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:	2025-07-11-2:16 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

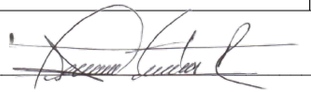
CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.7856122	**Tipo:**	CONTRATO DE COMPRA VENTA Y SUMINISTROS	**Fecha:**	2025-05-12

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 15 días del mes de julio de 2025, en Floridablanca.

Cordialmente,

DANIEL HERNANDEZ PINEDA
Tarjeta No. 66072-T
Revisor Fiscal

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

3E0943B1F664AB10

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

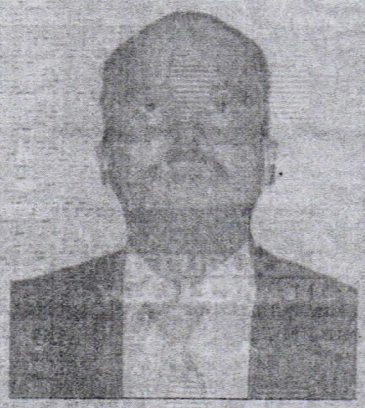
NUMERO **91.258.642**

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 141191537820

(415)7707212489984(8020) 000014119153782 0

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			7 9 3

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	3	5	7	9	1 0	1 3	1 4	3 3	4 2	4 8	5 2	5 5														

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

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código	2 2	2 3	3 0							

	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141191537820

(415)7707212489984(8020) **000014119153782 0**

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	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 1
72. Número	0 5 4 9	7 7
73. Fecha	1 9 8 2 0 4 1 6	2 0 2 0 0 8 0 3
74. Número de notaría	4	
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 8 2 0 4 1 9	2 0 2 0 0 9 2 2
77. No. Matrícula mercantil	0 5 0 1 6 0 4 3 1 6	0 5 0 1 6 0 4 3 1 6
78. Departamento	6 8	6 8
79. Ciudad/Municipio	5	5
Vigencia		
80. Desde	1 9 8 2 0 4 1 6	1 9 8 2 0 4 1 6
81. Hasta	2 0 4 2 0 4 1 6	9 9 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	7 9	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2	7 4	2 0 1 8 0 8 1 4	8 6 0 0 2 8 5 8 0	- 2
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.
2		1 2 6 1 4 7 0 9	

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante: JUAN FRANCISCO SUAREZ SOLANO

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141191537820

(415)7707212489984(8020) **000014119153782 0**

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	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 6 0 3 1 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	7 2 0 0 9 8 9 3		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SUAREZ	GOMEZ	JUAN	FRANCISCO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 0 3 1 0 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	5 7 9 5 8 0 9		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SUAREZ	SOLANO	LUIS	RICARDO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 7 0 3 1 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	5 6 5 7 7 7 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
VELASCO	ARIZA	EDGAR	ORLANDO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 0 0 8 0 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	3 7 8 3 5 5 7 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GOMEZ	GOMEZ	RAQUEL	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 0 0 8 0 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudada 1 3	2 2 5 2 1 5 3 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SUAREZ	GOMEZ	LIDA	MAYERLY

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

DOCUMENTO SIN COSTO BORRADOR

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141191537820

(415)7707212489984(8020) **000014119153782 0**

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	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 2 6 1 4 7 0 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
SUAREZ	SOLANO	JUAN	FRANCISCO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 9 0 6 0 1	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	3 7 8 3 5 5 7 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GOMEZ	GOMEZ	RAQUEL	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 9 0 6 0 1	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	7 2 0 0 9 8 9 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
SUAREZ	GOMEZ	JUAN	FRANCISCO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 9 0 6 0 1	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	2 2 5 2 1 5 3 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
SUAREZ	GOMEZ	LIDA	MAYERLY

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 9 0 6 0 1	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 2 9 5 7 0 2 0 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
SUAREZ	GOMEZ	TRINA	JULIANA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 9 0 6 0 1	

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141191537820

(415)7707212489984(8020) **000014119153782 0**

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	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	9 1 2 5 8 6 4 2		6 6 0 7 2 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
HERNANDEZ	PINEDA	DANIEL	

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento: 2 0 1 6 0 2 0 6

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	6 3 3 3 0 2 0 0		5 9 1 1 8 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
SANABRIA	RAMIREZ	MARIA	EUGENIA

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento: 2 0 1 6 0 2 0 6

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	6 3 3 6 6 2 4 6		9 4 7 4 6 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
CHACON	CARRILLO	LUZ	MARIBEL

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento: 2 0 0 3 0 9 1 6

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

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

TOTAL ITEMS: 64

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004420

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-07-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-08-15

