Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHcmgalleg	CLAUDIA MABER GALLEGO GIL
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-066-000000	SENA REGIONAL RISARALDA-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	19/05/2025 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 5625 de fecha 2025-01-20. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	39225	**Fecha Registro:**	2025-05-19	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-066-000000 SENA REGIONAL RISARALDA-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	260.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	260.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	260.000.000,00

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:	0560046669999537	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	8739782	**Nombre:**	CARLOS ALBERTO PALACIOS CHAVERRA	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL RISARALDA

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.7883713	**Tipo:**	CONTRATO DE COMPRA VENTA Y SUMINISTROS	**Fecha:**	2025-05-19

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		260.000.000,00	0,00		
					Total:	260.000.000,00	0,00	260.000.000,00	260.000.000,00

Objeto:	SERVICIO MÉDICO: SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL RISARALDA EN LA VIGENCIA 2025.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-066-000000	SENA REGIONAL RISARALDA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-12-31	260.000.000,00	260.000.000,00	NINGUNO

HAIDEN DE JESUS CASTILLO BARBOSA
Coordinador Grupo de Apoyo Administrativo Mixto

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: 11

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004321

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-06-25
FECHA VENCIMIENTO: 2025-07-25

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	CARRERA 8 N 26-79 , PEREIRA, RISARALDA

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 305	#$36-02-00-066-000000; CO1.PCCNTR.7883713; esalinasq@sena.edu.co #$ Periodo Facturado desde 01/05/2025 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		18501268 DIAZ ZULUAGA REINEL						886,256.00		
UN	7702502021691	JANUMET SITAGLIPTINA/METFORMINA 50/1000 MG X 56 TA	56	0	2,415.00	2,415.00		135,240.00	0.00	0
		FORMULA:18501268								
UN	7707204490202	TAMSULON TAMSULOSINA 0.4 MG X 30 CAP	30	0	8,142.00	8,142.00		244,260.00	0.00	0
		FORMULA:18501268								
UN	7702057060961	WARFARINA 5 MG X 30 TABL	60	0	1,762.00	1,762.00		105,720.00	0.00	0
		FORMULA:18501268								
UN	7702870000472	LISIPRIL LISINOPRIL 5 MG X 20 TABL	40	0	5,377.00	5,377.00		215,080.00	0.00	0
		FORMULA:18501268								
UN	4048846023810	JARDIANCE EMPAGLIFLOZINA 10 MG X 30 TABL	30	0	3,556.00	3,556.00		106,680.00	0.00	0
		FORMULA:18501268								
UN	7703153037147	TIRA GLUCOQUICK X 25 UND PAGUE 1 LLEVE 2	1	0	79,276.00	79,276.00		79,276.00	0.00	0
		FORMULA:18501268								
UN		38901172 MARIA ZULUAGA						194,432.00		
UN	7702057062170	ROSUVASTATINA 20 MG X 28 TABL	28	0	6,944.00	6,944.00		194,432.00	0.00	0
		FORMULA:929								
UN		25241397 GOMEZ DE MONCADA BLANCA NUBIA						149,468.00		
UN	7703454124027	FARMA D VITAMINA D3 5.000 UI X 30 CAP	30	0	2,663.00	2,663.00		79,890.00	0.00	0
		FORMULA:971								
UN	4104480705151	ABRILAR HEDERA HELIX 0.7 GR JARABE EA 575 X 100 ML	1	0	49,682.00	49,682.00		49,682.00	0.00	0
		FORMULA:971								
UN	7706569001245	AZITROMICINA 500 MG X 3 TABL	6	0	3,316.00	3,316.00		19,896.00	0.00	0
		FORMULA:971								
UN		25017056 PATINO RUIZ MIRYAM DEL SOCORRO						75,100.00		
UN	7730698002712	SERTAL COMPUESTO LISINA/PROPINOX 125/10 MG X 10 CO	20	0	3,755.00	3,755.00		75,100.00	0.00	0
		FORMULA:1031								

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
1,305,256.00	0.00			1,305,256.00	0.00		0.00	0.00

PAGINA 1 DE 1

TOTAL FACTURA 1,305,256.00

VALOR EN LETRAS: UN MILLÓN TRESCIENTOS CINCO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: ee7d212be578a2c1841fc5feace5ccc100fd1f4085d6b84dadf80927b36e5104caf5e3f24a8ba033a356cb97e1617859

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: 150

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004322

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-06-25
FECHA VENCIMIENTO: 2025-07-25

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	CARRERA 8 N 26-79 , PEREIRA, RISARALDA

