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:	2025-06-06-2:27 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 7025 de fecha 2025-02-20. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	40825	**Fecha Registro:**	2025-05-12	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-017-000000 SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	142.350.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	142.350.000,00	**Saldo x Obligar:**	142.350.000,00

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:	10182819	**Nombre:**	OSCAR ANDRES MALDONADO MORA	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL CALDAS

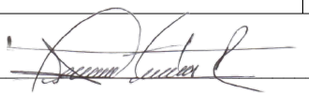
CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.7856122	**Tipo:**	CONTRATO DE COMPRA VENTA Y SUMINISTROS	**Fecha:**	2025-05-12

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-3603-1300-20-20305C-3603025-03 TRANSF. CTES. - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	Nación	10	CSF		142.350.000,00	0,00		
					Total:	142.350.000,00	0,00	142.350.000,00	142.350.000,00

Objeto:	SERVICIO MÉDICO: PRESTAR EL SERVICIO DE DISPENSACIÓN Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS RELACIONADOS EN EL LISTADO BASE DE MEDICAMENTOS Y AQUELLOS QUE NO SE ENCUENTREN QUE SEAN FORMULADOS POR LOS MÉDICOS ASESORES. S/RAD 17-9-2025- 008560.

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	2025-07-23	100.000.000,00	100.000.000,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-08-21	42.350.000,00	42.350.000,00	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 13 días del mes de junio de 2025, en Floridablanca.

Cordialmente,

DANIEL HERNANDEZ PINEDA
Tarjeta No. 66072-T
Revisor Fiscal

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0CB2393496FDE9F59

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 * * *

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL DE CONTADOR PUBLICO



66872-T

DANIEL
HERNANDEZ PINEDA
C.C. 91258642
RESOLUCION INSCRIPCION 54 FECHA 10/26/93
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

Presidente

0041750886

CARVAJAL S.A. 06/98-23280

FIRMA DEL TITULAR 023766

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educacion Nacional - Junta Central de Contadores.

91258642

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

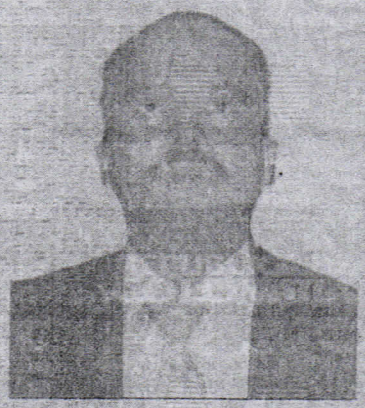
NUMERO **91.258.642**

HERNANDEZ PINEDA

APELLIDOS

DANIEL

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-MAY-1968**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

19-AGO-1986 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2700100-00146631-M-0091258642-20090116 **0009**461932A 1 6900009840

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141154900389

(415)7707212489984(8020) 000014115490038 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 2 0 8 7 8 8	9	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
UNION DE DROGUISTAS S.A.S. UNIDROGAS S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla
UNIDROGAS S.A.S	UNIDROGAS S.A.S

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal
KM 3 981 AV ANILLO VIAL VIA RIO FRIO LT F 4 Y F 6 ZF SANTANDER

42. Correo electrónico asiscontabmanga@unidrogas.net.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 7 6 3 3 0 3 0 4	6 0 7 6 4 2 4 2 5 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 6 4 5	1 9 8 2 0 4 1 9	4 7 7 3	1 9 8 2 0 4 1 9	6 2 0 9	4 7 1 1		785

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	3	5	7	9	10	13	14	33	42	48	52	55														

03- Impuesto al patrimonio
05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
13- Gran contribuyente
14- Informante de exogena
33- Impuesto nacional al consumo
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código	22	23	30																	

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
3	1	57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SUAREZ SOLANO LUIS RICARDO

985. Cargo Representante Legal Suplente Certificado

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

BUCARAMANGA, SANTANDER, 03/06/2025

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **UNION DE DROGUISTAS SAS UNIDROGAS SAS** con NIT **8902087889** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA CORRIENTE

Número 0560046669999537

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 XoU982 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 31

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004312

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-06-12
FECHA VENCIMIENTO: 2025-07-12

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. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 93	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 19/05/2025 hasta 31/05/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7702057712808	VALSARTAN 80 MG X 30 CAP FORMULA:B9048273	30	0	489.00	489.00		14,670.00	0.00	0
UN	7702870940549	BELLANEW DIENOGEST/ESTRADIOL 2/1.5 MG X 28 TAB FORMULA:B9028864	28	0	1,774.00	1,774.00		49,672.00	0.00	0
UN	7703546289092	GELCLAIR GEL X 9 SOBRES FORMULA:B9046011	9	0	21,795.00	21,795.00		196,155.00	0.00	0
UN	7703153017699	NYTAX NITAZOXANIDA 100 MG SUSPENSION X 30 ML FORMULA:B9046011	1	0	83,900.00	83,900.00		83,900.00	0.00	0
UN	7702057012748	OPENXY OXIMETAZOLINA 0.025% PEDIATRICO SPRAY X 15 FORMULA:B9046011	1	0	36,842.00	36,842.00		36,842.00	0.00	0
UN	7703454120944	KIDCAL FRESA CALCIO/VITAMINA D3/ZINC SUSPENSION X FORMULA:B9046011	2	0	127,367.00	127,367.00		254,734.00	0.00	0
UN	7702870924273	SYNTHROID LEVOTIROXINA 50 MCG X 90 TABL FORMULA:B9059597	90	0	1,243.00	1,243.00		111,870.00	0.00	0
UN	7703454123136	FARMA D VITAMINA D3 2.000 UI X 60 CAP FORMULA:B9059597	60	0	1,773.00	1,773.00		106,380.00	0.00	0
UN	7501098607728	BETALOC ZOK METOPROLOL 50 MG X 30 TABL FORMULA:B9064303	30	0	618.00	618.00		18,540.00	0.00	0
UN	7501298224237	EUTIROX LEVOTIROXINA 88 MCG X 50 TABL FORMULA:B9064303	50	0	1,691.00	1,691.00		84,550.00	0.00	0
UN	7703153044442	LIPOMEGA ATORVASTATINA/OMEGA 3/20 MG X 30 CAP FORMULA:B9064303	30	0	9,976.00	9,976.00		299,280.00	0.00	0
UN	7702870004289	CARDIOMAX ROSUVASTATINA 20 MG X 20 TABL FORMULA:E10069562	40	0	15,099.00	15,099.00		603,960.00	0.00	0
UN	7702123008811	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 81 MG X 30 T FORMULA:B8984966	30	0	2,321.00	2,321.00		69,630.00	0.00	0
UN	7702057716240	IRBESARTAN 150 MG X 30 TABL FORMULA:B8984966	30	0	746.00	746.00		22,380.00	0.00	0
UN	7501298224343	EUTIROX LEVOTIROXINA 25 MCG X 50 TABL FORMULA:B8984966	50	0	1,301.00	1,301.00		65,050.00	0.00	0
UN	7702418004191	GLUCOPHAGE XR METFORMINA 750 MG X 30 TABL FORMULA:B8984966	30	0	4,996.00	4,996.00		149,880.00	0.00	0
UN	7702870999486	NUEVI D VITAMINA D3 7000 UI X 24 TABL FORMULA:B8984966	4	0	7,152.00	7,152.00		28,608.00	0.00	0
UN	4032129057258	VERSATIS LIDOCAINA 5% PARCHES X 15 UND FORMULA:B8984966	30	0	8,155.00	8,155.00		244,650.00	0.00	0
UN	7896261006249	DIOVAN VALSARTAN 80 MG X 28 TABL	28	0	1,045.00	1,045.00		29,260.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 5f96077e7343cb52bf9411c3f2a90589856f9d549337cf9957c3c64ad432dbb9aa7d27d14c5053cb7a99a7a2506c104d