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 01/06/2025 hasta 30/06/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7702195225925	LEPRIT ENZIMATICO LEVOSULPIRIDA/PANCREATINA/SIMETI	60	0	2,988.00	2,988.00		179,280.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-20								
UN	7702057030001	DEXAPRON ESCITALOPRAM 10 MG X 30 TABL	30	0	10,330.00	10,330.00		309,900.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-20								
UN	7702057717070	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL	30	0	560.00	560.00		16,800.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-20								
UN	7706569854162	ESOMEPRAZOL 20 MG X 30 TABL +++	30	0	2,248.00	2,248.00		67,440.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-20								
UN	8903726242582	ROTAVIN ROSUVASTATINA 20 MG X 30 TABL +++	30	0	3,735.00	3,735.00		112,050.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-20								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30	30	0	2,340.00	2,340.00		70,200.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-20								
UN	7702870999486	NUEVI D VITAMINA D3 7000 UI X 24 TABL	8	0	7,152.00	7,152.00		57,216.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-20								
UN	7707204490103	MUTUM CR OXIBUTININA 10 MG X 10 COMP	30	0	6,461.00	6,461.00		193,830.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-20								
UN	7501298224374	EUTIROX LEVOTIROXINA 50 MCG X 50 TABL	50	0	1,347.00	1,347.00		67,350.00	0.00	0
		FORMULA:30282560-07								
UN	7703454123181	CALCIBON D CALCIO/VITAMINA D 800 U.I X 30 TABL GRA	45	0	2,177.00	2,177.00		97,965.00	0.00	0
		FORMULA:30282560-07								
UN	5000455019256	SEROQUEL XR QUETIAPINA 300 MG X 30 TABL	30	0	5,043.00	5,043.00		151,290.00	0.00	0
		FORMULA:30282560-007								
UN	7703145181698	RISPERDAL CONSTA RISPERIDONA 25 MG X 1 AMP	2	0	380,000.00	380,000.00		760,000.00	0.00	0
		FORMULA:30282560-007								
UN	7703186568113	DEPAKENE ACIDO VALPROICO 250 MG X 50 CAP	150	0	1,220.00	1,220.00		183,000.00	0.00	0
		FORMULA:30282560-007								
UN	7702057710231	ATORVASTATINA 20 MG X 30 TABL	30	0	2,250.00	2,250.00		67,500.00	0.00	0
		FORMULA:30282560-007								
UN	7795367551557	EXELON PATCH 15 RIVASTIGMINA 13.3 MG/24 H X 30 PAR	30	0	18,040.00	18,040.00		541,200.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-09								
UN	7702057709082	ESPIRONOLACTONA 25 MG X 30 TABL	30	0	795.00	795.00		23,850.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-09								
UN	7703283370763	ELIQUIS APIXABAN 2.5 MG X 60 TABL	60	0	6,851.00	6,851.00		411,060.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-09								
UN	7706569023117	ROSUVASTATINA 20 MG X 28 TABL +++	28	0	5,300.00	5,300.00		148,400.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-09								
UN	7501098608084	BETALOC ZOK METOPROLOL 25 MG X 30 TABL	30	0	309.00	309.00		9,270.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2025-07-16 05:51:25

CUFE: f305e25fb3546e254dbd88ecdeec4490dfebf3925b82629842cea7776d4657da04804e524ba617e391545554e9876e96

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: 64

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004420

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-07-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-08-15

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 01/06/2025 hasta 30/06/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24784233-09								
UN	7702605101146	FUROSEMIDA 40 MG X 100 TABL	30	0	168.00	168.00		5,040.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-09								
UN	7612797485378	ULTIBRO BREEZHALER INDACATEROL/GLICOPIRRONIO 110/5	30	0	6,024.00	6,024.00		180,720.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-09								
UN	7706569854162	ESOMEPRAZOL 20 MG X 30 TABL +++	30	0	2,248.00	2,248.00		67,440.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-09								
UN	7707397790356	DOLEX ACTIVGEL ACETAMINOFEN 500 MG X 20 CAPS	100	0	1,753.00	1,753.00		175,300.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-09								
UN	7702605111367	SERTRALINA 50 MG X 30 TABL	30	0	3,103.00	3,103.00		93,090.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-09								
UN	7702057717070	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL	30	0	560.00	560.00		16,800.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-09								
UN	7702027478710	TENA SLIP ULTRA TALLA L X 21 UND	105	0	3,510.00	3,510.00		438,575.00	0.00	19
		FORMULA:24784233-09								
UN	7702027478703	TENA SLIP ULTRA TALLA L X 9 UND	45	0	3,695.00	3,695.00		197,867.00	0.00	19
		FORMULA:24784233-09								
UN	7702057710767	MEMANTINA 10 MG X 30 TABL	30	0	2,147.00	2,147.00		64,410.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-09								
UN	7703889000569	TRIGENTAX CLOTRIMAZOL/NEOMICINA/BETAMETASONA 0.04/	1	0	59,484.00	59,484.00		59,484.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-09								
UN	4048846023810	JARDIANCE EMPAGLIFLOZINA 10 MG X 30 TABL	30	0	3,696.00	3,696.00		110,880.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-09								
UN	3664798033557	AMARYL GLIMEPIRIDA 4 MG X 15 COMP	60	0	12,078.00	12,078.00		724,680.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-25								
UN	4048846024077	JARDIANCE EMPAGLIFLOZINA 25 MG X 30 TABL	30	0	9,241.00	9,241.00		277,230.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-25								
UN	7702502021691	JANUMET SITAGLIPTINA/METFORMINA 50/1000 MG X 56 TA	56	0	2,480.00	2,480.00		138,880.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-25								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL	30	0	4,100.00	4,100.00		123,000.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-25								
UN	7891268148961	OLMETEC ANLO OLMESARTAN/AMLODIPINO 40/ 5 MG X 30 T	30	0	11,534.00	11,534.00		346,020.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-25								
UN	7706569854162	ESOMEPRAZOL 20 MG X 30 TABL +++	30	0	2,248.00	2,248.00		67,440.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-25								
UN	7709484810893	MYRBETRIC MIRABEGRON 50 MG X 30 TABL	30	0	4,782.00	4,782.00		143,460.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-25								
UN	7703258112961	SINALGEN ACETAMINOFEN/HIDROCODONA 325/5 MG X 30 TA	60	0	7,234.00	7,234.00		434,040.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2025-07-16 05:51:25

CUFE: f305e25fb3546e254dbd88ecdeec4490dfebf3925b82629842cea7776d4657da04804e524ba617e391545554e9876e96