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 306	#$36-02-00-066-000000; CO1.PCCNTR.7883713; esalinasq @sena.edu.co #$ Periodo Facturado desde 01/05/2025 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		25157533 GALINDO GALINDO TERESA DE JESUS						753,272.00		
UN	7321831621688	ATACAND PLUS CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 32/12.5	28	0	5,789.00	5,789.00		162,092.00	0.00	0
		FORMULA:0920								
UN	7702605111367	SERTRALINA 50 MG X 30 TABL	30	0	3,539.00	3,539.00		106,170.00	0.00	0
		FORMULA:0920								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30	30	0	2,082.00	2,082.00		62,460.00	0.00	0
		FORMULA:0920								
UN	7702207700051	STAFEN ACIDO FENOFIBRICO/ROSUVASTATINA 135/20 MG X	30	0	14,085.00	14,085.00		422,550.00	0.00	0
		FORMULA:0920								
UN		1093219379 FRANCO GALINDO JORGE IVAN						67,620.00		
UN	7703186621412	VALCOTE ACIDO VALPROICO 250 MG X 30 TABL	60	0	1,127.00	1,127.00		67,620.00	0.00	0
		FORMULA:0921								
UN		24472111 MARIA BELEN BETANCUR JARAMILLO						463,064.00		
UN	7841141003450	ILTUXAM OLMESARTAN/AMLODIPINO 40/5 MG X 28 COMP	28	0	10,008.00	10,008.00		280,224.00	0.00	0
		FORMULA:899								
UN	7703454122993	STAMYL FORTE PANCREATINA/SIMETICONA 300/100 MG X 2	40	0	4,370.00	4,370.00		174,800.00	0.00	0
		FORMULA:899								
UN	7702057709068	CARVEDILOL 6.25 MG X 30 TAB +++	30	0	268.00	268.00		8,040.00	0.00	0
		FORMULA:899								
UN		29492096 VALENCIA QUINTERO INES						787,249.00		
UN	7703258113333	SINALGEN FORTE ACETAMINOFEN/HIDROCODONA 325/7.5 MG	30	0	7,838.00	7,838.00		235,140.00	0.00	0
		FORMULA:933								
UN	7702870924273	SYNTHROID LEVOTIROXINA 50 MCG X 90 TABL	90	0	1,220.00	1,220.00		109,800.00	0.00	0
		FORMULA:933								
UN	7702057061043	BRIMOFTAL BRIMONIDINA 0.2% SOLUCION OFTALMICO X 5	1	0	19,845.00	19,845.00		19,845.00	0.00	0
		FORMULA:933								
UN	7798092890137	LEXAPRO ESCITALOPRAM 10 MG X 28 COMP	28	0	14,197.00	14,197.00		397,516.00	0.00	0
		FORMULA:933								
UN	7841141002699	ILTUX OLMESARTAN 20 MG X 28 COMP	28	0	891.00	891.00		24,948.00	0.00	0
		FORMULA:933								
UN		1089644199 CABBRERA ARICAPA FLORELLA						165,884.00		
UN	7795312100090	ALLEGRA FEXOFENADINA PEDIATRICO 30MG/5ML SUSPENSIO	1	0	105,700.00	105,700.00		105,700.00	0.00	0
		FORMULA:908								
UN	7703454124331	FARMA D VITAMINA D3 GOTAS X 10 ML	1	0	60,184.00	60,184.00		60,184.00	0.00	0
		FORMULA:908								
UN		1107977181 ROBLES ALFONSO SARA SOFIA						53,200.00		
UN	7702870071465	BELLAFACE SUAVE DIENOGEST/ETINILESTRADIOL 2 MG/20	56	0	950.00	950.00		53,200.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2025-06-25 16:12:35

CUFE: 0a11f91ea7310fb6890907bd3d34f0c15946f0919b3b9a4e3107229ea2168f97a86b5cdd23b0d65e37a436f3af7cdce7

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: 150

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004322

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-06-25

FECHA VENCIMIENTO: 2025-07-25

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	CARRERA 8 N 26-79 , PEREIRA, RISARALDA

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 306	#$36-02-00-066-000000; CO1.PCCNTR.7883713; esalinasq @sena.edu.co #$ Periodo Facturado desde 01/05/2025 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:942								
UN		1385052 RUDAS RAMIREZ JOSE ELMER						632,130.00		
UN	7702870071922	DOLIREN HIDROCODONA/ACETAMINOFEN 5/325 MG X 30 TAB	60	0	6,761.00	6,761.00		405,660.00	0.00	0
		FORMULA:951								
UN	7702057717001	LOSARTAN 50 MG X 30 TAB	30	0	821.00	821.00		24,630.00	0.00	0
		FORMULA:951								
UN	7702057715939	CLOPIDOGREL 75 MG X 30 TABL	30	0	1,099.00	1,099.00		32,970.00	0.00	0
		FORMULA:951								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL	30	0	4,362.00	4,362.00		130,860.00	0.00	0
		FORMULA:951								
UN	7703432426297	NIFEDIPINO 30 MG X 30 CAP LIBERACION PROLONGADA	30	0	1,267.00	1,267.00		38,010.00	0.00	0
		FORMULA:951								
UN		25078840 DURANGO ACEVEDO GLORIA ELENA						601,314.00		
UN	7702870071922	DOLIREN HIDROCODONA/ACETAMINOFEN 5/325 MG X 30 TAB	30	0	6,761.00	6,761.00		202,830.00	0.00	0
		FORMULA:953								
UN	7702057707002	DESVENLAFAXINA 50 MG X 30 TABL	30	0	1,202.00	1,202.00		36,060.00	0.00	0
		FORMULA:953								
UN	7702057079024	QUETIAPINA 200 MG X 30 TABL +++	30	0	2,740.00	2,740.00		82,200.00	0.00	0
		FORMULA:953								
UN	7841141003450	ILTUXAM OLMESARTAN/AMLODIPINO 40/5 MG X 28 COMP	28	0	10,008.00	10,008.00		280,224.00	0.00	0
		FORMULA:953								
UN		1089098826 RUDAS RESTREPO KAREN DANIELA						49,784.00		
UN	7707189521243	FEMELLE 20 CD DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3/0.02	56	0	889.00	889.00		49,784.00	0.00	0
		FORMULA:923								
UN		24915655 MARIA GILMA SEPULVEDA CARDO CARDONA						634,140.00		
UN	7702605103232	LOSARTAN 50 MG X 30 TABL	120	0	473.00	473.00		56,760.00	0.00	0
		FORMULA:930								
UN	7703863152307	FASTFEN ACETAMINOFEN/TRAMADOL 325/37.5 MG CAJA X 1	60	0	9,355.00	9,355.00		561,300.00	0.00	0
		FORMULA:930								
UN	7702057709068	CARVEDILOL 6.25 MG X 30 TAB +++	60	0	268.00	268.00		16,080.00	0.00	0
		FORMULA:930								
UN		31189752 ARCILA DE VARGAS YANETH						779,970.00		
UN	7896261006249	DIOVAN VALSARTAN 80 MG X 28 TABL	56	0	1,017.00	1,017.00		56,952.00	0.00	0
		FORMULA:900								
UN	7703153034900	FENOVAS ROSUVASTATINA/ACIDO FENOFIBRICO 20/135 MG	30	0	13,287.00	13,287.00		398,610.00	0.00	0
		FORMULA:900								
UN	7707397791469	DOLEX AVANZADO RAPIDA ACCION ACETAMINOFEN 500 MG X	24	0	1,435.00	1,435.00		34,440.00	0.00	0
		FORMULA:900								