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 oportuno causará intereses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento de pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S.** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO / CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

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

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX XoU982 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 31

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004312

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-06-12
FECHA VENCIMIENTO: 2025-07-12

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. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 93	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 19/05/2025 hasta 31/05/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	5000456009850	FORMULA:B8921804 XIGDUO XR METFORMINA/DAPAGLIFOZINA 1000/10 MG X 28	28	0	7,324.00	7,324.00		205,072.00	0.00	0
UN	7702207700051	FORMULA:B8921804 STAFEN ACIDO FENOFIBRICO/ROSUVASTATINA 135/20 MG X	30	0	13,586.00	13,586.00		407,580.00	0.00	0
UN	7703153022570	FORMULA:B8921804 CITRAGEL CALCIO/VITAMINA D3 1500MG/200 UI X 30 TAB	30	0	2,534.00	2,534.00		76,020.00	0.00	0
UN	7703153040338	FORMULA:B8921804 DEFEROL + K VITAMINA D3/VITAMINA K2 2000 UI/150 MC	30	0	1,640.00	1,640.00		58,548.00	0.00	19
UN	7730979090940	FORMULA:B8921804 NABILA NEBIVOLOL 5 MG X 28 COMP	28	0	2,466.00	2,466.00		69,048.00	0.00	0
UN	7702418001084	FORMULA:B8829098 GLUCOPHAGE METFORMINA 850 MG X 30 TABL	30	0	3,590.00	3,590.00		107,700.00	0.00	0
UN	7709484810824	FORMULA:B8829098 VESICARE SOLIFENACINA 5 MG X 20 TABL	40	0	2,662.00	2,662.00		106,480.00	0.00	0
UN	7702057707057	FORMULA:B8829098 ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL	30	0	4,100.00	4,100.00		123,000.00	0.00	0
UN	7501298224251	FORMULA:B8829098 EUTIROX LEVOTIROXINA 100 MCG X 50 TABL	50	0	1,824.00	1,824.00		91,200.00	0.00	0
UN	7702123828631	FORMULA:B8829098 CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30	30	0	2,340.00	2,340.00		70,200.00	0.00	0
UN	7501298224374	FORMULA:B8829098 EUTIROX LEVOTIROXINA 50 MCG X 50 TABL	50	0	1,347.00	1,347.00		67,350.00	0.00	0
UN	0300651431483	FORMULA:B8829098 SYSTANE ULTRA POLIETILENGLICOL/PROPILENGLICOL 4/3	1	0	68,454.00	68,454.00		68,454.00	0.00	0
		FORMULA:B8829098								

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
3,862,115.00	49,200.00			3,911,315.00	0.00		9,348.00	0.00

TOTAL FACTURA 3,920,663.00

VALOR EN LETRAS: TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: 5f96077e7343cb52bf9411c3f2a90589856f9d549337cf9957c3c64ad432dbb9aa7d27d14c5053cb7a99a7a2506c104d

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 oportuno causará intereses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento de pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S.** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO / CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

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

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX XoU982 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 72

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004313

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-06-12
FECHA VENCIMIENTO: 2025-07-12

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. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 127	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 19/05/2025 hasta 31/05/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7702207573860	NUEVI D VITAMINA D3 7000 UI X 4 TABL FORMULA:24311575	4	0	11,838.00	11,838.00		47,352.00	0.00	0
UN	4048846023650	JARDIANCE DUO EMPAGLIFLOZINA/METFORMINA 12.5/1000 FORMULA:24311575	60	0	4,020.00	4,020.00		241,200.00	0.00	0
UN	7702605101429	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG X 30 TABL FORMULA:24311575	30	0	136.00	136.00		4,080.00	0.00	0
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30 FORMULA:24311575	30	0	2,340.00	2,340.00		70,200.00	0.00	0
UN	4048846003508	MICARDIS AMLO TELMISARTAN/AMLODIPINO 80/5 MG X 28 FORMULA:24311575	28	0	3,047.00	3,047.00		85,316.00	0.00	0
UN	7705959013448	ROSUVASTATINA 20 MG X 14 TABL FORMULA:24311575	28	0	6,251.00	6,251.00		175,028.00	0.00	0
UN	7707355053776	DIMARD HIDROXICLOROQUINA 200 MG X 20 TABL FORMULA:24338771	40	0	8,045.00	8,045.00		321,800.00	0.00	0
UN	7730979098076	DEBLAX VITAMINA D3 100000 UI X 2 CAP FORMULA:24338771	2	0	113,128.00	113,128.00		226,256.00	0.00	0
UN	7706569021366	DEFLAZACORT 6 MG X 10 TABL +++ FORMULA:24338771	30	0	828.00	828.00		24,840.00	0.00	0
UN	7501033959301	TRILIPIX ACIDO FENOFIBRICO 135 MG X 30 CAP FORMULA:1007233422-1	30	0	8,938.00	8,938.00		268,140.00	0.00	0
UN	7702605100019	ACETAMINOFEN 500 MG X 100 TABL FORMULA:1007233422-2	30	0	220.00	220.00		6,600.00	0.00	0
UN	7702605101931	NAPROXENO 250 MG X 10 TABL FORMULA:1007233422-2	10	0	583.00	583.00		5,830.00	0.00	0
UN	7703283370763	ELIQUIS APIXABAN 2.5 MG X 60 TABL FORMULA:24271061	60	0	6,851.00	6,851.00		411,060.00	0.00	0
UN	7702057709068	CARVEDILOL 6.25 MG X 30 TAB +++ FORMULA:24271061	30	0	297.00	297.00		8,910.00	0.00	0
UN	4048846023612	MIRAPEX ER PRAMIPEXOL 3 MG X 30 COMP FORMULA:24271061	30	0	13,132.00	13,132.00		393,960.00	0.00	0
UN	7501298224374	EUTIROX LEVOTIROXINA 50 MCG X 50 TABL FORMULA:24271061	50	0	1,347.00	1,347.00		67,350.00	0.00	0
UN	7707397791032	DOLEX AVANZADO ACETAMINOFEN 500 MG FRASCO X 100 TA FORMULA:24271061	100	0	1,121.00	1,121.00		112,100.00	0.00	0
UN	7702605101146	FUROSEMIDA 40 MG X 100 TABL FORMULA:24271061	60	0	168.00	168.00		10,080.00	0.00	0
UN	7702057030001	DEXAPRON ESCITALOPRAM 10 MG X 30 TABL	30	0	10,330.00	10,330.00		309,900.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 176dc9ebe44e2fe54bfe4621f7bdbaa0d62df076bc37b4bc19ebb9f58c9d8266d12a28316ff5045dde876c8783d817a1