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: 64

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004420

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-07-16

FECHA VENCIMIENTO: 2025-08-15

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 01/06/2025 hasta 30/06/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24266772-25								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30	30	0	2,340.00	2,340.00		70,200.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-25								
UN	7702057717070	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL	30	0	560.00	560.00		16,800.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-25								
UN	7705959013479	ESCITALOPRAM 10 MG X 28 TABL	28	0	1,878.00	1,878.00		52,584.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-25								
UN	7702418004351	NEUROBION X 30 TABL	30	0	2,059.00	2,059.00		61,770.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-25								
UN	7702026179373	TENA PANTS ULTRA TALLA M X 20 UND	60	0	3,578.00	3,578.00		255,469.00	0.00	19
		FORMULA:24266772-25								
UN	7703546702041	AZEFLU AZELASTINA/FLUTICASONA 137/50 MCG SPRAY NAS	1	0	183,381.00	183,381.00		183,381.00	0.00	0
		FORMULA:1056127923-1								
UN	7703153020255	LEVOCETIRIZINA 5 MG X 10 TABL	30	0	1,751.00	1,751.00		52,530.00	0.00	0
		FORMULA:1056127923-1								
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:1056127923-1								
UN	7702605100613	CEFALEXINA 500 MG X 10 CAP +++	30	0	839.00	839.00		25,170.00	0.00	0
		FORMULA:24311575-08								
UN	7702605103652	SULFADIAZINA DE PLATA CREMA 1% X 15 GR	1	0	8,845.00	8,845.00		8,845.00	0.00	0
		FORMULA:24311575-08								
UN	7702057712808	VALSARTAN 80 MG X 30 CAP	30	0	489.00	489.00		14,670.00	0.00	0
		FORMULA:24323247-15								
UN	7702870004289	CARDIOMAX ROSUVASTATINA 20 MG X 20 TABL	20	0	15,099.00	15,099.00		301,980.00	0.00	0
		FORMULA:24323247-15								
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:1110290187-1								
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:1110290187-1								
UN	7702057012663	ANEXIA ETORICOXIB 120 MG X 7 TABL	7	0	12,513.00	12,513.00		87,591.00	0.00	0
		FORMULA:1110290187-1								
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:1110290187-1								
UN	7702057710231	ATORVASTATINA 20 MG X 30 TABL	30	0	2,250.00	2,250.00		67,500.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-6								
UN	7501098607728	BETALOC ZOK METOPROLOL 50 MG X 30 TABL	30	0	618.00	618.00		18,540.00	0.00	0
		FORMULA:24319563-4								
UN	7501298224237	EUTIROX LEVOTIROXINA 88 MCG X 50 TABL	50	0	1,691.00	1,691.00		84,550.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2025-07-16 05:51:25

CUFE: f305e25fb3546e254dbd88ecdeec4490dfebf3925b82629842cea7776d4657da04804e524ba617e391545554e9876e96

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: 64

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004420

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-07-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-08-15

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 01/06/2025 hasta 30/06/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24319563-4								
UN	7703153044442	LIPOMEGA ATORVASTATINA/OMEGA 3/20 MG X 30 CAP	30	0	9,976.00	9,976.00		299,280.00	0.00	0
		FORMULA:24319563-4								
UN	7702057716240	IRBESARTAN 150 MG X 30 TABL	30	0	746.00	746.00		22,380.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-9								
UN	7702418004191	GLUCOPHAGE XR METFORMINA 750 MG X 30 TABL	30	0	4,996.00	4,996.00		149,880.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-9								
UN	7702123008811	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 81 MG X 30 T	30	0	2,321.00	2,321.00		69,630.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-9								
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:24298653-9								
UN	7702057710231	ATORVASTATINA 20 MG X 30 TABL	30	0	2,250.00	2,250.00		67,500.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-9								
UN	4032129057258	VERSATIS LIDOCAINA 5% PARCHES X 15 UND	30	0	8,155.00	8,155.00		244,650.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-9								

FACTURACION MAYORISTA

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
8,866,940.00	749,505.00			9,616,445.00	0.00		142,406.00	0.00

TOTAL FACTURA 9,758,851.00

VALOR EN LETRAS: NUEVE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UNO PESOS M/L

FECHA VALIDACION: 2025-07-16 05:51:25

TOTAL CAJAS :

CUFE: f305e25fb3546e254dbd88ecdeec4490dfebf3925b82629842cea7776d4657da04804e524ba617e391545554e9876e96