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2025-06-25 16:12:35

CUFE: 0a11f91ea7310fb6890907bd3d34f0c15946f0919b3b9a4e3107229ea2168f97a86b5cdd23b0d65e37a436f3af7cdce7

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: 150

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004322

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-06-25

FECHA VENCIMIENTO: 2025-07-25

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	CARRERA 8 N 26-79 , PEREIRA, RISARALDA

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 306	#$36-02-00-066-000000; CO1.PCCNTR.7883713; esalinasq @sena.edu.co #$ Periodo Facturado desde 01/05/2025 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	7702057015732	ISOKLON ESZOPICLONA 3 MG X 14 TABL	28	0	10,356.00	10,356.00		289,968.00	0.00	0
		FORMULA:900								
UN		1385052 JOSE ELMER RUDAS RUDAS						170,140.00		
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30	30	0	2,082.00	2,082.00		62,460.00	0.00	0
		FORMULA:952								
UN	7704588000027	ALSUCRAL SUCRALFATO 1 G X 20 TABL	40	0	2,491.00	2,491.00		99,640.00	0.00	0
		FORMULA:952								
UN	7702057709068	CARVEDILOL 6.25 MG X 30 TAB +++	30	0	268.00	268.00		8,040.00	0.00	0
		FORMULA:952								
UN		24536435 ARRUBLA TABORDA MARIA FABIOLA						685,170.00		
UN	7702195211461	DORMEBEN EZ ESZOPICLONA 3 MG X 15 TABL	30	0	9,147.00	9,147.00		274,410.00	0.00	0
		FORMULA:945								
UN	7795367551533	EXELON PATCH RIVASTIGMINA 10 9.5 MG/24 H X 30 PARC	30	0	10,123.00	10,123.00		303,690.00	0.00	0
		FORMULA:945								
UN	7702057711573	AMLODIPINO 5 MG X 30 TABL	30	0	815.00	815.00		24,450.00	0.00	0
		FORMULA:945								
UN	7702057709099	NEBIVOLOL 5 MG X 30 TABL	60	0	1,377.00	1,377.00		82,620.00	0.00	0
		FORMULA:945								
UN		29492096 VALENCIA QUINTERO INES						361,602.00		
UN	7702195078569	MOXAR MOSAPRIDA 5 MG X 30 TABL	30	0	5,895.00	5,895.00		176,850.00	0.00	0
		FORMULA:935								
UN	7707239270060	FREEGEN GEL CARBOXIMETILCELULOSA 1% OFTALMICO X 15	2	0	92,376.00	92,376.00		184,752.00	0.00	0
		FORMULA:935								
UN		24383650 MONTES DE AGUIRRE AMANDA DE JESUS						139,854.00		
UN	0300651431483	SYSTANE ULTRA POLIETILENGLICOL/PROPILENGLICOL 4/3	2	0	69,927.00	69,927.00		139,854.00	0.00	0
		FORMULA:913								
UN		1032414680 GALICIA CASAS INGRID PAOLA						229,455.00		
UN	7702057014766	PEG 3350 POLIETILENGLICOL X 160 GR	1	0	91,035.00	91,035.00		91,035.00	0.00	0
		FORMULA:947								
UN	7709631405163	DEXKETOVITAE DESKETOPROFENO 25 MG/10 ML X 10 SOBRE	20	0	6,921.00	6,921.00		138,420.00	0.00	0
		FORMULA:947								
UN		42146318 MARIA SOLEDAD CALVO DUQUE						747,670.00		
UN	7705959012397	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 100 TABL	30	0	303.00	303.00		9,090.00	0.00	0
		FORMULA:0042146318								
UN	7702057715939	CLOPIDOGREL 75 MG X 30 TABL	30	0	1,099.00	1,099.00		32,970.00	0.00	0
		FORMULA:0042146318								
UN	7702057715137	AMLODIPINO 10 MG X 30 TABL	30	0	1,615.00	1,615.00		48,450.00	0.00	0
		FORMULA:0042146318								

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2025-06-25 16:12:35

CUFE: 0a11f91ea7310fb6890907bd3d34f0c15946f0919b3b9a4e3107229ea2168f97a86b5cdd23b0d65e37a436f3af7cdce7

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: 150

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004322

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-06-25

FECHA VENCIMIENTO: 2025-07-25

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	CARRERA 8 N 26-79 , PEREIRA, RISARALDA