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 oportuno causará intereses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento de pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S.** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO / CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

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

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX XoU982 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 72

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004313

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-06-12
FECHA VENCIMIENTO: 2025-07-12

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. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 127	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 19/05/2025 hasta 31/05/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7707236674274	FORMULA:24271061 OPTIVE CARBOXIMETILCELULOSA/GLICERINA 5/9 MG OFTAL	1	0	78,674.00	78,674.00		78,674.00	0.00	0
UN	7702195225925	FORMULA:24271061 LEPRIT ENZIMATICO LEVOSULPIRIDA/PANCREATINA/SIMETI	60	0	2,988.00	2,988.00		179,280.00	0.00	0
UN	7702605104468	FORMULA:24271061 MONTELUKAST 10 MG X 30 TABL +++	60	0	1,880.00	1,880.00		112,800.00	0.00	0
UN	7705959030292	FORMULA:24271061 ESPIRONOLACTONA 25 MG X 20 TABL +++	30	0	598.00	598.00		17,940.00	0.00	0
UN	7702027478703	FORMULA:24271061 TENA SLIP ULTRA TALLA L X 9 UND	18	0	3,695.00	3,695.00		79,147.00	0.00	19
UN	7702027478710	FORMULA:24271061 TENA SLIP ULTRA TALLA L X 21 UND	105	0	3,510.00	3,510.00		438,575.00	0.00	19
UN	4032129061927	FORMULA:24271061 NORSPAN 7 BUPRENORFINA 20 MG/25 CM X 4 PARCHES	4	0	31,048.00	31,048.00		124,192.00	0.00	0
UN	7702057091439	FORMULA:24271061-1 DURAFLEX MUSCULAR ADVANCE ACETAMINOFEN/CAFEINA/NAP	18	0	3,243.00	3,243.00		58,374.00	0.00	0
UN	7702605107063	FORMULA:1054869874-1 DESLORATADINA 5 MG X 10 TABL	10	0	2,657.00	2,657.00		26,570.00	0.00	0
UN	7703363005561	FORMULA:1054877925-1 DOLEX ACETAMINOFEN 500 MG X 200 TABL	20	0	937.00	937.00		18,740.00	0.00	0
UN	7707397791636	FORMULA:1054877925-1 DOLEX FORTE ACETAMINOFEN/CAFEINA 500/65 MG X 100 T	60	0	1,985.00	1,985.00		119,100.00	0.00	0
UN	7896226504445	FORMULA:24311575-1 DILATREND CARVEDILOL 12.5 MG X 28 TABL	56	0	595.00	595.00		33,320.00	0.00	0
UN	7702605101429	FORMULA:24298037-1 HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG X 30 TABL	30	0	136.00	136.00		4,080.00	0.00	0
UN	7703432425542	FORMULA:24298037-1 PRAZOSINA 1 MG X 30 TABL	30	0	252.00	252.00		7,560.00	0.00	0
UN	7702057712358	FORMULA:24298037-1 SERTRALINA 100 MG X 30 TABL	30	0	7,096.00	7,096.00		212,880.00	0.00	0
UN	7703153027100	FORMULA:24298037-1 PREDIAL LEX METFORMINA 500 MG X 30 TABL	30	0	2,805.00	2,805.00		84,150.00	0.00	0
UN	7730969301032	FORMULA:24298037-1 DEXLANZOPRAL DEXLANSOPRAZOL 30 MG X 30 CAP	30	0	9,616.00	9,616.00		288,480.00	0.00	0
UN	7707172688939	FORMULA:24298037-1 DOLEX AVANZADO ACETAMINOFEN 500 MG X 10 TABL	60	0	1,409.00	1,409.00		84,540.00	0.00	0
UN	7702057710231	FORMULA:24298037-1 ATORVASTATINA 20 MG X 30 TABL	30	0	2,250.00	2,250.00		67,500.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 176dc9ebe44e2fe54bfe4621f7bdbaa0d62df076bc37b4bc19ebb9f58c9d8266d12a28316ff5045dde876c8783d817a1

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 oportuno causará intereses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento de pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S.** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO / CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

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

FACTURACIÓN MAYORISTA

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

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX XoU982 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 72

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004313

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-06-12
FECHA VENCIMIENTO: 2025-07-12

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. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 127	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 19/05/2025 hasta 31/05/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24298037-1								
UN	7703153022570	CITRAGEL CALCIO/VITAMINA D3 1500MG/200 UI X 30 TAB	30	0	2,534.00	2,534.00		76,020.00	0.00	0
		FORMULA:24298037-1								
UN	7707355052663	TIZAFEN TIZANIDINA/ACETAMINOFEN 2/350 MG X 20 TABL	20	0	4,650.00	4,650.00		93,000.00	0.00	0
		FORMULA:24298037-1								
UN	7730979098069	DEBLAX VITAMINA D3 100000 UI X 1 TABL	1	0	139,371.00	139,371.00		139,371.00	0.00	0
		FORMULA:24298037-10								
UN	7702057717001	LOSARTAN 50 MG X 30 TAB	60	0	715.00	715.00		42,900.00	0.00	0
		FORMULA:24298037-10								
UN	7703546029285	ESOMED ESOMEPRAZOL 40 MG X 28 CAP	28	0	7,527.00	7,527.00		210,756.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-2								
UN	7706569023117	ROSUVASTATINA 20 MG X 28 TABL +++	28	0	5,300.00	5,300.00		148,400.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-2								
UN	7707172680346	AMOXAL AMOXICILINA 500 MG X 30 CAP	30	0	5,662.00	5,662.00		169,860.00	0.00	0
		FORMULA:1054877925-2								
UN	7702605108527	NITAZOXANIDA 500 MG X 6 TABL	6	0	4,829.00	4,829.00		28,974.00	0.00	0
		FORMULA:1054877925-2								
UN	7702057709044	BISOPROLOL 5 MG X 30 TABL	30	0	701.00	701.00		21,030.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-1								
UN	7707204490837	SEGREGAM PANTOPRAZOL 20 MG X 28 COMP	28	0	10,364.00	10,364.00		290,192.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-1								
UN	7703153022570	CITRAGEL CALCIO/VITAMINA D3 1500MG/200 UI X 30 TAB	30	0	2,534.00	2,534.00		76,020.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-1								
UN	7707397791636	DOLEX FORTE ACETAMINOFEN/CAFEINA 500/65 MG X 100 T	60	0	1,985.00	1,985.00		119,100.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-1								
UN	7703454121620	HERREX FOL HIERRO/ACIDO FOLICO 100/1000 MG X 30 TA	30	0	5,412.00	5,412.00		162,360.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-1								
UN	7702057700119	VITA C NARANJA X 100 TABL MASTICABLE	30	0	494.00	494.00		14,820.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-1								
UN	7702184030158	VITAMINA B-12 X 1 ML X 25 AMP	1	0	3,344.00	3,344.00		3,344.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-1								
UN	7704403005909	URO-VAXOM LISADO LIOFILIZADO DE ECOLI 6 MG X 30 CA	30	0	12,947.00	12,947.00		388,410.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-5								
UN	7702057803292	GASTROFAST ADVANCE MENTA X 12 SACHETS	30	0	3,505.00	3,505.00		105,150.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-12								
UN	7792219001055	DOMINIUM SERTRALINA 50 MG X 20 COMP	20	0	7,942.00	7,942.00		158,840.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-12								
UN	7702057011994	TRAVAD ENEMA FOSFATO DE SODIO BOLSA X 133 ML	3	0	32,609.00	32,609.00		97,827.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 176dc9ebe44e2fe54bfe4621f7bdbaa0d62df076bc37b4bc19ebb9f58c9d8266d12a28316ff5045dde876c8783d817a1