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: 25

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004421

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-07-16

FECHA VENCIMIENTO: 2025-08-15

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 01/06/2025 hasta 30/06/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7705959881016	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL FORMULA:30284140-1	30	0	560.00	560.00		16,800.00	0.00	0
UN	7702870071953	SEGUFEM ESTRADIOL/DIENOGEST 2/2 MG X 28 TABL FORMULA:30284140-1	28	0	1,159.00	1,159.00		32,452.00	0.00	0
UN	7702057710231	ATORVASTATINA 20 MG X 30 TABL FORMULA:30284140-1	30	0	2,250.00	2,250.00		67,500.00	0.00	0
UN	7702057061999	ROSUVASTATINA 10 MG X 28 TABL +++ FORMULA:75094181-1	28	0	5,049.00	5,049.00		141,372.00	0.00	0
UN	7702184530016	ATLETICS DICLOFENACO AEROSOL X 90 ML FORMULA:24325201-2	1	0	39,959.00	39,959.00		39,959.00	0.00	0
UN	4032129079724	PALEXIS RETARD TAPENTADOL 100 MG X 60 COMP FORMULA:24836776	60	0	3,976.00	3,976.00		238,560.00	0.00	0
UN	7702057710231	ATORVASTATINA 20 MG X 30 TABL FORMULA:24298037-30	30	0	2,250.00	2,250.00		67,500.00	0.00	0
UN	7703153022570	CITRAGEL CALCIO/VITAMINA D3 1500MG/200 UI X 30 TAB FORMULA:24298037-30	30	0	2,534.00	2,534.00		76,020.00	0.00	0
UN	7730979098069	DEBLAX VITAMINA D3 100000 UI X 1 TABL FORMULA:24298037-30	1	0	139,371.00	139,371.00		139,371.00	0.00	0
UN	7730969301032	DEXLANZOPRAL DEXLANSOPRAZOL 30 MG X 30 CAP FORMULA:24298037-30	30	0	9,616.00	9,616.00		288,480.00	0.00	0
UN	7896226504445	DILATREND CARVEDILOL 12.5 MG X 28 TABL FORMULA:24298037-30	56	0	595.00	595.00		33,320.00	0.00	0
UN	7707172688939	DOLEX AVANZADO ACETAMINOFEN 500 MG X 10 TABL FORMULA:24298037-30	60	0	1,409.00	1,409.00		84,540.00	0.00	0
UN	7702605101429	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG X 30 TABL FORMULA:24298037-30	30	0	136.00	136.00		4,080.00	0.00	0
UN	7702057717001	LOSARTAN 50 MG X 30 TAB FORMULA:24298037-30	60	0	715.00	715.00		42,900.00	0.00	0
UN	7703432425542	PRAZOSINA 1 MG X 30 TABL FORMULA:24298037-30	30	0	252.00	252.00		7,560.00	0.00	0
UN	7703153027117	PREDIAL LEX METFORMINA 850 MG X 30 TABL FORMULA:24298037-30	30	0	3,963.00	3,963.00		118,890.00	0.00	0
UN	7702057712358	SERTRALINA 100 MG X 30 TABL FORMULA:24298037-30	30	0	7,096.00	7,096.00		212,880.00	0.00	0
UN	7501033959301	TRILIPIX ACIDO FENOFIBRICO 135 MG X 30 CAP FORMULA:1007233422-30	30	0	8,938.00	8,938.00		268,140.00	0.00	0
UN	7702870231685	SYNTHROID LEVOTIROXINA 100 MCG X 90 TABL	90	0	1,444.00	1,444.00		129,960.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2025-07-16 06:12:43

CUFE: d8a330268e569fabac37c109da0d81d9c44b9a13b1c66a107d09594e55bcd6365910b77c9b79166a730fb6662a2d07c8

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: 25

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004421

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-07-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-08-15

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 01/06/2025 hasta 30/06/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:30284140-2								
UN	7703454123181	CALCIBON D CALCIO/VITAMINA D 800 U.I X 30 TABL GRA	45	0	2,177.00	2,177.00		97,965.00	0.00	0
		FORMULA:30284140-2								
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:30284140-2								
UN	7730698334370	DORIXINA RELAX LISINA/CICLOBENZAPRINA 125/5 MG X 2	20	0	4,039.00	4,039.00		80,780.00	0.00	0
		FORMULA:30284140-2								
UN	7705959005306	LORAZEPAM 2 MG X 30 TABL	60	0	308.00	308.00		18,480.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-2								
UN	7707355052663	TIZAFEN TIZANIDINA/ACETAMINOFEN 2/350 MG X 20 TABL	40	0	4,650.00	4,650.00		186,000.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-3								
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:24836776-4								

FACTURACION MAYORISTA

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
2,893,417.00	0.00			2,893,417.00	0.00		0.00	0.00

TOTAL FACTURA 2,893,417.00

VALOR EN LETRAS: DOS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS DIECISIETE PESOS M/L

FECHA VALIDACION: 2025-07-16 06:12:43

TOTAL CAJAS :

CUFE: d8a330268e569fabac37c109da0d81d9c44b9a13b1c66a107d09594e55bcd6365910b77c9b79166a730fb6662a2d07c8

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: 136

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004422

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-07-16

FECHA VENCIMIENTO: 2025-08-15

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 01/06/2025 hasta 30/06/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7702057716578	ENALAPRIL 20 MG X 30 TABL FORMULA:24322966-603	30	0	279.00	279.00		8,370.00	0.00	0
UN	7705959884192	PREGABALINA 150 MG X 30 CAP +++ FORMULA:24322966-603	30	0	3,335.00	3,335.00		100,050.00	0.00	0
UN	7707189520659	IPRAN ESCITALOPRAM 10 MG X 30 TABL FORMULA:24322966-603	30	0	11,279.00	11,279.00		338,370.00	0.00	0
UN	7702057710231	ATORVASTATINA 20 MG X 30 TABL FORMULA:24322966-603	30	0	2,250.00	2,250.00		67,500.00	0.00	0
UN	8903726242612	ROTAVIN ROSUVASTATINA 40 MG X 30 TABL +++ FORMULA:30297127-603	30	0	3,735.00	3,735.00		112,050.00	0.00	0
UN	7702635710202	DIOVAN HCT VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160/12.5 MG FORMULA:24299730-1	56	0	3,064.00	3,064.00		171,584.00	0.00	0
UN	7707184605696	ALENCAL LEVOAMLODIPINO 2.5 MG X 30 TABL FORMULA:24299730-1	30	0	3,254.00	3,254.00		97,620.00	0.00	0
UN	7702418000872	CONCOR BISOPROLOL 5 MG X 30 TABL FORMULA:24299730-1	30	0	701.00	701.00		21,030.00	0.00	0
UN	7707204490837	SEGREGAM PANTOPRAZOL 20 MG X 28 COMP FORMULA:24299730-1	28	0	10,364.00	10,364.00		290,192.00	0.00	0
UN	7704588003011	LIDOCAINA HIDROCORTISONA 5/0.25 GR UNGUENTO X 10 G FORMULA:24299730-1	2	0	31,492.00	31,492.00		62,984.00	0.00	0
UN	7703283404024	LYRICA PREGABALINA 25 MG X 30 CAP FORMULA:24299730-1	30	0	556.00	556.00		16,680.00	0.00	0
UN	7702870004852	ESTEINE ESTRIOL 3.5 MG X 6 OVULOS FORMULA:24299730-1	12	0	18,583.00	18,583.00		222,996.00	0.00	0
UN	7841141000053	COLMIBE EZETIMIBA/ATORVASTATINA 10/20 MG X 30 COMP FORMULA:24299730-1	30	0	7,494.00	7,494.00		224,820.00	0.00	0
UN	7703454123136	FARMA D VITAMINA D3 2.000 UI X 60 CAP FORMULA:24299730-1	60	0	1,773.00	1,773.00		106,380.00	0.00	0
UN	7501298224237	EUTIROX LEVOTIROXINA 88 MCG X 50 TABL FORMULA:24275050-11	50	0	1,691.00	1,691.00		84,550.00	0.00	0
UN	7703153030933	EZOLIUM ESOMEPRAZOL 20 MG X 30 CAP FORMULA:24275050-11	30	0	7,374.00	7,374.00		221,220.00	0.00	0
UN	7704039127617	CARDIOCAP TELMISARTAN 80 MG X 28 TABL FORMULA:24275050-11	28	0	1,043.00	1,043.00		29,204.00	0.00	0
UN	7703153022570	CITRAGEL CALCIO/VITAMINA D3 1500MG/200 UI X 30 TAB FORMULA:24275050-11	30	0	2,534.00	2,534.00		76,020.00	0.00	0
UN	7612797485378	ULTIBRO BREEZHALER INDACATEROL/GLICOPIRRONIO 110/5	30	0	6,024.00	6,024.00		180,720.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2025-07-16 06:13:07