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 306	#$36-02-00-066-000000; CO1.PCCNTR.7883713; esalinasq @sena.edu.co #$ Periodo Facturado desde 01/05/2025 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	8903726237694	IRBIGEN IRBESARTAN 300 MG X 30 TABL +++	30	0	536.00	536.00		16,080.00	0.00	0
		FORMULA:0042146318								
UN	7702605107278	METOPROLOL 50 MG X 30 TABL	60	0	340.00	340.00		20,400.00	0.00	0
		FORMULA:0042146318								
UN	7702605107469	PREDNISOLONA 5 MG X 30 TABL +++	30	0	429.00	429.00		12,870.00	0.00	0
		FORMULA:0042146318								
UN	7702605109166	MOXIFLOXACINO 400 MG X 7 TABL	7	0	7,800.00	7,800.00		54,600.00	0.00	0
		FORMULA:0042146318								
UN	7702057717070	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL	30	0	428.00	428.00		12,840.00	0.00	0
		FORMULA:0042146318								
UN	7702057711788	BETAHISTINA 16 MG X 20 TABL	60	0	3,893.00	3,893.00		233,580.00	0.00	0
		FORMULA:0042146318								
UN	7707040620191	SUGASTRIN SUCRALFATO 1 GR X 20 TABL	100	0	1,132.00	1,132.00		113,200.00	0.00	0
		FORMULA:0042146318								
UN	3664798065145	ARAVA LEFLUNOMIDA 20 MG X 30 TABL	30	0	6,453.00	6,453.00		193,590.00	0.00	0
		FORMULA:0042146318								
UN		31855986 BOLANOS DE VILLEGAS CARMEN OLADIS						316,366.00		
UN	7360845405668	HUMYLUB OFTENO CONDROITINA/HIALURONATO DE SODIO 1.	2	0	68,607.00	68,607.00		137,214.00	0.00	0
		FORMULA:949								
UN	7707239275232	DISALOT LOTEPREDNOL 0.5% OFTALMICO X 5 ML	2	0	89,576.00	89,576.00		179,152.00	0.00	0
		FORMULA:949								
UN		1088336647 GIRALDO CASTANO JULIANA						558,184.00		
UN	4065268066768	ASTONIN H FLUDROCORTISONA 0.1 MG X 50 TABL	50	0	3,531.00	3,531.00		176,550.00	0.00	0
		FORMULA:931								
UN	7709990231540	LIMICORT-10 HIDROCORTISONA 10 MG X 100 TABL	1	0	381,634.00	381,634.00		381,634.00	0.00	0
		FORMULA:931								
UN		21891849 CASTANO DE MARQUEZ MARIA ANGELICA						383,985.00		
UN	7501033963643	BETASERC BETAHISTINA 24 MG X 40 TABL	40	0	5,114.00	5,114.00		204,560.00	0.00	0
		FORMULA:946								
UN	7702057708993	ESOMEPRAZOL 20 MG X 30 TAB	30	0	3,157.00	3,157.00		94,710.00	0.00	0
		FORMULA:946								
UN	7707336721755	TRAUMEEL S CREMA X 50 GR	1	0	84,715.00	84,715.00		84,715.00	0.00	0
		FORMULA:946								
UN		42998475 PARRA MARIN MARIA ONEIDA						15,320.00		
UN	7707341200023	CIPROFLOXACINA 500 MG X 10 TABL PREMIUM PHARMA	10	0	1,532.00	1,532.00		15,320.00	0.00	0
		FORMULA:963								
UN		21891849 CASTANO DE MARQUEZ MARIA ANGELICA						48,870.00		
UN	7702605109128	METFORMINA 500 MG X 30 TABL	30	0	1,629.00	1,629.00		48,870.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2025-06-25 16:12:35

CUFE: 0a11f91ea7310fb6890907bd3d34f0c15946f0919b3b9a4e3107229ea2168f97a86b5cdd23b0d65e37a436f3af7cdce7

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: 150

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004322

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-06-25
FECHA VENCIMIENTO: 2025-07-25

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	CARRERA 8 N 26-79 , PEREIRA, RISARALDA

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 306	#$36-02-00-066-000000; CO1.PCCNTR.7883713; esalinasq@sena.edu.co #$ Periodo Facturado desde 01/05/2025 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:0970								
UN		25078840 DURANGO ACEVEDO GLORIA ELENA						48,900.00		
UN	7702057717070	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL	30	0	428.00	428.00		12,840.00	0.00	0
		FORMULA:981								
UN	7702057707002	DESVENLAFAXINA 50 MG X 30 TABL	30	0	1,202.00	1,202.00		36,060.00	0.00	0
		FORMULA:981								
UN		25078840 GLORIA DURANGO ACEVEDO						52,290.00		
UN	7703432426297	NIFEDIPINO 30 MG X 30 CAP LIBERACION PROLONGADA	30	0	1,267.00	1,267.00		38,010.00	0.00	0
		FORMULA:0973								
UN	7702605101146	FUROSEMIDA 40 MG X 100 TABL	30	0	208.00	208.00		6,240.00	0.00	0
		FORMULA:0973								
UN	7702057709068	CARVEDILOL 6.25 MG X 30 TAB +++	30	0	268.00	268.00		8,040.00	0.00	0
		FORMULA:0973								
UN		29463318 MAHECHA NEIRA AURORA						931,862.00		
UN	7501298224237	EUTIROX LEVOTIROXINA 88 MCG X 50 TABL	100	0	1,691.00	1,691.00		169,100.00	0.00	0
		FORMULA:958								
UN	7707204491070	IDENA IBANDRONATO 150 MG X 1 TABL	2	0	301,491.00	301,491.00		602,982.00	0.00	0
		FORMULA:958								
UN	7703454124027	FARMA D VITAMINA D3 5.000 UI X 30 CAP	60	0	2,663.00	2,663.00		159,780.00	0.00	0
		FORMULA:958								
UN		29492096 VALENCIA QUINTERO INES						137,292.00		
UN	7707274721206	SACRUSYT SALBUTAMOL 100 MCG INHALADOR X 200 DOSIS	1	0	28,035.00	28,035.00		28,035.00	0.00	0
		FORMULA:0029492096								
UN	7707274721107	IPRASYNT 20 MCG IPRATROPIO INHALADOR BUCAL X 200 D	1	0	19,560.00	19,560.00		19,560.00	0.00	0
		FORMULA:0029492096								
UN	4104480718212	ABRILAR HEDERA HELIX 0.7 GR JARABE EA 575 MENTOL X	1	0	53,547.00	53,547.00		53,547.00	0.00	0
		FORMULA:0029492096								
UN	7702057044862	PREDNISONA 50 MG X 100 TABL	10	0	3,615.00	3,615.00		36,150.00	0.00	0
		FORMULA:0029492096								
UN		24472111 BETANCUR JARAMILLO MARIA BELEN						82,247.00		
UN	7707288820155	MESALAZINA 500 MG X 30 TABL	30	0	1,164.00	1,164.00		34,920.00	0.00	0
		FORMULA:991								
UN	7702057062507	ETORICOXIB 120 MG X 7 TABL	7	0	6,761.00	6,761.00		47,327.00	0.00	0
		FORMULA:991								
UN		30287123 AGUIRRE DE GIRALDO OLGA STELLA						535,866.00		
UN	7841141002699	ILTUX OLMESARTAN 20 MG X 28 COMP	56	0	891.00	891.00		49,896.00	0.00	0
		FORMULA:926								
UN	7702605111619	AMLODIPINO 5 MG X 30 TABL +++	60	0	537.00	537.00		32,220.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2025-06-25 16:12:35

CUFE: 0a11f91ea7310fb6890907bd3d34f0c15946f0919b3b9a4e3107229ea2168f97a86b5cdd23b0d65e37a436f3af7cdce7

