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

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: 3

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. MEE-682492

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-08-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-09-16

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 X 30 ML	1	0	86,861.00	86,861.00		86,861.00	0.00	0
UN	7702057711856	ZOLPIDEM 10 MG X 14 TABL	4	0	37,840.00	37,840.00		151,360.00	0.00	0
UN	4260095689467	RIVOTRIL 2 MG X 30 TAB CLONAZEPAM	1	0	91,066.00	91,066.00		91,066.00	0.00	0

FACTURACION MAYORISTA

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
329,287.00	0.00			329,287.00	0.00	0.00	0.00	0.00

PAGINA 1 DE 1

TOTAL FACTURA 329,287.00

VALOR EN LETRAS: TRESCIENTOS VEINTINUEVE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: 576575c4835a7a22a33b52ce7bd8eb365957a6d163b4a1a22a2e132a2add384df3d2cff539ea51acd2ddd5493a92b200

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: 30

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004432

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-08-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-09-15

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 01/07/2025 hasta 31/07/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN		42004630 HUERTAS FORERO CARMEN ROSA						49,896.00		
UN	7841141002699	ILTUX OLMESARTAN 20 MG X 28 COMP	56	0	891.00	891.00		49,896.00	0.00	0
		FORMULA:1436								
UN		24381271 HERRERA DE RODAS ADELA						675,556.00		
UN	7702057062187	ROSUVASTATINA 40 MG X 28 TABL	28	0	7,438.00	7,438.00		208,264.00	0.00	0
		FORMULA:1100								
UN	7896261006249	DIOVAN VALSARTAN 80 MG X 28 TABL	56	0	1,017.00	1,017.00		56,952.00	0.00	0
		FORMULA:1100								
UN	7703153040611	LEVOTIROXINA 50 MCG X 150 TABL +++	30	0	216.00	216.00		6,480.00	0.00	0
		FORMULA:1100								
UN	7703283370787	ELIQUIS APIXABAN 2.5 MG X 20 TABL	60	0	6,731.00	6,731.00		403,860.00	0.00	0
		FORMULA:1100								
UN		42061458 PENA RUIZ CARMEN EUGENIA						87,806.00		
UN	7707239275744	HIALTEARS HIALURONATO SODICO 0.4% OFTALMICO X 15 M	1	0	87,806.00	87,806.00		87,806.00	0.00	0
		FORMULA:1500								
UN		18501268 DIAZ ZULUAGA REINEL						806,980.00		
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:1373								
UN	7702057060961	WARFARINA 5 MG X 30 TABL	60	0	1,762.00	1,762.00		105,720.00	0.00	0
		FORMULA:1373								
UN	7702870000472	LISIPRIL LISINOPRIL 5 MG X 20 TABL	40	0	5,377.00	5,377.00		215,080.00	0.00	0
		FORMULA:1373								
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:1373								
UN	4048846023810	JARDIANCE EMPAGLIFLOZINA 10 MG X 30 TABL	30	0	3,556.00	3,556.00		106,680.00	0.00	0
		FORMULA:1373								
UN		9958196 VARGAS HENAO ANGEL MAURICIO						707,231.00		
UN	7703281000280	ZUDENINA PLUS ADAPALENO/CLINDAMICINA 0.10/1 GR GEL	3	0	175,888.00	175,888.00		527,664.00	0.00	0
UN	7705959012663	DOXICICLINA 100 MG X 10 TABL	60	0	841.00	841.00		50,460.00	0.00	0
UN	7702057062545	FEXOFENADINA SUSPENSION X 150 ML +++	1	0	41,547.00	41,547.00		41,547.00	0.00	0
		FORMULA:1506								
UN	7708548830518	KETUM KETOPROFENO 2.5% GEL X 30 GR	2	0	43,780.00	43,780.00		87,560.00	0.00	0
		FORMULA:1506								
UN		24381271 HERRERA DE RODAS ADELA						1,158,684.00		
UN	7703153040611	LEVOTIROXINA 50 MCG X 150 TABL +++	60	0	216.00	216.00		12,960.00	0.00	0
		FORMULA:1564								
UN	8903726242612	ROTAVIN ROSUVASTATINA 40 MG X 30 TABL +++	60	0	3,735.00	3,735.00		224,100.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 2c42376a005ad5e7294a5503dd84f3f5258661551de0efa72f4d2e0e7bee35d7aa3458bfce7d775dbd765aea181b5b05