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 oportuno causará intereses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento de pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S.** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO / CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

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

FACTURACIÓN MAYORISTA

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

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX XoU982 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 72

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004313

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-06-12
FECHA VENCIMIENTO: 2025-07-12

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. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 127	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 19/05/2025 hasta 31/05/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:30272847-12								
UN	7705959013493	LEVETIRACETAM 500 MG X 30 TABL	60	0	1,470.00	1,470.00		88,200.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-5								
UN	5010706008359	LAMICTAL LAMOTRIGINA 50 MG X 30 TABL	120	0	879.00	879.00		105,480.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-5								
UN	7702057715724	ESCITALOPRAM 20 MG X 30 TABL	30	0	3,504.00	3,504.00		105,120.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-5								
UN	7705959881016	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL	60	0	560.00	560.00		33,600.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-5								
UN	7707355053776	DIMARD HIDROXICLOROQUINA 200 MG X 20 TABL	20	0	8,045.00	8,045.00		160,900.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-5								
UN	7501298224237	EUTIROX LEVOTIROXINA 88 MCG X 50 TABL	50	0	1,691.00	1,691.00		84,550.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-5								
UN	7703454123136	FARMA D VITAMINA D3 2.000 UI X 60 CAP	60	0	1,773.00	1,773.00		106,380.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-5								
UN	7702132010102	CALTRATE CALCIO/VITAMINA D 600MG/400UI X 30 TABL	30	0	1,872.00	1,872.00		56,160.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-5								
UN	7709484810893	MYRBETRIC MIRABEGRON 50 MG X 30 TABL	30	0	4,782.00	4,782.00		143,460.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-5								
UN	7707288826935	BEDOYECTA TRI COMPLEJO B SOLUCION INYECTABLE X 3 J	1	0	44,360.00	44,360.00		44,360.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-5								
UN	7703889155771	FEMTRIOL ESTRIOL 0.1 GR CREMA VAGINAL X 20 GR + 5	1	0	25,498.00	25,498.00		25,498.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-5								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL	30	0	4,100.00	4,100.00		123,000.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-5								
UN	7707397791636	DOLEX FORTE ACETAMINOFEN/CAFEINA 500/65 MG X 100 T	40	0	1,985.00	1,985.00		79,400.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-5								
UN	7702195333323	COLCHIMEDIO COLCHICINA 0.5 MG X 40 TABL	40	0	1,919.00	1,919.00		76,760.00	0.00	0
		FORMULA:24325201-5								
UN	8429420070875	ERYFOTONA AK-NMSC FLUID SPF 99 X 50 ML	1	0	116,174.79	116,174.79		138,248.00	0.00	19
		FORMULA:24325201-5								

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
7,887,424.00	551,235.00			8,438,659.00	0.00		104,735.00	0.00

TOTAL FACTURA 8,543,394.00

VALOR EN LETRAS: OCHO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: 176dc9ebe44e2fe54bfe4621f7bdbaa0d62df076bc37b4bc19ebb9f58c9d8266d12a28316ff5045dde876c8783d817a1

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 oportuno causará intereses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento de pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S.** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO / CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

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

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX XoU982 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 135

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004314

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-06-12

FECHA VENCIMIENTO: 2025-07-12

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. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 19/05/2025 hasta 31/05/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7501298224251	EUTIROX LEVOTIROXINA 100 MCG X 50 TABL FORMULA:30275203-521	50	0	1,824.00	1,824.00		91,200.00	0.00	0
UN	7730969301049	DEXLANZOPRAL DEXLANSOPRAZOL 60 MG X 30 CAP FORMULA:30275203-521	30	0	11,121.00	11,121.00		333,630.00	0.00	0
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL FORMULA:30275203-521	30	0	4,100.00	4,100.00		123,000.00	0.00	0
UN	7707239275737	FREEGEN CARBOXIMETILCELULOSA 0.5% GOTAS X 15 ML GR FORMULA:30275203-521	1	0	79,779.00	79,779.00		79,779.00	0.00	0
UN	7703363005561	DOLEX ACETAMINOFEN 500 MG X 200 TABL FORMULA:30275203-521	60	0	937.00	937.00		56,220.00	0.00	0
UN	7703454123136	FARMA D VITAMINA D3 2.000 UI X 60 CAP FORMULA:30275203-521	60	0	1,773.00	1,773.00		106,380.00	0.00	0
UN	7501098608084	BETALOC ZOK METOPROLOL 25 MG X 30 TABL FORMULA:24301592-522	30	0	309.00	309.00		9,270.00	0.00	0
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL FORMULA:24301592-522	30	0	4,100.00	4,100.00		123,000.00	0.00	0
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30 FORMULA:24301592-522	30	0	2,340.00	2,340.00		70,200.00	0.00	0
UN	7702057071813	BIOCALCIUM D CALCIO/VITAMINA D 500 MG/200 UI X 30 FORMULA:24301592-522	30	0	1,886.00	1,886.00		56,580.00	0.00	0
UN	8027950200306	FORXIGA DAPAGLIFLOZINA 10 MG X 28 TABL FORMULA:24301592-522	28	0	5,041.00	5,041.00		141,148.00	0.00	0
UN	7702057715724	ESCITALOPRAM 20 MG X 30 TABL FORMULA:30239880-522	30	0	3,504.00	3,504.00		105,120.00	0.00	0
UN	7706569000026	AMOXICILINA 500 MG X 50 CAP FORMULA:30400742-522	60	0	616.00	616.00		36,960.00	0.00	0
UN	7702870004449	BISBACTER BISMUTO 262 MG X 48 TABL FORMULA:30400742-522	60	0	3,155.00	3,155.00		189,300.00	0.00	0
UN	7707397791636	DOLEX FORTE ACETAMINOFEN/CAFEINA 500/65 MG X 100 T FORMULA:30400742-522	20	0	1,985.00	1,985.00		39,700.00	0.00	0
UN	7702057709006	ESOMEPRAZOL 40 MG X 30 TABL FORMULA:30400742-522	60	0	2,793.00	2,793.00		167,580.00	0.00	0
UN	7702605102297	KETOPROFENO 2.5% GEL X 60 GR +++ FORMULA:30400742-522	1	0	29,134.00	29,134.00		29,134.00	0.00	0
UN	7702057712303	LEVOFLOXACINA 500 MG X 7 TABL FORMULA:30400742-522	21	0	6,272.00	6,272.00		131,712.00	0.00	0
UN	8715131015756	PROLIA DENOSUMAB 60 MG X 1 JERINGA PRELLENADA	1	0	858,348.00	858,348.00		858,348.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: cde6a46974337e7dcc9b7ff8b5148f6158727845c8dc171d317176288f1561be8ecd818b54270bde162409c888a88cc5