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: 150

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004322

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-06-25

FECHA VENCIMIENTO: 2025-07-25

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	CARRERA 8 N 26-79 , PEREIRA, RISARALDA

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 306	#$36-02-00-066-000000; CO1.PCCNTR.7883713; esalinasq @sena.edu.co #$ Periodo Facturado desde 01/05/2025 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:926								
UN	7703283401634	LIPITOR ATORVASTATINA 10 MG X 30 TABL	60	0	4,364.00	4,364.00		261,840.00	0.00	0
		FORMULA:926								
UN	7702132010409	CALTRATE 600 PLUS X 60 TABL	60	0	1,691.00	1,691.00		101,460.00	0.00	0
		FORMULA:926								
UN	7707336722028	NEUREXAN X 50 TABL	50	0	1,809.00	1,809.00		90,450.00	0.00	0
		FORMULA:926								
UN		25036445 ROSA ISABEL MAYA						730,048.00		
UN	7703153033095	LIPOTIC ACIDO TIOCTICO 600 MG X 30 TABL	60	0	4,450.00	4,450.00		267,000.00	0.00	0
		FORMULA:1021								
UN	7703153012410	NYTAX NITAZOXANIDA 500 MG X 6 CAP	6	0	18,637.00	18,637.00		111,822.00	0.00	0
		FORMULA:1021								
UN	7703153040345	DEFEROL + K VITAMINA D3/VITAMINA K2 2000 UI/150 MC	60	0	1,472.00	1,472.00		105,101.00	0.00	19
		FORMULA:1020								
UN	7703546648066	GELIMED PLUS COLAGENO HIDROLIZADO X 30 SOBRES	30	0	4,715.01	4,715.01		168,326.00	0.00	19
		FORMULA:1020								
UN	7705959881016	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL	30	0	385.00	385.00		11,550.00	0.00	0
		FORMULA:1020								
UN	7707236676070	OPTIVE FUSION GLICERINA/CARBOXIMETILCELULOSA 9/5 M	1	0	66,249.00	66,249.00		66,249.00	0.00	0
		FORMULA:1020								
UN		38871920 MARIA ANGELICA BOLANOS						723,484.00		
UN	7702057061999	ROSUVASTATINA 10 MG X 28 TABL +++	56	0	5,984.00	5,984.00		335,104.00	0.00	0
		FORMULA:1016								
UN	7703454124027	FARMA D VITAMINA D3 5.000 UI X 30 CAP	60	0	2,663.00	2,663.00		159,780.00	0.00	0
		FORMULA:1016								
UN	7702605110063	DIACEREINA 50 MG X 30 CAP	60	0	1,026.00	1,026.00		61,560.00	0.00	0
		FORMULA:1016								
UN	7702057065478	NITAZOXANIDA 500 MG X 6 TABL	6	0	7,020.00	7,020.00		42,120.00	0.00	0
		FORMULA:1016								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30	60	0	2,082.00	2,082.00		124,920.00	0.00	0
		FORMULA:1016								
UN		24889316 LUCILA TORO DE BOLIVAR						194,954.00		
UN	7702057709068	CARVEDILOL 6.25 MG X 30 TAB +++	30	0	268.00	268.00		8,040.00	0.00	0
		FORMULA:992								
UN	7841141000046	COLMIBE EZETIMIBA/ATORVASTATINA 10/10 MG X 30 COMP	30	0	5,257.00	5,257.00		157,710.00	0.00	0
		FORMULA:992								
UN	7703381004195	MICARDIS TELMISARTAN 80 MG X 28 CAP	28	0	1,043.00	1,043.00		29,204.00	0.00	0
		FORMULA:992								

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2025-06-25 16:12:35

CUFE: 0a11f91ea7310fb6890907bd3d34f0c15946f0919b3b9a4e3107229ea2168f97a86b5cdd23b0d65e37a436f3af7cdce7

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: 150

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004322

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-06-25

FECHA VENCIMIENTO: 2025-07-25

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	CARRERA 8 N 26-79 , PEREIRA, RISARALDA

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 306	#$36-02-00-066-000000; CO1.PCCNTR.7883713; esalinasq @sena.edu.co #$ Periodo Facturado desde 01/05/2025 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		24889316 TORO DE BOLIVAR LUCILA						289,500.00		
UN	7707204490028	MIRTAPAX MIRTAZAPINA 30 MG X 30 COMP	30	0	3,146.00	3,146.00		94,380.00	0.00	0
		FORMULA:993								
UN	7795367551519	EXELON PATCH 5 RIVASTIGMINA 4.6 MG/24 H X 30 PARCH	30	0	5,061.00	5,061.00		151,830.00	0.00	0
		FORMULA:993								
UN	7705959001308	TRAZODONA 50 MG X 50 TABL +++	30	0	1,443.00	1,443.00		43,290.00	0.00	0
		FORMULA:993								
UN		24889316 LUCILA TORO DE BOLIVAR						1,051,465.00		
UN	7701684000135	ALMIPRO UNGUENTO TRATAMIENTO PANALITIS X 500 GR	1	0	59,474.00	59,474.00		59,474.00	0.00	0
		FORMULA:994								
UN	7501033961540	PEDIALYTE MAX 60 COCO X 500 ML	2	0	10,422.00	10,422.00		20,844.00	0.00	0
		FORMULA:994								
UN	7501033957369	PEDIALYTE MAX 60 MANZANA X 500 ML	1	0	9,423.00	9,423.00		9,423.00	0.00	0
		FORMULA:994								
UN	7501033961557	PEDIALYTE MAX 60 FRESA X 500 ML	3	0	10,703.00	10,703.00		32,109.00	0.00	0
		FORMULA:994								
UN	7702057710033	DORZOLAM PF DORZOLAMIDA 20 MG/ML SOLUCION OFTALMIC	1	0	128,647.00	128,647.00		128,647.00	0.00	0
		FORMULA:994								
UN	7702870071922	DOLIREN HIDROCODONA/ACETAMINOFEN 5/325 MG X 30 TAB	90	0	6,761.00	6,761.00		608,490.00	0.00	0
		FORMULA:996								
UN	7702057804503	GASTROFAST ADVANCE X 240 ML	1	0	76,108.00	76,108.00		76,108.00	0.00	0
		FORMULA:996								
UN	7702605890200	DIOSMECTITA 3 GR X 10 SOBRES	30	0	3,879.00	3,879.00		116,370.00	0.00	0
		FORMULA:996								
UN		24889316 TORO DE BOLIVAR LUCILA						501,049.00		
UN	7702026143879	TENA SLIP ULTRA TALLA L X 3 UND	6	0	4,065.97	4,065.97		29,031.00	0.00	19
		FORMULA:0997								
UN	7702027478710	TENA SLIP ULTRA TALLA L X 21 UND	84	0	3,510.00	3,510.00		350,860.00	0.00	19
		FORMULA:0997								
UN	7703153016548	LATANOX LATANOPROST 50 MCG OFTALMICO X 5 ML	1	0	37,003.00	37,003.00		37,003.00	0.00	0
		FORMULA:995								
UN	7730969306709	TOPTEAR HIALURONATO DE SODIO 0.4 % OFTALMICO X 10	1	0	84,155.00	84,155.00		84,155.00	0.00	0
		FORMULA:995								
UN		4508813 LUIS HORACIO CARVAJAL						107,565.00		
UN	7702184011911	ACIDO FOLICO 1 MG X 60 TABL	30	0	155.00	155.00		4,650.00	0.00	0
		FORMULA:1038								
UN	7707288826935	BEDOYECTA TRI COMPLEJO B SOLUCION INYECTABLE X 3 J	3	0	34,305.00	34,305.00		102,915.00	0.00	0
		FORMULA:1038								