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: 30

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004432

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-08-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-09-15

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 01/07/2025 hasta 31/07/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1564								
UN	7896261006249	DIOVAN VALSARTAN 80 MG X 28 TABL	112	0	1,017.00	1,017.00		113,904.00	0.00	0
		FORMULA:1564								
UN	7703283370787	ELIQUIS APIXABAN 2.5 MG X 20 TABL	120	0	6,731.00	6,731.00		807,720.00	0.00	0
		FORMULA:1564								
UN		42061458 PENA RUIZ CARMEN EUGENIA						612,300.00		
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:1765								
UN	7730698002712	SERTAL COMPUESTO LISINA/PROPINOX 125/10 MG X 10 CO	60	0	3,755.00	3,755.00		225,300.00	0.00	0
		FORMULA:1765								
UN	7703454920841	STAMYL PANCREATINA/HIDROLASA/SIMETICONA 175 MG/50	60	0	3,787.00	3,787.00		227,220.00	0.00	0
		FORMULA:1765								
UN		18501268 DIAZ ZULUAGA REINEL						1,506,420.00		
UN	7702870000472	LISIPRIL LISINOPRIL 5 MG X 20 TABL	60	0	5,377.00	5,377.00		322,620.00	0.00	0
		FORMULA:1782								
UN	7702057060961	WARFARINA 5 MG X 30 TABL	60	0	1,762.00	1,762.00		105,720.00	0.00	0
		FORMULA:1782								
UN	7707204490202	TAMSULON TAMSULOSINA 0.4 MG X 30 CAP	60	0	8,142.00	8,142.00		488,520.00	0.00	0
		FORMULA:1782								
UN	4048846023810	JARDIANCE EMPAGLIFLOZINA 10 MG X 30 TABL	60	0	3,556.00	3,556.00		213,360.00	0.00	0
		FORMULA:1782								
UN	7702057060961	WARFARINA 5 MG X 30 TABL	60	0	1,762.00	1,762.00		105,720.00	0.00	0
		FORMULA:1806								
UN	7702502021714	JANUMET SITAGLIPTINA/METFORMINA 50/1000 MG X 28 TA	112	0	2,415.00	2,415.00		270,480.00	0.00	0
		FORMULA:1806								
UN		25017056 PATINO RUIZ MIRYAM DEL SOCORRO						205,030.00		
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:1810								
UN	7707355054230	TIROXIN LEVOTIROXINA 50 MCG X 50 TABL	50	0	905.00	905.00		45,250.00	0.00	0
		FORMULA:1810								

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
5,809,903.00	0.00			5,809,903.00	0.00		0.00	0.00

TOTAL FACTURA 5,809,903.00

VALOR EN LETRAS: CINCO MILLONES OCHOCIENTOS NUEVE MIL NOVECIENTOS TRES PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: 2c42376a005ad5e7294a5503dd84f3f5258661551de0efa72f4d2e0e7bee35d7aa3458bfce7d775dbd765aea181b5b05

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: 246

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004433

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-08-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-09-15