CUFE: dbc65f6551423a3edd682f5de2d29ad5706bcbee8d6ade3208a0ea8189b7375d1ffbf54541135c540bcf71652d1b8264

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: 136

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004422

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-07-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-08-15

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 01/06/2025 hasta 30/06/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24275050-11								
UN	7703546015301	AIROMED MONTELUKAST 10 MG X 30 TABL	30	0	6,765.00	6,765.00		202,950.00	0.00	0
		FORMULA:24275050-11								
UN	7501098608084	BETALOC ZOK METOPROLOL 25 MG X 30 TABL	30	0	309.00	309.00		9,270.00	0.00	0
		FORMULA:24275050-11								
UN	7703712012110	DERMASKIN CLOTRIMAZOL/NEOMICINA/DEXAMETASONA 1/5/0	1	0	25,245.00	25,245.00		25,245.00	0.00	0
		FORMULA:24275050-11								
UN	3662042002243	HYABAK HIPOTONICO HIALURONATO DE SODIO 0.15% GOTAS	1	0	102,689.08	102,689.08		122,200.00	0.00	19
		FORMULA:24275050-11								
UN	7705959013479	ESCITALOPRAM 10 MG X 28 TABL	28	0	1,878.00	1,878.00		52,584.00	0.00	0
		FORMULA:24275050-11								
UN	7612797029909	DIOVAN VALSARTAN 320 MG X 14 TABL	28	0	4,103.00	4,103.00		114,884.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-12								
UN	7702057717452	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG X 30 TABL	30	0	209.00	209.00		6,270.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-12								
UN	7703432426297	NIFEDIPINO 30 MG X 30 CAP LIBERACION PROLONGADA	60	0	1,116.00	1,116.00		66,960.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-12								
UN	7702057709044	BISOPROLOL 5 MG X 30 TABL	60	0	701.00	701.00		42,060.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-12								
UN	7702184010495	ATORVASTATINA 20 MG X 10 TABL	30	0	514.00	514.00		15,420.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-12								
UN	7702502021622	JANUVIA SITAGLIPTINA 50 MG X 28 TABL	28	0	2,533.00	2,533.00		70,924.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-12								
UN	7501298224374	EUTIROX LEVOTIROXINA 50 MCG X 50 TABL	50	0	1,347.00	1,347.00		67,350.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-12								
UN	7702057070748	ASA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 100 TABL	30	0	269.00	269.00		8,070.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-12								
UN	7703153031251	TRIMEBUTINA + SIMETICONA 200/120 MG X 30 TABL +++	60	0	2,488.00	2,488.00		149,280.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-12								
UN	7702605105618	ESOMEPRAZOL 20 MG X 10 TABL	20	0	2,516.00	2,516.00		50,320.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-12								
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:24293432-12								
UN	7709484810893	MYRBETRIC MIRABEGRON 50 MG X 30 TABL	30	0	4,782.00	4,782.00		143,460.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-12								
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:24293432-12								
UN	8436024611502	BILAXTEN BILASTINA 20 MG X 30 COMPRIMIDOS	30	0	973.00	973.00		29,190.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2025-07-16 06:13:07

CUFE: dbc65f6551423a3edd682f5de2d29ad5706bcbee8d6ade3208a0ea8189b7375d1ffbf54541135c540bcf71652d1b8264

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: 136

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004422

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-07-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-08-15