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 oportuno causará intereses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento de pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S.** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO / CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

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

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX XoU982 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 135

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004314

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-06-12
FECHA VENCIMIENTO: 2025-07-12

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. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 19/05/2025 hasta 31/05/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:243252011								
UN	7702057070229	GABAPENTIN 300 MG X 30 CAP +++	60	0	477.00	477.00		28,620.00	0.00	0
		FORMULA:1054988157								
UN	7705959884420	ACETAMINOFEN + CODEINA 325/30 MG X 30 TABL +++	60	0	1,064.00	1,064.00		63,840.00	0.00	0
		FORMULA:1054988157								
UN	7703153020545	BETADUO BETAMETASONA DIPROPIONATO/BETAMETASONA FOS	1	0	117,787.00	117,787.00		117,787.00	0.00	0
		FORMULA:30297127-523								
UN	7703293372641	SYSTANE PROPILENGLICOL 3 MG OFTALMICO X 15 ML	1	0	87,318.00	87,318.00		87,318.00	0.00	0
		FORMULA:30296560-523								
UN	7703454123181	CALCIBON D CALCIO/VITAMINA D 800 U.I X 30 TABL GRA	90	0	2,177.00	2,177.00		195,930.00	0.00	0
		FORMULA:30296560-523								
UN	7703454123136	FARMA D VITAMINA D3 2.000 UI X 60 CAP	60	0	1,773.00	1,773.00		106,380.00	0.00	0
		FORMULA:30296560-523								
UN	7705959884369	ESCITALOPRAM 20 MG X 30 TABL +++	30	0	2,730.00	2,730.00		81,900.00	0.00	0
		FORMULA:30296560-523								
UN	7841141000053	COLMIBE EZETIMIBA/ATORVASTATINA 10/20 MG X 30 COMP	30	0	7,494.00	7,494.00		224,820.00	0.00	0
		FORMULA:30296560-523								
UN	7702057013059	PEG 3350 POLIETILENGLICOLX 12 SOBRES	30	0	9,680.00	9,680.00		290,400.00	0.00	0
		FORMULA:30296560-523								
UN	7702605102174	FLUCONAZOL 200 MG X 4 CAP	4	0	2,703.00	2,703.00		10,812.00	0.00	0
		FORMULA:30292843-523								
UN	7706569001269	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA X 40 GR +++	2	0	10,528.00	10,528.00		21,056.00	0.00	0
		FORMULA:30292843-523								
UN	3499320002523	LOCERYL AMOROLFINA 50 MG LACA X 2.5 ML	1	0	110,221.00	110,221.00		110,221.00	0.00	0
		FORMULA:30292843-523								
UN	7501298224343	EUTIROX LEVOTIROXINA 25 MCG X 50 TABL	50	0	1,301.00	1,301.00		65,050.00	0.00	0
		FORMULA:30292843-235								
UN	7501298224374	EUTIROX LEVOTIROXINA 50 MCG X 50 TABL	50	0	1,347.00	1,347.00		67,350.00	0.00	0
		FORMULA:30292843-235								
UN	7702132010102	CALTRATE CALCIO/VITAMINA D 600MG/400UI X 30 TABL	30	0	1,872.00	1,872.00		56,160.00	0.00	0
		FORMULA:30292843-235								
UN	7707397790356	DOLEX ACTIVGEL ACETAMINOFEN 500 MG X 20 CAPS	20	0	1,753.00	1,753.00		35,060.00	0.00	0
		FORMULA:30292843-235								
UN	7702870004852	ESTEINE ESTRIOL 3.5 MG X 6 OVULOS	6	0	18,583.00	18,583.00		111,498.00	0.00	0
		FORMULA:30292843-235								
UN	7702605107063	DESLORATADINA 5 MG X 10 TABL	30	0	2,657.00	2,657.00		79,710.00	0.00	0
		FORMULA:30292843-235								
UN	7703202221305	BUSCAPINA COMPOSITUM NF HIOSCINA/ACETAMINOFEN 2/10	1	0	49,762.00	49,762.00		49,762.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: cde6a46974337e7dcc9b7ff8b5148f6158727845c8dc171d317176288f1561be8ecd818b54270bde162409c888a88cc5

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 oportuno causará intereses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento de pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S.** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO / CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

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

FACTURACIÓN MAYORISTA

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

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX XoU982 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 135

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004314

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-06-12
FECHA VENCIMIENTO: 2025-07-12