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 01/07/2025 hasta 31/07/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN		32304597 AMPARO CAMPUZANO DUQUE						26,340.00		
UN	7730979091206	VEDIPAL DIOSMINA/HESPERIDINA 450/50 MG X 30 CAP FORMULA:1451	30	0	878.00	878.00		26,340.00	0.00	0
UN		41405676 MARIA DE JESUS MESA DE URIBE						1,798,956.00		
UN	7702715002432	SICCAFLUID CARBOMERO 2.5% GEL OFTALMICO X 10 GR FORMULA:1413	2	0	99,015.00	99,015.00		198,030.00	0.00	0
UN	7730979091206	VEDIPAL DIOSMINA/HESPERIDINA 450/50 MG X 30 CAP FORMULA:1413	60	0	878.00	878.00		52,680.00	0.00	0
UN	7703381004201	MICARDIS PLUS TELMISARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80/12 FORMULA:1413	56	0	1,729.00	1,729.00		96,824.00	0.00	0
UN	7804653720208	ROSUVITAE ROSUVASTATINA 20 MG X 28 TABL +++ FORMULA:1413	56	0	9,077.00	9,077.00		508,312.00	0.00	0
UN	7703546040013	FLEXTRIL C MSM GLUCOSAMINA/CONDROITINA/METILSULFON FORMULA:1413	60	0	15,479.00	15,479.00		928,740.00	0.00	0
UN	7702057073541	ACIDO FUSIDICO 2% CREMA X 15 GR FORMULA:1413	1	0	14,370.00	14,370.00		14,370.00	0.00	0
UN		24931178 MARTHA RAMIREZ VAZQUEZ						1,115,640.00		
UN	4048846014115	GLYXAMBI EMPAGLIFLOZINA/LINAGLIPTINA 25/5 MG X 30 FORMULA:1472	60	0	11,094.00	11,094.00		665,640.00	0.00	0
UN	7703283401634	LIPITOR ATORVASTATINA 10 MG X 30 TABL FORMULA:1472	60	0	4,364.00	4,364.00		261,840.00	0.00	0
UN	7702605103232	LOSARTAN 50 MG X 30 TABL FORMULA:1472	60	0	473.00	473.00		28,380.00	0.00	0
UN	7703454124027	FARMA D VITAMINA D3 5.000 UI X 30 CAP FORMULA:1472	60	0	2,663.00	2,663.00		159,780.00	0.00	0
UN		24937143 NELLY BRITO DE ARIAS						1,237,782.00		
UN	8903726242582	ROTAVIN ROSUVASTATINA 20 MG X 30 TABL +++ FORMULA:1482	60	0	3,735.00	3,735.00		224,100.00	0.00	0
UN	7707397791636	DOLEX FORTE ACETAMINOFEN/CAFEINA 500/65 MG X 100 T FORMULA:1482	120	0	2,037.00	2,037.00		244,440.00	0.00	0
UN	4048846023810	JARDIANCE EMPAGLIFLOZINA 10 MG X 30 TABL FORMULA:1482	60	0	3,556.00	3,556.00		213,360.00	0.00	0
UN	7702057708993	ESOMEPRAZOL 20 MG X 30 TAB FORMULA:1482	60	0	3,157.00	3,157.00		189,420.00	0.00	0
UN	7702605103232	LOSARTAN 50 MG X 30 TABL FORMULA:1482	60	0	473.00	473.00		28,380.00	0.00	0
UN	7703038020103	OROCAL D CARBONATO DE CALCIO/VITAMINA D3 600 MG/20	60	0	989.00	989.00		59,340.00	0.00	0

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

PAGINA 1 DE 16

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 3a6787b28d5970b9966acbcbb63b18d3ae793031a10e3375ee56fcf778215328fcd10bebc6d11a721d0ae56add9756f4

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: 246

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004433

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-08-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-09-15