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2025-06-25 16:12:35

CUFE: 0a11f91ea7310fb6890907bd3d34f0c15946f0919b3b9a4e3107229ea2168f97a86b5cdd23b0d65e37a436f3af7cdce7

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: 150

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004322

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-06-25
FECHA VENCIMIENTO: 2025-07-25

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	CARRERA 8 N 26-79 , PEREIRA, RISARALDA

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 306	#$36-02-00-066-000000; CO1.PCCNTR.7883713; esalinasq@sena.edu.co #$ Periodo Facturado desde 01/05/2025 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		1089598151 MIGUEL ANGEL						249,840.00		
UN	7702057711382	SERTRALINA 50 MG X 30 TABL	60	0	4,164.00	4,164.00		249,840.00	0.00	0
		FORMULA:1003								
UN		24938950 AURORA MEDINA MEJIA						1,838,476.00		
UN	7702057710156	AMIODARONA 200 MG X 30 TABL	30	0	5,895.00	5,895.00		176,850.00	0.00	0
		FORMULA:1027								
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:1027								
UN	7703454121200	COLYPAN LP TRIMEBUTINA 300 MG X 30 TABL	30	0	9,568.00	9,568.00		287,040.00	0.00	0
		FORMULA:1027								
UN	7730979091206	VEDIPAL DIOSMINA/HESPERIDINA 450/50 MG X 30 CAP	30	0	878.00	878.00		26,340.00	0.00	0
		FORMULA:1027								
UN	7795320000252	XARELTO RIVAROXABAN 20 MG X 14 TABL	28	0	6,726.00	6,726.00		188,328.00	0.00	0
		FORMULA:1027								
UN	7706263004221	WINADEINE F ACETAMINOFEN/CODEINA 325/30 MG X 30 TA	30	0	6,298.00	6,298.00		188,940.00	0.00	0
		FORMULA:1010								
UN	8027950200306	FORXIGA DAPAGLIFLOZINA 10 MG X 28 TABL	28	0	5,041.00	5,041.00		141,148.00	0.00	0
		FORMULA:1010								
UN	7703283403928	ALDACTONE ESPIRONOLACTONA 25 MG X 30 TABL	30	0	2,242.00	2,242.00		67,260.00	0.00	0
		FORMULA:1010								
UN	7703546040013	FLEXTRIL C MSM GLUCOSAMINA/CONDROITINA/METILSULFON	30	0	15,479.00	15,479.00		464,370.00	0.00	0
		FORMULA:1009								
UN	7705959884185	PREGABALINA 75 MG X 30 CAP	30	0	1,016.00	1,016.00		30,480.00	0.00	0
		FORMULA:1009								
UN	7702057731892	BIOCALCIUM PLUS CALCIO 600 MG X 30 SOBRES	30	0	2,183.00	2,183.00		65,490.00	0.00	0
		FORMULA:1009								
UN	7501098607667	BETALOC ZOK METOPROLOL 100 MG X 30 TABL	60	0	1,235.00	1,235.00		74,100.00	0.00	0
		FORMULA:1009								
UN		4500209 POMPILIO MEJIA LEON						577,950.00		
UN	7795320000252	XARELTO RIVAROXABAN 20 MG X 14 TABL	28	0	6,726.00	6,726.00		188,328.00	0.00	0
		FORMULA:1008								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL	30	0	4,362.00	4,362.00		130,860.00	0.00	0
		FORMULA:1008								
UN	8904159614366	SILOTRIF SILODOSINA 8 MG X 30 CAPS	30	0	6,459.00	6,459.00		193,770.00	0.00	0
		FORMULA:1008								
UN	7702057709068	CARVEDILOL 6.25 MG X 30 TAB +++	30	0	268.00	268.00		8,040.00	0.00	0
		FORMULA:1008								
UN	7896261006249	DIOVAN VALSARTAN 80 MG X 28 TABL	56	0	1,017.00	1,017.00		56,952.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2025-06-25 16:12:35

CUFE: 0a11f91ea7310fb6890907bd3d34f0c15946f0919b3b9a4e3107229ea2168f97a86b5cdd23b0d65e37a436f3af7cdce7

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: 150

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004322

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-06-25

FECHA VENCIMIENTO: 2025-07-25

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	CARRERA 8 N 26-79 , PEREIRA, RISARALDA