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. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 19/05/2025 hasta 31/05/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1056135616-523								
UN	7703038067269	ACETAMINOFEN 150 MG JARABE X 120 ML	1	0	4,990.00	4,990.00		4,990.00	0.00	0
		FORMULA:1056135616-523								
UN	7703293372641	SYSTANE PROPILENGLICOL 3 MG OFTALMICO X 15 ML	1	0	87,318.00	87,318.00		87,318.00	0.00	0
		FORMULA:24322287-523								
UN	7460536564651	DUOVAL AMLODIPINO/VALSARTAN 5/160 MG X 30 TABL	30	0	1,859.00	1,859.00		55,770.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-523								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL	30	0	4,100.00	4,100.00		123,000.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-523								
UN	7703454123136	FARMA D VITAMINA D3 2.000 UI X 60 CAP	60	0	1,773.00	1,773.00		106,380.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-523								
UN	7707204490837	SEGREGAM PANTOPRAZOL 20 MG X 28 COMP	28	0	10,364.00	10,364.00		290,192.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-523								
UN	7705959884369	ESCITALOPRAM 20 MG X 30 TABL +++	30	0	2,730.00	2,730.00		81,900.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-523								
UN	7702605102297	KETOPROFENO 2.5% GEL X 60 GR +++	2	0	29,134.00	29,134.00		58,268.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-523								
UN	7702026179380	TENA PANTS ULTRA TALLA L X 20 UND	40	0	4,005.00	4,005.00		190,638.00	0.00	19
		FORMULA:25763653-523								
UN	7703363005561	DOLEX ACETAMINOFEN 500 MG X 200 TABL	90	0	937.00	937.00		84,330.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-523								
UN	7703153032883	LAGRIGEN CARBOXIMETILCELULOSA 10 MG OFTALMICO X 10	1	0	31,446.00	31,446.00		31,446.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-523								
UN	7707288826935	BEDOYECTA TRI COMPLEJO B SOLUCION INYECTABLE X 3 J	3	0	44,360.00	44,360.00		133,080.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-523								
UN	7702870087152	NEDOX ESOMEPRAZOL 20 MG X 28 TAB	28	0	7,606.00	7,606.00		212,968.00	0.00	0
		FORMULA:30292843-524								
UN	7501094916022	VOLTAREN DICLOFENACO 1% EMULGEL X 60 GR	1	0	79,492.00	79,492.00		79,492.00	0.00	0
		FORMULA:30292843-524								
UN	8027950200306	FORXIGA DAPAGLIFLOZINA 10 MG X 28 TABL	28	0	5,041.00	5,041.00		141,148.00	0.00	0
		FORMULA:24947834-524								
UN	7702057062187	ROSUVASTATINA 40 MG X 28 TABL	28	0	6,649.00	6,649.00		186,172.00	0.00	0
		FORMULA:24310972-526								
UN	7709484810893	MYRBETRIC MIRABEGRON 50 MG X 30 TABL	30	0	4,782.00	4,782.00		143,460.00	0.00	0
		FORMULA:24310972-265								
UN	7706569023117	ROSUVASTATINA 20 MG X 28 TABL +++	28	0	5,300.00	5,300.00		148,400.00	0.00	0
		FORMULA:25212566								
UN	7702418006430	ANEMIDOX X 30 CAP	30	0	4,897.00	4,897.00		146,910.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: cde6a46974337e7dcc9b7ff8b5148f6158727845c8dc171d317176288f1561be8ecd818b54270bde162409c888a88cc5

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 oportuno causará intereses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento de pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S.** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO / CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

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

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX XoU982 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 135

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004314

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-06-12
FECHA VENCIMIENTO: 2025-07-12

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. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 19/05/2025 hasta 31/05/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:25212566								
UN	7730979098069	DEBLAX VITAMINA D3 100000 UI X 1 TABL	1	0	139,371.00	139,371.00		139,371.00	0.00	0
		FORMULA:25212566								
UN	7501298220185	NEUROBION DC X 3 AMP	1	0	53,062.00	53,062.00		53,062.00	0.00	0
		FORMULA:30401590-527								
UN	7501298224374	EUTIROX LEVOTIROXINA 50 MCG X 50 TABL	50	0	1,347.00	1,347.00		67,350.00	0.00	0
		FORMULA:30401590-527								
UN	7709990267921	SAXENDA LIRAGLUTIDA 6 MG/ML SOLUCION INYECTABLE X	4	0	173,609.00	173,609.00		694,436.00	0.00	0
		FORMULA:30401590-527								
UN	382903204892	AGUJA PEN INSULINA 32G X 4 MM 5/32 X 100 UND BD UL	30	0	555.01	555.01		19,814.00	0.00	19
		FORMULA:30401590-527								
UN	7705959002008	SULFASALAZINA 500 MG X 10 TABL	60	0	1,464.00	1,464.00		87,840.00	0.00	0
		FORMULA:30239880-527								
UN	7612797544150	ENTRESTO SACUBITRIL/VALSARTAN 24/26 MG X 30 COMP	30	0	4,271.00	4,271.00		128,130.00	0.00	0
		FORMULA:4593250-527								
UN	7703283370770	ELIQUIS APIXABAN 5 MG X 60 TABL	60	0	6,851.00	6,851.00		411,060.00	0.00	0
		FORMULA:4593250-527								
UN	4048846024077	JARDIANCE EMPAGLIFLOZINA 25 MG X 30 TABL	30	0	9,241.00	9,241.00		277,230.00	0.00	0
		FORMULA:4593250-527								
UN	7705959030292	ESPIRONOLACTONA 25 MG X 20 TABL +++	40	0	598.00	598.00		23,920.00	0.00	0
		FORMULA:4593250-527								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL	30	0	4,100.00	4,100.00		123,000.00	0.00	0
		FORMULA:4593250-527								
UN	7702195497247	ESOZ ESOMEPRAZOL 40 MG X 60 CAP	30	0	5,895.00	5,895.00		176,850.00	0.00	0
		FORMULA:4593250-527								
UN	7702057803292	GASTROFAST ADVANCE MENTA X 12 SACHETS	30	0	3,505.00	3,505.00		105,150.00	0.00	0
		FORMULA:30401590-275								
UN	7702605103232	LOSARTAN 50 MG X 30 TABL	60	0	582.00	582.00		34,920.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-527								
UN	7071726875053	SERETIDE FLUTICASONA/SALMETEROL 250/25 MCG X 120 D	1	0	123,300.00	123,300.00		123,300.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-527								
UN	7702195497247	ESOZ ESOMEPRAZOL 40 MG X 60 CAP	30	0	5,895.00	5,895.00		176,850.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-527								
UN	7702057012434	RINAID MOMETASONA 18 GR X 140 DOSIS	1	0	138,909.00	138,909.00		138,909.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-527								
UN	7702123008590	AFRISAL CLORURO SODIO 0.65% SOLUCION SALINA X 30 M	1	0	49,318.00	49,318.00		49,318.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-527								
UN	7707274721206	SACRUSYT SALBUTAMOL 100 MCG INHALADOR X 200 DOSIS	1	0	26,701.00	26,701.00		26,701.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: cde6a46974337e7dcc9b7ff8b5148f6158727845c8dc171d317176288f1561be8ecd818b54270bde162409c888a88cc5

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 oportuno causará intereses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento de pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S.** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO / CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

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

FACTURACIÓN MAYORISTA

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

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX XoU982 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 135

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004314

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-06-12
FECHA VENCIMIENTO: 2025-07-12