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 01/07/2025 hasta 31/07/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1482								
UN	7730979098069	DEBLAX VITAMINA D3 100000 UI X 1 TABL	2	0	139,371.00	139,371.00		278,742.00	0.00	0
		FORMULA:1482								
UN		24890128 ISABEL RAMIREZ DE GRAJALES						2,246,537.00		
UN	7703281000525	OLOPAT OLOPATADINA 0.2% OFTALMICO X 5 ML	2	0	95,136.00	95,136.00		190,272.00	0.00	0
		FORMULA:1499								
UN	4048846010711	SPIRIVA RESPINAT TIOTROPIO 2.5 MCG/PUFF X 60 PUFFS	2	0	107,313.00	107,313.00		214,626.00	0.00	0
		FORMULA:1499								
UN	7702605111619	AMLODIPINO 5 MG X 30 TABL +++	60	0	537.00	537.00		32,220.00	0.00	0
		FORMULA:1499								
UN	7702605103232	LOSARTAN 50 MG X 30 TABL	60	0	473.00	473.00		28,380.00	0.00	0
		FORMULA:1499								
UN	7706569020659	ACETAMINOFEN 500 MG X 100 TABL	60	0	159.00	159.00		9,540.00	0.00	0
		FORMULA:1499								
UN	7702026179373	TENA PANTS ULTRA TALLA M X 20 UND	180	0	4,465.00	4,465.00		956,403.00	0.00	19
		FORMULA:1499								
UN	7702184020098	COMPLEJO B JARABE X 120 ML	2	0	13,438.00	13,438.00		26,876.00	0.00	0
		FORMULA:1499								
UN	7460134300903	CITIVITAE CITICOLINA 1000 MG X 10 SOBRES +++	60	0	12,709.00	12,709.00		762,540.00	0.00	0
		FORMULA:1499								
UN	7702057717070	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL	60	0	428.00	428.00		25,680.00	0.00	0
		FORMULA:1499								
UN		4500209 POMPILIO MEJIA LEON						1,025,916.00		
UN	7795320000252	XARELTO RIVAROXABAN 20 MG X 14 TABL	56	0	6,726.00	6,726.00		376,656.00	0.00	0
		FORMULA:01484								
UN	8904159614366	SILOTRIF SILODOSINA 8 MG X 30 CAPS	60	0	6,459.00	6,459.00		387,540.00	0.00	0
		FORMULA:01484								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL	60	0	4,362.00	4,362.00		261,720.00	0.00	0
		FORMULA:01484								
UN		24938950 AURORA MEDINA MEJIA						1,256,464.00		
UN	7705959884185	PREGABALINA 75 MG X 30 CAP	60	0	1,016.00	1,016.00		60,960.00	0.00	0
		FORMULA:1478								
UN	7795320000238	XARELTO RIVAROXABAN 15 MG X 14 TABL	56	0	6,913.00	6,913.00		387,128.00	0.00	0
		FORMULA:1478								
UN	8027950200306	FORXIGA DAPAGLIFLOZINA 10 MG X 28 TABL	56	0	5,041.00	5,041.00		282,296.00	0.00	0
		FORMULA:1478								
UN	7501098607667	BETALOC ZOK METOPROLOL 100 MG X 30 TABL	120	0	1,235.00	1,235.00		148,200.00	0.00	0
		FORMULA:1478								

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 3a6787b28d5970b9966acbcbb63b18d3ae793031a10e3375ee56fcf778215328fcd10bebc6d11a721d0ae56add9756f4

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: 246

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004433

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-08-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-09-15