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 01/06/2025 hasta 30/06/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7702057061395	FORMULA:1116071226-505 MOMETASONA 0.05% SPRAY NASAL ADULTO X 18 GR +++	1	0	70,704.00	70,704.00		70,704.00	0.00	0
UN	7702626211770	FORMULA:1116071226-505 GAVISCON DOBLE ACCION X 12 SACHETS X 10 ML	20	0	3,645.00	3,645.00		72,900.00	0.00	0
UN	7702870940549	FORMULA:1055750404-505 BELLANEW DIENOGEST/ESTRADIOL 2/1.5 MG X 28 TAB	28	0	1,774.00	1,774.00		49,672.00	0.00	0
UN	7702057012434	FORMULA:1055750404-505 RINAID MOMETASONA 18 GR X 140 DOSIS	1	0	138,909.00	138,909.00		138,909.00	0.00	0
UN	7703546015301	FORMULA:1055750404-505 AIROMED MONTELUKAST 10 MG X 30 TABL	30	0	6,765.00	6,765.00		202,950.00	0.00	0
UN	3499320003087	FORMULA:1055750404-505 EPIDUO ADAPALENO/PEROXIDO DE BENZOILO 0.1/2.5% GEL	1	0	138,354.00	138,354.00		138,354.00	0.00	0
UN	7702057012694	FORMULA:1055750404-505 ANEXIA ETORICOXIB 60 MG X 14 TABL	14	0	8,707.00	8,707.00		121,898.00	0.00	0
UN	7702605101931	FORMULA:25260616-608 NAPROXENO 250 MG X 10 TABL	10	0	583.00	583.00		5,830.00	0.00	0
UN	7703546016421	FORMULA:25260616-608 ALERMED FEXOFENADINA 120 MG X 30 TABL	30	0	4,273.00	4,273.00		128,190.00	0.00	0
UN	7702605111589	FORMULA:24270478-608 N-ACETILCISTEINA 600 MG X 10 SOBRES	10	0	2,214.00	2,214.00		22,140.00	0.00	0
UN	7706569020659	FORMULA:24270478-608 ACETAMINOFEN 500 MG X 100 TABL	20	0	220.00	220.00		4,400.00	0.00	0
UN	7730766001227	FORMULA:24270478-608 ALEVIAN DUO PINAVERIO/DIMETICONA 100/300 MG X 32 C	32	0	10,377.00	10,377.00		332,064.00	0.00	0
UN	8715131015756	FORMULA:1054988157-1 PROLIA DENOSUMAB 60 MG X 1 JERINGA PRELLENADA	1	0	858,348.00	858,348.00		858,348.00	0.00	0
UN	7702418000872	FORMULA:24279750-116 CONCOR BISOPROLOL 5 MG X 30 TABL	30	0	701.00	701.00		21,030.00	0.00	0
UN	7707236676070	FORMULA:30272847-612 OPTIVE FUSION GLICERINA/CARBOXIMETILCELULOSA 9/5 M	1	0	64,678.00	64,678.00		64,678.00	0.00	0
UN	7703038067269	FORMULA:24298037-130625 ACETAMINOFEN 150 MG JARABE X 120 ML	1	0	4,990.00	4,990.00		4,990.00	0.00	0
UN	7707341202447	FORMULA:1056135616-613 WINTREX NAPROXENO 125 MG X 80 ML	1	0	49,067.00	49,067.00		49,067.00	0.00	0
UN	7702057298456	FORMULA:1056135616-613 NORAVER SPRAY CEREZA BENZOCAINA/FENOL X 120 ML	1	0	57,532.00	57,532.00		57,532.00	0.00	0
UN	7707204490837	FORMULA:1056135616-613 SEGREGAM PANTOPRAZOL 20 MG X 28 COMP	28	0	10,364.00	10,364.00		290,192.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2025-07-16 06:13:07

CUFE: dbc65f6551423a3edd682f5de2d29ad5706bcbee8d6ade3208a0ea8189b7375d1ffbf54541135c540bcf71652d1b8264

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: 136

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004422

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-07-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-08-15

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 01/06/2025 hasta 30/06/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:30272847-613								
UN	7702057803292	GASTROFAST ADVANCE MENTA X 12 SACHETS	30	0	3,505.00	3,505.00		105,150.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-613								
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:30272847-613								
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:30272847-613								
UN	7702057711382	SERTRALINA 50 MG X 30 TABL	30	0	3,610.00	3,610.00		108,300.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-613								
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:30272847-613								
UN	7702057700119	VITA C NARANJA X 100 TABL MASTICABLE	30	0	494.00	494.00		14,820.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-613								
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:30272847-613								
UN	7705366910019	ENEMA CORPAUL FOSFATO BOLSA X 133 ML +++	3	0	19,800.00	19,800.00		59,400.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-613								
UN	7702057710231	ATORVASTATINA 20 MG X 30 TABL	30	0	2,250.00	2,250.00		67,500.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-616								
UN	7703546015301	AIROMED MONTELUKAST 10 MG X 30 TABL	30	0	6,765.00	6,765.00		202,950.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-616								
UN	7707172688939	DOLEX AVANZADO ACETAMINOFEN 500 MG X 10 TABL	60	0	1,409.00	1,409.00		84,540.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-616								
UN	7705959885922	ACETAMINOFEN + CAFEINA 500/65 MG X 48 TABL	60	0	787.00	787.00		47,220.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-616								
UN	7702057070748	ASA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 100 TABL	30	0	269.00	269.00		8,070.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-616								
UN	7705959884185	PREGABALINA 75 MG X 30 CAP	60	0	1,667.00	1,667.00		100,020.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-616								
UN	4048846005151	TRAYENTA LINAGLIPTINA 5 MG X 30 TABL	30	0	5,684.00	5,684.00		170,520.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-616								
UN	7703153011468	CALCITRIOL 0.25 MCG X 30 CAP +++	30	0	2,015.00	2,015.00		60,450.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-616								
UN	7704588000416	ROXICAINA JALEA LIDOCAINA 2% X 30 ML	1	0	29,392.00	29,392.00		29,392.00	0.00	0
		FORMULA:1056135616-1								
UN	7702057715816	IBUPROFENO NINOS 100 MG/5 ML SUSPENSION X 120 ML	1	0	12,485.00	12,485.00		12,485.00	0.00	0
		FORMULA:1056135616-1								
UN	7702057091071	ACETAMINOFEN 160/5 MG/ML NINOS JARABE X 90 ML	1	0	12,385.00	12,385.00		12,385.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2025-07-16 06:13:07

CUFE: dbc65f6551423a3edd682f5de2d29ad5706bcbee8d6ade3208a0ea8189b7375d1ffbf54541135c540bcf71652d1b8264

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: 136

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004422

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-07-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-08-15