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 306	#$36-02-00-066-000000; CO1.PCCNTR.7883713; esalinasq@sena.edu.co #$ Periodo Facturado desde 01/05/2025 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:1008								
UN		1142521332 GUTIERREZ GALLE EMILIANO						86,205.00		
UN	7702057077327	TOBRAOFTAL D TOBRAMICINA/DEXAMETASONA 01/0.3 % OFT	1	0	86,205.00	86,205.00		86,205.00	0.00	0
		FORMULA:1023								
UN		24943513 HILDA ROSA VALENCIA DE GIMENEZ						147,119.00		
UN	7702057062507	ETORICOXIB 120 MG X 7 TABL	7	0	6,761.00	6,761.00		47,327.00	0.00	0
		FORMULA:1055								
UN	7706127003094	BETATREINTA BETAMETASONA DISODICO/BETAMETASONA DIP	1	0	44,140.00	44,140.00		44,140.00	0.00	0
		FORMULA:1055								
UN	7703889000569	TRIGENTAX CLOTRIMAZOL/NEOMICINA/BETAMETASONA 0.04/	1	0	55,652.00	55,652.00		55,652.00	0.00	0
		FORMULA:1055								
UN		42006434 RENDON MONTOYA MARIA AMPARO						202,710.00		
UN	7706569020659	ACETAMINOFEN 500 MG X 100 TABL	20	0	159.00	159.00		3,180.00	0.00	0
		FORMULA:1032								
UN	7702605101931	NAPROXENO 250 MG X 10 TABL	10	0	588.00	588.00		5,880.00	0.00	0
		FORMULA:1032								
UN	7702605100613	CEFALEXINA 500 MG X 10 CAP +++	20	0	839.00	839.00		16,780.00	0.00	0
		FORMULA:1032								
UN	7709745585119	PROWHEY PROTEINA PLUS X 320 GR	1	0	176,870.00	176,870.00		176,870.00	0.00	0
		FORMULA:1032								
UN		42006434 MARIA AMPARO RENDON						385,356.00		
UN	7702605101429	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG X 30 TABL	30	0	136.00	136.00		4,080.00	0.00	0
		FORMULA:01035								
UN	7702026179380	TENA PANTS ULTRA TALLA L X 20 UND	80	0	4,005.00	4,005.00		381,276.00	0.00	19
		FORMULA:01035								
UN		24383650 MONTES DE AGUIRRE AMANDA DE JESUS						73,010.00		
UN	7702057062514	ETORICOXIB 90 MG X 14 TABL	14	0	5,215.00	5,215.00		73,010.00	0.00	0
		FORMULA:1004								
UN		24931178 RAMIREZ DE VASQUEZ MARTHA						437,340.00		
UN	7702057717001	LOSARTAN 50 MG X 30 TAB	30	0	821.00	821.00		24,630.00	0.00	0
		FORMULA:1064								
UN	4048846014115	GLYXAMBI EMPAGLIFLOZINA/LINAGLIPTINA 25/5 MG X 30	30	0	11,094.00	11,094.00		332,820.00	0.00	0
		FORMULA:1064								
UN	7703454124027	FARMA D VITAMINA D3 5.000 UI X 30 CAP	30	0	2,663.00	2,663.00		79,890.00	0.00	0
		FORMULA:1064								
UN		42111646 PATINO CASTANO DIANA PATRICIA						542,640.00		
UN	7702195211454	DORMEBEN EZ ESZOPICLONA 2 MG X 15 TABL	30	0	8,372.00	8,372.00		251,160.00	0.00	0
		FORMULA:1060								

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2025-06-25 16:12:35

CUFE: 0a11f91ea7310fb6890907bd3d34f0c15946f0919b3b9a4e3107229ea2168f97a86b5cdd23b0d65e37a436f3af7cdce7

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: 150

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004322

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-06-25
FECHA VENCIMIENTO: 2025-07-25

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	CARRERA 8 N 26-79 , PEREIRA, RISARALDA

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 306	#$36-02-00-066-000000; CO1.PCCNTR.7883713; esalinasq @sena.edu.co #$ Periodo Facturado desde 01/05/2025 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	7702057706944	TRIMEBUTINA + SIMETICONA 200/120 MG X 30 TABL FORMULA:1060	60	0	2,924.00	2,924.00		175,440.00	0.00	0
UN	7703889150585	SIMPAUSE ISOFLABONA SOYA 100 MG X 30 CAP FORMULA:1060	30	0	3,868.00	3,868.00		116,040.00	0.00	0

FACTURACION MAYORISTA

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
17,536,817.00	869,406.00			18,406,223.00	0.00		165,188.00	0.00

TOTAL FACTURA 18,571,411.00

VALOR EN LETRAS: DIECIOCHO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS ONCE PESOS M/L

FECHA VALIDACION: 2025-06-25 16:12:35

TOTAL CAJAS :

CUFE: 0a11f91ea7310fb6890907bd3d34f0c15946f0919b3b9a4e3107229ea2168f97a86b5cdd23b0d65e37a436f3af7cdce7

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: 1

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004323

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-06-25
FECHA VENCIMIENTO: 2025-07-25

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	CARRERA 8 N 26-79 , PEREIRA, RISARALDA

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	#$36-02-00-066-000000; CO1.PCCNTR.7883713; esalinasq@sena.edu.co #$ FORMULA-944 DESP-DSP-DR01000056863 Periodo Facturado desde 01/05/2025 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		1006008212 PALACIOS MENA ANGIE						241,122.00		
UN	7709978066225	BRULIVA ESCITALOPRAM 1 MG/ML SOLUCION ORAL X 120 M	2	0	120,561.00	120,561.00		241,122.00	0.00	0

FACTURACIÓN MAYORISTA

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
241,122.00	0.00			241,122.00	0.00		0.00	0.00

PAGINA 1 DE 1

TOTAL FACTURA 241,122.00

VALOR EN LETRAS: DOSCIENTOS CUARENTA Y UN MIL CIENTO VEINTIDÓS PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: 176cb25eb73bf0fa5a418563256fe000358d4be784e2aaec1cd4965c87a9efa6dcd023c8c92a1ea11eee9dcea4a5ae78

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:** _____

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

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

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: 2

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. MEE-655044

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-06-25
FECHA VENCIMIENTO: 2025-07-25