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. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 19/05/2025 hasta 31/05/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:30297398-527								
UN	736085412925	ZEBESTEN BROMFENACO 0.9 MG/ML OFTALMICO X 5 ML	1	0	114,392.00	114,392.00		114,392.00	0.00	0
		FORMULA:302398806								
UN	7707236674274	OPTIVE CARBOXIMETILCELULOSA/GLICERINA 5/9 MG OFTAL	1	0	78,674.00	78,674.00		78,674.00	0.00	0
		FORMULA:302398806								
UN	7702057061302	NITROFURANTOINA 100 MG X 40 CAP	40	0	746.00	746.00		29,840.00	0.00	0
		FORMULA:24310972-0528								
UN	7702605100019	ACETAMINOFEN 500 MG X 100 TABL	20	0	220.00	220.00		4,400.00	0.00	0
		FORMULA:24310972-0528								
UN	7707274721299	FEVENY ESTROGENOS CONJUGADO 0.625 MG CREMA VAGINAL	4	0	33,684.00	33,684.00		134,736.00	0.00	0
		FORMULA:24310972-0528								
UN	7702057709266	MONTELUKAST 10 MG X 30 TABL	30	0	3,986.00	3,986.00		119,580.00	0.00	0
		FORMULA:30297398528								
UN	7703546273619	DESLODEX DESLORATADINA 5 MG X 30 TABL	30	0	2,259.00	2,259.00		67,770.00	0.00	0
		FORMULA:30297398528								
UN	7707288826935	BEDOYECTA TRI COMPLEJO B SOLUCION INYECTABLE X 3 J	1	0	44,360.00	44,360.00		44,360.00	0.00	0
		FORMULA:24310972-528								
UN	7702870999486	NUEVI D VITAMINA D3 7000 UI X 24 TABL	4	0	7,152.00	7,152.00		28,608.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-529								
UN	7702057712532	FUROSEMIDA 40 MG X 300 TABL	30	0	219.00	219.00		6,570.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-529								
UN	7702027478611	TENA SLIP ULTRA TALLA M X 21 UND	63	0	3,107.00	3,107.00		232,932.00	0.00	19
		FORMULA:1053824114-529								
UN	7702031927457	DESITIN CREAMY X 113 GR	2	0	30,560.92	30,560.92		72,735.00	0.00	19
		FORMULA:1053824114-529								
UN	7703363005561	DOLEX ACETAMINOFEN 500 MG X 200 TABL	20	0	937.00	937.00		18,740.00	0.00	0
		FORMULA:1053824114-529								
UN	8427030008608	ENSURE ADVANCE POLVO VAINILLA X 850 GR	1	0	148,871.00	148,871.00		148,871.00	0.00	0
		FORMULA:1053824114-529								
UN	8710428013859	ENSURE ADVANCE POLVO FRESA X 850 GR	1	0	148,871.00	148,871.00		148,871.00	0.00	0
		FORMULA:1053824114-529								
UN	7702605109128	METFORMINA 500 MG X 30 TABL	30	0	1,386.00	1,386.00		41,580.00	0.00	0
		FORMULA:24310972-529								
UN	7704232001899	HISTOTAL COLECALCIFEROL 0.625 MG X 4 AMPOLLAS BEBI	4	0	20,319.00	20,319.00		81,276.00	0.00	0
		FORMULA:24310972-295								
UN	7730698002712	SERTAL COMPUESTO LISINA/PROPINOX 125/10 MG X 10 CO	10	0	3,755.00	3,755.00		37,550.00	0.00	0
		FORMULA:1054877925-529								
UN	5027314503718	MULTIFLORA PLUS LACTOBACILLUS X 10 CAP	10	0	9,961.00	9,961.00		99,610.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: cde6a46974337e7dcc9b7ff8b5148f6158727845c8dc171d317176288f1561be8ecd818b54270bde162409c888a88cc5

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 oportuno causará intereses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento de pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S.** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO / CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

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

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX XoU982 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 135

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004314

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-06-12
FECHA VENCIMIENTO: 2025-07-12

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. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 19/05/2025 hasta 31/05/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1054877925-529								
UN	7702057013585	HIDRAPLUS ZINC 75 CEREZA X 4 SACHETS X 100 ML	8	0	4,182.00	4,182.00		33,456.00	0.00	0
		FORMULA:1054877925-529								
UN	7702057015336	HIDRAPLUS ZINC 75 MANZANA X 4 SACHETS X 100 ML	4	0	4,182.00	4,182.00		16,728.00	0.00	0
		FORMULA:1054877925-529								
UN	7706569021762	ESOMEPRAZOL 40 MG X 14 TABL +++	28	0	3,194.00	3,194.00		89,432.00	0.00	0
		FORMULA:30275209-2905								
UN	7501298224251	EUTIROX LEVOTIROXINA 100 MCG X 50 TABL	50	0	1,824.00	1,824.00		91,200.00	0.00	0
		FORMULA:30275209-2905								
UN	7730766001388	DEXILANT DEXLANSOPRAZOL 60 MG X 28 CAP	28	0	13,589.00	13,589.00		380,492.00	0.00	0
		FORMULA:30275209-2905								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL	30	0	4,100.00	4,100.00		123,000.00	0.00	0
		FORMULA:30275209-2905								
UN	7703283370770	ELIQUIS APIXABAN 5 MG X 60 TABL	60	0	6,851.00	6,851.00		411,060.00	0.00	0
		FORMULA:30275209-2905								
UN	3499320003087	EPIDUO ADAPALENO/PEROXIDO DE BENZOILO 0.1/2.5% GEL	1	0	138,354.00	138,354.00		138,354.00	0.00	0
		FORMULA:1193078551529								
UN	7702870940549	BELLANEW DIENOGEST/ESTRADIOL 2/1.5 MG X 28 TAB	28	0	1,774.00	1,774.00		49,672.00	0.00	0
		FORMULA:1193078551529								
UN	7707051500451	IRBEPREX H IRBESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 150/12.5 M	30	0	1,014.00	1,014.00		30,420.00	0.00	0
		FORMULA:30297127-530								
UN	7702057711665	FEXOFENADINA 120 MG X 10 TABL	30	0	4,470.00	4,470.00		134,100.00	0.00	0
		FORMULA:1053824114-530								
UN	7702057716578	ENALAPRIL 20 MG X 30 TABL	60	0	279.00	279.00		16,740.00	0.00	0
		FORMULA:24279750-530								
UN	7707172688939	DOLEX AVANZADO ACETAMINOFEN 500 MG X 10 TABL	30	0	1,409.00	1,409.00		42,270.00	0.00	0
		FORMULA:24279750-530								
UN	7501124814090	VOLTAREN DICLOFENACO 1% EMULGEL X 100 GR	1	0	100,801.00	100,801.00		100,801.00	0.00	0
		FORMULA:24279750-530								
UN	7702057071813	BIOCALCIUM D CALCIO/VITAMINA D 500 MG/200 UI X 30	30	0	1,886.00	1,886.00		56,580.00	0.00	0
		FORMULA:24279750-530								
UN	7702057205942	CELECOXIB 200 MG X 10 CAP +++	10	0	1,612.00	1,612.00		16,120.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-300525								
UN	7702057070229	GABAPENTIN 300 MG X 30 CAP +++	30	0	477.00	477.00		14,310.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-300525								
UN	300090056247	MEDROL METILPREDNISOLONA 4 MG X 30 TABL	30	0	2,073.00	2,073.00		62,190.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-300525								
UN	8715131015756	PROLIA DENOSUMAB 60 MG X 1 JERINGA PRELLENADA	1	0	858,348.00	858,348.00		858,348.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: cde6a46974337e7dcc9b7ff8b5148f6158727845c8dc171d317176288f1561be8ecd818b54270bde162409c888a88cc5