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 01/07/2025 hasta 31/07/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7706263004221	WINADEINE F ACETAMINOFEN/CODEINA 325/30 MG X 30 TA	60	0	6,298.00	6,298.00		377,880.00	0.00	0
		FORMULA:1478								
UN		25036445 ROSA ISABEL MAYA						224,427.00		
UN	7702057717070	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL	60	0	428.00	428.00		25,680.00	0.00	0
		FORMULA:1483								
UN	7707236676070	OPTIVE FUSION GLICERINA/CARBOXIMETILCELULOSA 9/5 M	3	0	66,249.00	66,249.00		198,747.00	0.00	0
		FORMULA:1483								
UN		42153800 VIVIANA RESTREPO TORO						235,566.00		
UN	7702057012724	BENZIRIN VERDE ASEPTIC BENCIDAMINA/CLORURO SPRAY X	1	0	74,601.00	74,601.00		74,601.00	0.00	0
		FORMULA:001493								
UN	7707204490998	BEXON DUO CLINDAMICINA/KETOCONAZOL 100/400 MG X 7	7	0	22,995.00	22,995.00		160,965.00	0.00	0
		FORMULA:001493								
UN		1021696315 MARTIN SAMUEL ALDANA MORA						229,171.00		
UN	7707341203123	SULDEZINC SULFATO DE ZINC SOLUCION X 120 ML	1	0	40,667.00	40,667.00		40,667.00	0.00	0
		FORMULA:1021696315								
UN	7703546033107	CRONOFEN L ACETAMINOFEN 150 MG JARABE X 100 ML	1	0	21,789.00	21,789.00		21,789.00	0.00	0
		FORMULA:1021696315								
UN	7702057010928	HIDRAPLUS ZINC 75 UVA X 400 ML	10	0	12,404.00	12,404.00		124,040.00	0.00	0
		FORMULA:1021696315								
UN	3583315558093	FLORATIL SACCHAROMYCES BOULARDII 250 MG X 20 SOBRE	5	0	8,535.00	8,535.00		42,675.00	0.00	0
		FORMULA:1021696315								
UN		41634273 LEONOR MOLANO ROBLES						244,202.00		
UN	7702057162122	GLIMEPIRIDA 2 MG X 15 COMP +++	30	0	3,535.00	3,535.00		106,050.00	0.00	0
		FORMULA:1507								
UN	7501326048880	JANUVIA SITAGLIPTINA 100 MG X 28 TABL	28	0	4,934.00	4,934.00		138,152.00	0.00	0
		FORMULA:1507								
UN		42002135 LUZ ESTELLA PRECIADO OCHOA						379,260.00		
UN	7702870293898	SYNTHROID LEVOTIROXINA 88 MCG X 90 TABL	90	0	1,551.00	1,551.00		139,590.00	0.00	0
		FORMULA:01526								
UN	7703454124027	FARMA D VITAMINA D3 5.000 UI X 30 CAP	90	0	2,663.00	2,663.00		239,670.00	0.00	0
		FORMULA:01526								
UN		1089382129 ROBERTO GALLEGO ROJAS						28,124.00		
UN	7703445050014	PANOTIL BETA GOTAS OTICAS X 8 ML	1	0	28,124.00	28,124.00		28,124.00	0.00	0
		FORMULA:1533								
UN		29611576 BLANCA NUBIA RAMIREZ DE SARRIA						377,049.00		
UN	7702418001084	GLUCOPHAGE METFORMINA 850 MG X 30 TABL	60	0	3,631.00	3,631.00		217,860.00	0.00	0
		FORMULA:1522								
UN	7501298220185	NEUROBION DC X 3 AMP	3	0	53,063.00	53,063.00		159,189.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 3a6787b28d5970b9966acbcbb63b18d3ae793031a10e3375ee56fcf778215328fcd10bebc6d11a721d0ae56add9756f4

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: 246

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004433

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-08-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-09-15