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 01/06/2025 hasta 30/06/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1056135616-1								
UN	7704232000946	FITOSTIMOLINE TRITICUM VULGARE GEL X 15 GR	2	0	65,938.00	65,938.00		131,876.00	0.00	0
		FORMULA:1056135616-1								
UN	7702605100095	ACICLOVIR 100 MG SUSPENSION X 90 ML	1	0	30,808.00	30,808.00		30,808.00	0.00	0
		FORMULA:1056135616-1								
UN	7702605103232	LOSARTAN 50 MG X 30 TABL	60	0	582.00	582.00		34,920.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-618								
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:30297398-618								
UN	7702195725715	ESOZ ESOMEPRAZOL 40 MG X 30 CAP	30	0	8,261.00	8,261.00		247,830.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-618								
UN	7702057709266	MONTELUKAST 10 MG X 30 TABL	30	0	3,986.00	3,986.00		119,580.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-618								
UN	7702057061395	MOMETASONA 0.05% SPRAY NASAL ADULTO X 18 GR +++	1	0	70,704.00	70,704.00		70,704.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-618								
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:30297398-618								
UN	7703546273619	DESLODEX DESLORATADINA 5 MG X 30 TABL	30	0	2,259.00	2,259.00		67,770.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-618								
UN	8901117228771	SALBUMED SALBUTAMOL 100 MCG INHALADOR X 200 DOSIS	1	0	11,555.00	11,555.00		11,555.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-618								
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:25763653-2								
UN	7702184011560	ATORVASTATINA 40 MG X 10 TABL	30	0	1,937.00	1,937.00		58,110.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-2								
UN	7707204490837	SEGREGAM PANTOPRAZOL 20 MG X 28 COMP	28	0	10,364.00	10,364.00		290,192.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-2								
UN	7705959884369	ESCITALOPRAM 20 MG X 30 TABL +++	30	0	2,730.00	2,730.00		81,900.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-2								
UN	7702605102297	KETOPROFENO 2.5% GEL X 60 GR +++	2	0	29,134.00	29,134.00		58,268.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-2								
UN	7707397791490	DOLEX AVANZADO RAPIDA ACCION ACETAMINOFEN 500 MG X	90	0	990.00	990.00		89,100.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-2								
UN	7702026179380	TENA PANTS ULTRA TALLA L X 20 UND	20	0	4,005.00	4,005.00		95,319.00	0.00	19
		FORMULA:25763653-2								
UN	7706309001160	OFTALMOTRILUB CARBOXIMETILCELULOSA 0.5% OFTALMICA	1	0	32,052.00	32,052.00		32,052.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-2								
UN	7702605100095	ACICLOVIR 100 MG SUSPENSION X 90 ML	2	0	30,808.00	30,808.00		61,616.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2025-07-16 06:13:07

CUFE: dbc65f6551423a3edd682f5de2d29ad5706bcbee8d6ade3208a0ea8189b7375d1ffbf54541135c540bcf71652d1b8264

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: 136

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004422

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-07-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-08-15

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 01/06/2025 hasta 30/06/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1056135616-2								
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:24322287-2006								
UN	7706569021366	DEFLAZACORT 6 MG X 10 TABL +++	30	0	828.00	828.00		24,840.00	0.00	0
		FORMULA:24338771-2								
UN	7730979098076	DEBLAX VITAMINA D3 100000 UI X 2 CAP	2	0	113,128.00	113,128.00		226,256.00	0.00	0
		FORMULA:24338771-2								
UN	7707355053776	DIMARD HIDROXICLOROQUINA 200 MG X 20 TABL	20	0	8,045.00	8,045.00		160,900.00	0.00	0
		FORMULA:24338771-2								
UN	7703283125028	UNASYN SULBACTAM/AMPICILINA 500/1.000 MG IM/IV X 1	2	0	21,216.00	21,216.00		42,432.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-2								
UN	7501098608084	BETALOC ZOK METOPROLOL 25 MG X 30 TABL	30	0	309.00	309.00		9,270.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-246								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL	30	0	4,100.00	4,100.00		123,000.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-246								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30	30	0	2,340.00	2,340.00		70,200.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-246								
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:24301592-246								
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:24301592-246								
UN	7702057712532	FUROSEMIDA 40 MG X 300 TABL	30	0	219.00	219.00		6,570.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-246								
UN	8027950200306	FORXIGA DAPAGLIFLOZINA 10 MG X 28 TABL	28	0	5,041.00	5,041.00		141,148.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-246								
UN	7703283370763	ELIQUIS APIXABAN 2.5 MG X 60 TABL	60	0	6,851.00	6,851.00		411,060.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-246								
UN	7703546029285	ESOMED ESOMEPRAZOL 40 MG X 28 CAP	28	0	7,527.00	7,527.00		210,756.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-246								
UN	4048846023612	MIRAPEX ER PRAMIPEXOL 3 MG X 30 COMP	30	0	13,132.00	13,132.00		393,960.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-246								
UN	7501298224374	EUTIROX LEVOTIROXINA 50 MCG X 50 TABL	50	0	1,347.00	1,347.00		67,350.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-246								
UN	7707397791490	DOLEX AVANZADO RAPIDA ACCION ACETAMINOFEN 500 MG X	90	0	990.00	990.00		89,100.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-246								
UN	7702057712532	FUROSEMIDA 40 MG X 300 TABL	60	0	219.00	219.00		13,140.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-246								
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: 2025-07-16 06:13:07

CUFE: dbc65f6551423a3edd682f5de2d29ad5706bcbee8d6ade3208a0ea8189b7375d1ffbf54541135c540bcf71652d1b8264

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: 136

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004422

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-07-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-08-15