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 oportuno causará intereses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento de pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S.** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO / CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

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

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX XoU982 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 135

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004314

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-06-12
FECHA VENCIMIENTO: 2025-07-12

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. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 19/05/2025 hasta 31/05/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24271061-300525								
UN	7703454121347	KIDCAL TUTI FRUTI CALCIO/VITAMINA D3/ZINC SUSPENSI	1	0	127,366.00	127,366.00		127,366.00	0.00	0
		FORMULA:1056135616-531								
UN	7703546289092	GELCLAIR GEL X 9 SOBRES	7	0	21,795.00	21,795.00		152,565.00	0.00	0
		FORMULA:1056135616-531								
UN	7501298224251	EUTIROX LEVOTIROXINA 100 MCG X 50 TABL	50	0	1,824.00	1,824.00		91,200.00	0.00	0
		FORMULA:24316917-531								
UN	7702057071813	BIOCALCIUM D CALCIO/VITAMINA D 500 MG/200 UI X 30	30	0	1,886.00	1,886.00		56,580.00	0.00	0
		FORMULA:24316917-531								
UN	7501094916022	VOLTAREN DICLOFENACO 1% EMULGEL X 60 GR	1	0	79,492.00	79,492.00		79,492.00	0.00	0
		FORMULA:24316917-531								
UN	7702057717070	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL	30	0	560.00	560.00		16,800.00	0.00	0
		FORMULA:24316917-531								
UN	7703258112961	SINALGEN ACETAMINOFEN/HIDROCODONA 325/5 MG X 30 TA	30	0	7,234.00	7,234.00		217,020.00	0.00	0
		FORMULA:24316917-531								
UN	7703153034900	FENOVAS ROSUVASTATINA/ACIDO FENOFIBRICO 20/135 MG	30	0	13,437.00	13,437.00		403,110.00	0.00	0
		FORMULA:24316917-531								
UN	7702635710202	DIOVAN HCT VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160/12.5 MG	56	0	3,064.00	3,064.00		171,584.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-531								
UN	7707184605696	ALENCAL LEVOAMLODIPINO 2.5 MG X 30 TABL	30	0	3,254.00	3,254.00		97,620.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-531								
UN	7702418000872	CONCOR BISOPROLOL 5 MG X 30 TABL	30	0	701.00	701.00		21,030.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-531								
UN	7707204490837	SEGREGAM PANTOPRAZOL 20 MG X 28 COMP	28	0	10,364.00	10,364.00		290,192.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-531								
UN	7704588003011	LIDOCAINA HIDROCORTISONA 5/0.25 GR UNGUENTO X 10 G	2	0	31,492.00	31,492.00		62,984.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-531								
UN	7703283404024	LYRICA PREGABALINA 25 MG X 30 CAP	30	0	556.00	556.00		16,680.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-531								
UN	7702870004852	ESTEINE ESTRIOL 3.5 MG X 6 OVULOS	12	0	18,583.00	18,583.00		222,996.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-531								
UN	7841141000053	COLMIBE EZETIMIBA/ATORVASTATINA 10/20 MG X 30 COMP	30	0	7,494.00	7,494.00		224,820.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-531								
UN	7703153033002	DEFEROL VITAMINA D3 2000 U.I X 60 CAP	30	0	1,522.00	1,522.00		45,660.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-531								
UN	7702057061302	NITROFURANTOINA 100 MG X 40 CAP	30	0	746.00	746.00		22,380.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-531								
UN	7702870816301	SYNTHROID LEVOTIROXINA 25 MCG X 90 TABL	90	0	1,204.00	1,204.00		108,360.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	

PAGINA 7 DE 8

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: cde6a46974337e7dcc9b7ff8b5148f6158727845c8dc171d317176288f1561be8ecd818b54270bde162409c888a88cc5

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 oportuno causará intereses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento de pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S.** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO / CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

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

FACTURACIÓN MAYORISTA

UNION DE DROGUISTAS S.A.S
NIT 890.208.788-9
IVA REGIMEN COMUN
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
CARRERA 43F NO 19A-40 BARRIO COLOMBIA PBX 3202720
FAX XoU982 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 135

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004314

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-06-12

FECHA VENCIMIENTO: 2025-07-12

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. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 19/05/2025 hasta 31/05/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24299730-531								
UN	7702626211770	GAVISCON DOBLE ACCION X 12 SACHETS X 10 ML	60	0	3,645.00	3,645.00		218,700.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-531								
UN	5027314503701	MULTIFLORA PLUS LACTOBACILLUS X 30 CAP	10	0	4,978.00	4,978.00		49,780.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-531								

FACTURACION MAYORISTA

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
16,072,176.00	433,713.00			16,505,889.00	0.00		82,406.00	0.00

TOTAL FACTURA 16,588,295.00

VALOR EN LETRAS: DIECISÉIS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: cde6a46974337e7dcc9b7ff8b5148f6158727845c8dc171d317176288f1561be8ecd818b54270bde162409c888a88cc5

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 oportuno causará intereses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento de 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 XoU982 EMAIL: ventas@unidrogas.com
MEDELLIN - COLOMBIA

TOTAL ITEMS: 5

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004315

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-06-12
FECHA VENCIMIENTO: 2025-07-12

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. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	DISPENSARIO 1	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.785612 2; fnalzate@sena.edu.co#$ DESP-DSP-DR01000057109 Periodo Facturado desde 19/05/2025 hasta 31/05/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7703153022570	CITRAGEL CALCIO/VITAMINA D3 1500MG/200 UI X 30 TAB	60	0	2,534.00	2,534.00		152,040.00	0.00	0
UN	7702207164051	STAFEN ACIDO FENOFIBRICO/ROSUVASTATINA 135/10 MG X	30	0	13,587.00	13,587.00		407,610.00	0.00	0
UN	7702057717070	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL	30	0	560.00	560.00		16,800.00	0.00	0
UN	7703186621412	VALCOTE ACIDO VALPROICO 250 MG X 30 TABL	90	0	1,220.00	1,220.00		109,800.00	0.00	0
UN	7321831621886	NEXIUM MUPS ESOMEPRAZOL 20 MG X 28 TABL	28	0	9,012.00	9,012.00		252,336.00	0.00	0

FACTURACION MAYORISTA

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
938,586.00	0.00			938,586.00	0.00		0.00	0.00

PAGINA 1 DE 1

TOTAL FACTURA 938,586.00

VALOR EN LETRAS: NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: 1dc7b100dfcaa538d70fcda5d0eb4795ca46fd6be37f34e27621aa9240095181aeb5ca16e5050b230595a398a766ea09

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 oportuno causará intereses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento de 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:** _____