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 01/07/2025 hasta 31/07/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1522								
UN		24944255 GLORIA MARIA RAMIREZ						182,184.00		
UN	7702605108565	TELMISARTAN 80 MG X 30 TABL	60	0	970.00	970.00		58,200.00	0.00	0
		FORMULA:1531								
UN	8711141912689	JANUMET XR SITAGLIPTINA/METFORMINA 50/1000 MG X 28	56	0	2,214.00	2,214.00		123,984.00	0.00	0
		FORMULA:1531								
UN		1001300535 JULIANA LEON GONZALEZ						291,776.00		
UN	7703889000569	TRIGENTAX CLOTRIMAZOL/NEOMICINA/BETAMETASONA 0.04/	1	0	55,652.00	55,652.00		55,652.00	0.00	0
		FORMULA:01510								
UN	7702870071588	RIFAX RIFAXIMINA 550 MG X 28 TABL	28	0	8,433.00	8,433.00		236,124.00	0.00	0
		FORMULA:01510								
UN		24943802 MARIA MARLENY RIOS IDARRAGA						844,140.00		
UN	7705959881016	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL	60	0	385.00	385.00		23,100.00	0.00	0
		FORMULA:1541								
UN	7795367551533	EXELON PATCH RIVASTIGMINA 10 9.5 MG/24 H X 30 PARC	60	0	10,123.00	10,123.00		607,380.00	0.00	0
		FORMULA:1541								
UN	7703153021672	LEVOTIROXINA 50 MCG X 30 TABL +++	60	0	425.00	425.00		25,500.00	0.00	0
		FORMULA:1541								
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:1541								
UN	7702605103232	LOSARTAN 50 MG X 30 TABL	60	0	473.00	473.00		28,380.00	0.00	0
		FORMULA:1541								
UN		1032414680 INGRID PAOLA GALICIA CASAS						1,030,844.00		
UN	7702057012113	MOVIPROST LUBIPROSTONE 24 MCG X 21 CAP	63	0	9,867.00	9,867.00		621,621.00	0.00	0
		FORMULA:1520								
UN	7703153024307	VAXIDUO CLINDAMICINA/KETOCONAZOL 100/400 MG X 7 OV	7	0	25,889.00	25,889.00		181,223.00	0.00	0
		FORMULA:1520								
UN	7501871721337	CONTUMAX POLIETILENGLICOL 100 GR X 15 SOBRES	30	0	7,600.00	7,600.00		228,000.00	0.00	0
		FORMULA:1520								
UN		30287123 OLGA STELLA AGUIRRE MEJIA						911,796.00		
UN	7709767780325	DAFLON 1000 DIOSMINA/HESPERIDINA 900/100 MG X 30 S	60	0	12,798.00	12,798.00		767,880.00	0.00	0
		FORMULA:1555								
UN	7460536558032	KINOR NF SOLUCION X 10 ML	1	0	70,915.00	70,915.00		70,915.00	0.00	0
		FORMULA:1555								
UN	7702057018054	BENZIRIN VERDE BENCIDAMINA HCI 0.1% SPRAY X 120 ML	1	0	73,001.00	73,001.00		73,001.00	0.00	0
		FORMULA:1555								
UN		42006434 MARIA AMPARO RENDON						232,260.00		
UN	7702605101429	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG X 30 TABL	60	0	136.00	136.00		8,160.00	0.00	0

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

PAGINA 4 DE 16

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 3a6787b28d5970b9966acbcbb63b18d3ae793031a10e3375ee56fcf778215328fcd10bebc6d11a721d0ae56add9756f4

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: 246

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004433

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-08-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-09-15

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 01/07/2025 hasta 31/07/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:01567								
UN	8903726242582	ROTAVIN ROSUVASTATINA 20 MG X 30 TABL +++	60	0	3,735.00	3,735.00		224,100.00	0.00	0
		FORMULA:01567								
UN		24943513 HILDA ROSA VALENCIA DE GIMENEZ						471,454.00		
UN	7703153020545	BETADUO BETAMETASONA DIPROPIONATO/BETAMETASONA FOS	1	0	118,676.00	118,676.00		118,676.00	0.00	0
		FORMULA:1560								
UN	7702057076122	VERAPAMILO 80 MG X 50 TABL +++	50	0	188.00	188.00		9,400.00	0.00	0
		FORMULA:1560								
UN	7703445050014	PANOTIL BETA GOTAS OTICAS X 8 ML	1	0	28,124.00	28,124.00		28,124.00	0.00	0
		FORMULA:1560								
UN	7703381004201	MICARDIS PLUS TELMISARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80/12	56	0	1,729.00	1,729.00		96,824.00	0.00	0
		FORMULA:1560								
UN	8903726242582	ROTAVIN ROSUVASTATINA 20 MG X 30 TABL +++	30	0	3,735.00	3,735.00		112,050.00	0.00	0
		FORMULA:1560								
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:1560								
UN		1004777086 PINEDA CEBALLOS LAURA VALENTINA						207,207.00		
UN	7702057012113	MOVIPROST LUBIPROSTONE 24 MCG X 21 CAP	21	0	9,867.00	9,867.00		207,207.00	0.00	0
		FORMULA:1372								
UN		42006434 MARIA AMPARO RENDON						470,416.00		
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:1568								
UN	7709990666847	PROWHEY DM VAINILLA X 400 GR	1	0	89,140.00	89,140.00		89,140.00	0.00	0
		FORMULA:1568								
UN		42062195 Martha Lida Puentes Saavedr SAAVEDRA						611,560.00		
UN	7702870293898	SYNTHROID LEVOTIROXINA 88 MCG X 90 TABL	90	0	1,551.00	1,551.00		139,590.00	0.00	0
		FORMULA:01523								
UN	7705959884185	PREGABALINA 75 MG X 30 CAP	60	0	1,016.00	1,016.00		60,960.00	0.00	0
		FORMULA:01523								
UN	7702057715625	DULOXETINA 60 MG X 30 TABL	60	0	2,365.00	2,365.00		141,900.00	0.00	0
		FORMULA:01523								
UN	7706569021922	TRAZODONA 50 MG X 50 TABL +++	50	0	1,007.00	1,007.00		50,350.00	0.00	0
		FORMULA:01523								
UN	7703363005554	DOLEX ACETAMINOFEN 500 MG X 100 TABL	60	0	983.00	983.00		58,980.00	0.00	0
		FORMULA:01523								
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:01523								
UN		24383650 AMANDA DE JESUS MONTES						154,080.00		