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 01/06/2025 hasta 30/06/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24271061-246								
UN	7702195225925	LEPRIT ENZIMATICO LEVOSULPIRIDA/PANCREATINA/SIMETI	60	0	2,988.00	2,988.00		179,280.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-246								
UN	7702057709266	MONTELUKAST 10 MG X 30 TABL	30	0	3,986.00	3,986.00		119,580.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-246								
UN	7702027478710	TENA SLIP ULTRA TALLA L X 21 UND	126	0	3,510.00	3,510.00		526,289.00	0.00	19
		FORMULA:24271061-246								
UN	7702057062170	ROSUVASTATINA 20 MG X 28 TABL	28	0	6,043.00	6,043.00		169,204.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-246								
UN	7705959030292	ESPIRONOLACTONA 25 MG X 20 TABL +++	40	0	598.00	598.00		23,920.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-246								
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:30296560-625								
UN	7703454123181	CALCIBON D CALCIO/VITAMINA D 800 U.I X 30 TABL GRA	45	0	2,177.00	2,177.00		97,965.00	0.00	0
		FORMULA:30296560-625								
UN	7841141000053	COLMIBE EZETIMIBA/ATORVASTATINA 10/20 MG X 30 COMP	36	0	7,494.00	7,494.00		269,784.00	0.00	0
		FORMULA:30296560-625								
UN	7702057013059	PEG 3350 POLIETILENGLICOLX 12 SOBRES	30	0	9,680.00	9,680.00		290,400.00	0.00	0
		FORMULA:30296560-625								
UN	7702057715724	ESCITALOPRAM 20 MG X 30 TABL	30	0	3,504.00	3,504.00		105,120.00	0.00	0
		FORMULA:30296560-625								
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:30297127-2								
UN	7706569023117	ROSUVASTATINA 20 MG X 28 TABL +++	28	0	5,300.00	5,300.00		148,400.00	0.00	0
		FORMULA:30297127-2								
UN	7702635709626	EXFORGE VALSARTAN/AMLODIPINO 80/5 MG X 28 TABL	56	0	930.00	930.00		52,080.00	0.00	0
		FORMULA:24270478-627								
UN	7707397790356	DOLEX ACTIVGEL ACETAMINOFEN 500 MG X 20 CAPS	60	0	1,753.00	1,753.00		105,180.00	0.00	0
		FORMULA:24270478-627								
UN	7703363006094	DOLEX ACTIVGEL ACETAMINOFEN 500 MG X 10 CAPS	30	0	1,962.00	1,962.00		58,860.00	0.00	0
		FORMULA:24270478-627								
UN	7702057014216	FENALGEX ACETAMINOFEN/HIDROCODONA 325/5 MG X 30 TA	60	0	4,761.00	4,761.00		285,660.00	0.00	0
		FORMULA:24270478-627								
UN	7501094916022	VOLTAREN DICLOFENACO 1% EMULGEL X 60 GR	1	0	79,492.00	79,492.00		79,492.00	0.00	0
		FORMULA:24270478-627								
UN	7612797485378	ULTIBRO BREEZHALER INDACATEROL/GLICOPIRRONIO 110/5	30	0	6,024.00	6,024.00		180,720.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-627								
UN	7702605100613	CEFALEXINA 500 MG X 10 CAP +++	30	0	839.00	839.00		25,170.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2025-07-16 06:13:07

CUFE: dbc65f6551423a3edd682f5de2d29ad5706bcbee8d6ade3208a0ea8189b7375d1ffbf54541135c540bcf71652d1b8264

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: 136

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004422

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-07-16

FECHA VENCIMIENTO: 2025-08-15

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 01/06/2025 hasta 30/06/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:25763653-627								
UN	7706569020659	ACETAMINOFEN 500 MG X 100 TABL	20	0	220.00	220.00		4,400.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-627								
UN	7702605101931	NAPROXENO 250 MG X 10 TABL	10	0	583.00	583.00		5,830.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-627								
UN	7703153016852	CLENOX ENOXAPARINA 40 MG X 1 JERINGA PRELLENADA --	3	0	13,064.00	13,064.00		39,192.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-627								

FACTURACIÓN MAYORISTA

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
14,224,971.00	625,049.00			14,850,020.00	0.00		118,759.00	0.00

PAGINA 8 DE 8

TOTAL FACTURA 14,968,779.00

VALOR EN LETRAS: CATORCE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/L

FECHA VALIDACION: 2025-07-16 06:13:07

TOTAL CAJAS :

CUFE: dbc65f6551423a3edd682f5de2d29ad5706bcbee8d6ade3208a0ea8189b7375d1ffbf54541135c540bcf71652d1b8264

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: 7

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004423

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-07-16

FECHA VENCIMIENTO: 2025-08-15

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	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ DESP-DSP-DR01000058823 Periodo Facturado desde 01/06/2025 hasta 30/06/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7501298224374	EUTIROX LEVOTIROXINA 50 MCG X 50 TABL	30	0	1,347.00	1,347.00		40,410.00	0.00	0
UN	7702057717070	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL	30	0	560.00	560.00		16,800.00	0.00	0
UN	7702207164051	STAFEN ACIDO FENOFIBRICO/ROSUVASTATINA 135/10 MG X	30	0	13,587.00	13,587.00		407,610.00	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
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	7707239276291	HIALTEARS HIALURONATO SODICO 0.4% OFTALMICO X 10 M	1	0	58,785.00	58,785.00		58,785.00	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

FACTURACIÓN MAYORISTA

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
1,037,781.00	0.00			1,037,781.00	0.00		0.00	0.00

PAGINA 1 DE 1

TOTAL FACTURA 1,037,781.00

VALOR EN LETRAS: UN MILLÓN TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y UNO PESOS M/L

FECHA VALIDACION: 2025-07-16 06:13:08

TOTAL CAJAS :

CUFE: a0280a3b34c6c435decd4edb4bb134cc28f64c7a587b833643c0836ef1f70c9b47ad26991417ca51ecffe389e0d2a8e3

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:** _____