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	CARRERA 8 N 26-79 , PEREIRA, RISARALDA

RESOLUCION DIAN No. 18764092888074 DESDE 2025-05-07 HASTA 2026-11-07 DEL MEE-630490 AL MEE-800000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	JUAN SUAREZ	36-02-00-066-000000 CO1.PCCNTR.7883713 ESALINASQSENA .EDU.CO	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7707355056104	COQUAN CLONAZEPAM 25 MGML GOTAS X30ML	1	0	86,861.00	86,861.00		86,861.00	0.00	0
UN	4032129079717	PALEXIS RETARD 50 MG X60 TAB TAPENTADOL	1	0	119,280.00	119,280.00		119,280.00	0.00	0

FACTURACION MAYORISTA

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
206,141.00	0.00			206,141.00	0.00	0.00	0.00	0.00

PAGINA 1 DE 1

TOTAL FACTURA 206,141.00

VALOR EN LETRAS: DOSCIENTOS SEIS MIL CIENTO CUARENTA Y UNO PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

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:** _____

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

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

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 890208788	9	UNION DE DROGUISTAS S.A.S UNIDROGAS S.A.S	A - 200 O MAS COTIZANTES	UNIDROGAS	km 4 via rio frio zona fra	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6300688	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	1574632158	9487615493	E	2025/06/24	2025/06/24	BANCO DAVIVIENDA	0	$2,002,809,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				4,088	$1,242,590,500	$0	$0	$1,242,590,500
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	255	$77,610,200	$0	$0	$77,610,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	562	$184,453,000	$0	$0	$184,453,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2,449	$730,441,200	$0	$0	$730,441,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	819	$248,659,200	$0	$0	$248,659,200
SKANDIA	230901	800,253,055	2	3	$1,426,900	$0	$0	$1,426,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4,300	$93,228,200	$0	$0	$93,228,200
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	4,300	$93,228,200	$0	$0	$93,228,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 19)				4,139	$315,002,600	$0	$0	$315,002,600
CAJAMAG	CCF33	891,780,093	3	398	$32,002,900	$0	$0	$32,002,900
CAJASAN	CCF39	890,200,106	1	648	$49,682,900	$0	$0	$49,682,900
COFREM	CCF34	892,000,146	3	42	$2,969,800	$0	$0	$2,969,800
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	96	$7,046,100	$0	$0	$7,046,100
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	81	$6,282,200	$0	$0	$6,282,200
COMFACESAR	CCF15	892,399,989	8	382	$30,153,100	$0	$0	$30,153,100
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	287	$21,560,000	$0	$0	$21,560,000
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	692	$52,124,000	$0	$0	$52,124,000
COMFAMILIAR CARTAGENA	CCF09	890,480,110	1	380	$30,015,200	$0	$0	$30,015,200
COMFAMILIAR GUAJIRA	CCF30	892,115,006	5	154	$12,215,500	$0	$0	$12,215,500
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	8	$673,600	$0	$0	$673,600
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	31	$2,093,700	$0	$0	$2,093,700
COMFAORIENTE	CCF36	890,500,675	6	247	$17,138,400	$0	$0	$17,138,400
COMFASUCRE	CCF41	892,200,015	5	26	$2,049,400	$0	$0	$2,049,400
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	149	$10,238,600	$0	$0	$10,238,600
COMFENALCO TOLIMA	CCF50	890,700,148	4	131	$9,876,200	$0	$0	$9,876,200
COMFIAR	CCF67	800,219,488	4	26	$1,873,000	$0	$0	$1,873,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	343	$25,679,100	$0	$0	$25,679,100
CONFAMILIARES	CCF11	890,806,490	5	18	$1,328,900	$0	$0	$1,328,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 25)				4,306	$347,823,300	$0	$0	$347,823,300
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	6	$434,800	$0	$0	$434,800
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	4	$427,400	$0	$0	$427,400
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	46	$3,706,000	$0	$0	$3,706,000
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	14	$1,137,600	$0	$0	$1,137,600
CAPRESOCA	EPSC25	891,856,000	7	22	$1,778,300	$0	$0	$1,778,300
COMFAORIENTE	CCFC50	890,500,675	6	8	$604,100	$0	$0	$604,100
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	63	$4,564,700	$0	$0	$4,564,700
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	30	$2,335,400	$0	$0	$2,335,400
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	146	$11,450,700	$0	$0	$11,450,700
DUSAKAWI	EPSIC1	824,001,398	1	9	$721,400	$0	$0	$721,400
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	2	$118,500	$0	$0	$118,500
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	CCFC33	901,543,761	5	5	$355,100	$0	$0	$355,100
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	60	$4,578,900	$0	$0	$4,578,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	402	$32,568,900	$0	$0	$32,568,900

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 890208788	9	UNION DE DROGUISTAS S.A.S UNIDROGAS S.A.S	A - 200 O MAS COTIZANTES	UNIDROGAS	km 4 via rio frio zona fra	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6300688	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	1574632158	9487615493	E	2025/06/24	2025/06/24	BANCO DAVIVIENDA	0	$2,002,809,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	180	$16,827,000	$0	$0	$16,827,000
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	16	$1,705,500	$0	$0	$1,705,500
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	1	$67,000	$0	$0	$67,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	122	$10,254,600	$0	$0	$10,254,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	776	$59,454,400	$0	$0	$59,454,400
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	204	$16,854,200	$0	$0	$16,854,200
PIJAOSALUD	EPSIC6	809,008,362	2	1	$70,400	$0	$0	$70,400
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	38	$2,714,900	$0	$0	$2,714,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1,314	$102,409,600	$0	$0	$102,409,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	828	$72,120,700	$0	$0	$72,120,700
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	9	$563,200	$0	$0	$563,200
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$2,498,700	$0	$0	$2,498,700
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	6	$2,498,700	$0	$0	$2,498,700
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$1,665,700	$0	$0	$1,665,700
SENA	PASENA	899,999,034	1	6	$1,665,700	$0	$0	$1,665,700
TOTAL				4306	$2,002,809,000	$0	$0	$2,002,809,000

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

BUCARAMANGA, SANTANDER, 03/05/2025

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