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 3a6787b28d5970b9966acbcbb63b18d3ae793031a10e3375ee56fcf778215328fcd10bebc6d11a721d0ae56add9756f4

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: 246

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004433

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-08-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-09-15

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 01/07/2025 hasta 31/07/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30	60	0	2,082.00	2,082.00		124,920.00	0.00	0
		FORMULA:1561								
UN	7703153021696	LEVOTIROXINA 100 MCG X 30 TABL +++	60	0	486.00	486.00		29,160.00	0.00	0
		FORMULA:1561								
UN		42066663 MONTOYA SUAREZ MARIA VICTORIA						237,373.00		
UN	7730969306709	TOPTEAR HIALURONATO DE SODIO 0.4 % OFTALMICO X 10	2	0	84,155.00	84,155.00		168,310.00	0.00	0
		FORMULA:1594								
UN	7702057065478	NITAZOXANIDA 500 MG X 6 TABL	6	0	7,020.00	7,020.00		42,120.00	0.00	0
		FORMULA:1594								
UN	7708943944407	ESPASMOBIL HIOSCINA 10 MG X 3 SOBRES X 4 GRAGEAS	3	0	8,981.00	8,981.00		26,943.00	0.00	0
		FORMULA:1594								
UN		42081964 LUZ STELLA OSPIANA VILLAMAR						464,370.00		
UN	7703546040013	FLEXTRIL C MSM GLUCOSAMINA/CONDROITINA/METILSULFON	30	0	15,479.00	15,479.00		464,370.00	0.00	0
		FORMULA:1592								
UN		4498152 RAFAEL ARTURO CEBALLOS BUSTAMANTE						208,440.00		
UN	7702605110513	TAMSULOSINA 0.4 MG X 30 CAP +++	60	0	1,783.00	1,783.00		106,980.00	0.00	0
		FORMULA:1593								
UN	7702605103232	LOSARTAN 50 MG X 30 TABL	60	0	473.00	473.00		28,380.00	0.00	0
		FORMULA:1593								
UN	7730979091206	VEDIPAL DIOSMINA/HESPERIDINA 450/50 MG X 30 CAP	60	0	878.00	878.00		52,680.00	0.00	0
		FORMULA:1593								
UN	7702605107278	METOPROLOL 50 MG X 30 TABL	60	0	340.00	340.00		20,400.00	0.00	0
		FORMULA:1593								
UN		1016743626 MAYDI SOFIA CEBALLOS ARRUBLA						483,191.00		
UN	7702057013059	PEG 3350 POLIETILENGLICOLX 12 SOBRES	30	0	9,680.00	9,680.00		290,400.00	0.00	0
		FORMULA:1598								
UN	7705959885342	SUCRALFATO 1G/5ML X 200 ML	1	0	83,363.00	83,363.00		83,363.00	0.00	0
		FORMULA:1598								
UN	7707206279515	OCTODIR SHAMPOO X 120 ML	1	0	87,190.76	87,190.76		103,757.00	0.00	19
		FORMULA:1598								
UN	7702057075002	HIDROCORTISONA 1% CREMA X 15 GR	1	0	5,671.00	5,671.00		5,671.00	0.00	0
		FORMULA:1598								
UN		24938864 MARIA IDALBA ARRUBLA ARRUBLA						724,526.00		
UN	7702057613204	DULOXETINA 30 MG X 7 TABL +++	63	0	1,200.00	1,200.00		75,600.00	0.00	0
		FORMULA:01575								
UN	7703293372641	SYSTANE PROPILENGLICOL 3 MG OFTALMICO X 15 ML	2	0	88,771.00	88,771.00		177,542.00	0.00	0
		FORMULA:01575								
UN	7703363005462	DOLEX FORTE ACETAMINOFEN/CAFEINA 500/65 MG X 14 TA	4	0	29,628.00	29,628.00		118,512.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 3a6787b28d5970b9966acbcbb63b18d3ae793031a10e3375ee56fcf778215328fcd10bebc6d11a721d0ae56add9756f4

