	FORMULA:24325201-55 ERYFOTONA FLUIDO SPF 99 FRASCO X 50 ML	1	0	88,608.40	88,608.40		105,444.00	0.00	19
UN 7703889155771	FORMULA:24325201-55 FEMTRIOL CREMA VAGINAL TUBO X 20 GR + 5 APLICADORE	1	0	23,593.00	23,593.00		23,593.00	0.00	0
UN 7702635683605	FORMULA:24325201-55 ATORVASTATINA 40 MG CAJA X 30 TAB	30	0	1,242.00	1,242.00		37,260.00	0.00	0
UN 8715131015756	FORMULA:24325201-55 PROLIA 60 MG X 1 JERINGA PRELLENADA	1	0	626,976.00	626,976.00		626,976.00	0.00	0
UN 7702195333323	COLCHIMEDIO 0.5 MG CAJA X 40 TABL	30	0	1,244.00	1,244.00		37,320.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA

PAGINA 14 DE 15	TOTAL FACTURA
VALOR EN LETRAS:	

FECHA VALIDACION:



CUFE: 5c11366156fc49d0796c524b7260cd87bb9776ce862f86a8029108e7026ef552627a3b58b8b6b992a98d34b85f16c912

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a UNIDROGAS S.A.S en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancías aquí 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 inteceles de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento del pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de UNIDROGAS S.A.S hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO /CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ Fecha: _____





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



FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-001565

FECHA Y HORA FACTURA: 2023-11-21

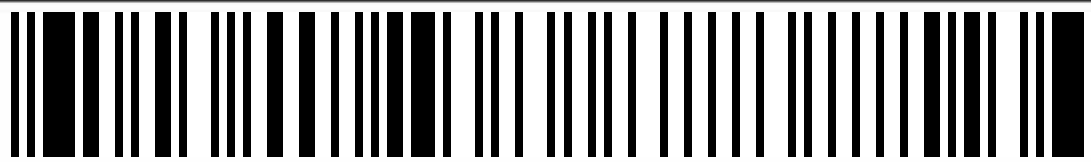
FECHA VENCIMIENTO: 2023-12-21

1

TOTAL ITEMS: 269

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.372611 1; dcmartinez@sena.edu.co#\$ Periodo Facturado desde 01/10/2023 hasta 31/10/2023	30 DIAS CREDITO	EFFECTIVO

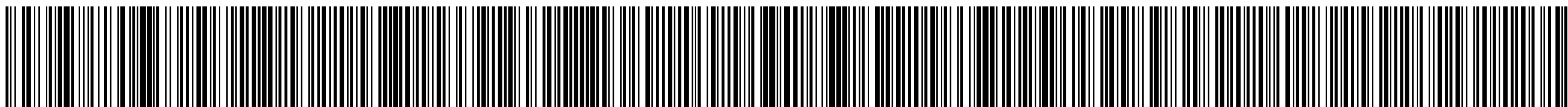
CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN 7705959002008	FORMULA:3027847 SULFASALAZINA 500 MG CAJA X 10 TABL	30	0	1,379.00	1,379.00		41,370.00	0.00	0
UN 7707204490349	FORMULA:3027847 DOMINIUM 25 MG CAJA X 10 COMP	30	0	7,888.00	7,888.00		236,640.00	0.00	0
UN 7706569022769	FORMULA:3027847 ACETAMINOFEN + TRAMADOL 325/37.5 MG CAJA X 10 TABL	60	0	3,265.00	3,265.00		195,900.00	0.00	0
	FORMULA:3027847								

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
24,044,990.00	1,139,334.00	25,184,324.00	0.00		216,474.00	0.00

PAGINA 15 DE 15	TOTAL FACTURA	25,400,798.00
VALOR EN LETRAS: VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS MIL SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/L		

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :



CUFE: 5c11366156fc49d0796c524b7260cd87bb9776ce862f86a8029108e7026ef552627a3b58b8b6b992a98d34b85f16c912

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a UNIDROGAS S.A.S en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancías aquí 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 inteceles 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: _____