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: 246

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004433

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-08-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-09-15

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 01/07/2025 hasta 31/07/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:01575								
UN	7891317186975	DOLORO CICLOBENZAPRINA 10 MG X 30 TABL	60	0	4,218.00	4,218.00		253,080.00	0.00	0
		FORMULA:01575								
UN	7841141002712	ILTUX OLMESARTAN 40 MG X 28 COMP	56	0	1,782.00	1,782.00		99,792.00	0.00	0
		FORMULA:01575								
UN		1385052 RUDAS RAMIREZ JOSE ELMER						31,860.00		
UN	7702057709044	BISOPROLOL 5 MG X 30 TABL	60	0	531.00	531.00		31,860.00	0.00	0
		FORMULA:1562								
UN		1385052 JOSE ELMER RUDAS RUDAS						55,335.00		
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:01632								
UN	7708548830518	KETUM KETOPROFENO 2.5% GEL X 30 GR	1	0	43,780.00	43,780.00		43,780.00	0.00	0
		FORMULA:01632								
UN		32304597 AMPARO CAMPUZANO DUQUE						1,153,128.00		
UN	7702605109128	METFORMINA 500 MG X 30 TABL	60	0	1,629.00	1,629.00		97,740.00	0.00	0
		FORMULA:01548								
UN	7841141003443	ILTUXAM OLMESARTAN/AMLODIPINO 20/5 MG X 28 COMP	56	0	9,049.00	9,049.00		506,744.00	0.00	0
		FORMULA:01548								
UN	7702057062170	ROSUVASTATINA 20 MG X 28 TABL	56	0	6,944.00	6,944.00		388,864.00	0.00	0
		FORMULA:01548								
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:01548								
UN		31189752 YANHET ARCILA VARGAS						1,926,864.00		
UN	7703153034900	FENOVAS ROSUVASTATINA/ACIDO FENOFIBRICO 20/135 MG	60	0	13,287.00	13,287.00		797,220.00	0.00	0
		FORMULA:1625								
UN	7896261006249	DIOVAN VALSARTAN 80 MG X 28 TABL	112	0	1,017.00	1,017.00		113,904.00	0.00	0
		FORMULA:1625								
UN	7702870072776	CARDIOL CLORTALIDONA 12.5 MG X 30 TABL	60	0	3,557.00	3,557.00		213,420.00	0.00	0
		FORMULA:1625								
UN	7703153033255	LIPOTIC ACIDO TIOCTICO 600 MG X 90 TABL	90	0	3,754.00	3,754.00		337,860.00	0.00	0
		FORMULA:1625								
UN	7703283405953	ZOLOF SERTRALINA 50 MG X 30 TABL	60	0	7,741.00	7,741.00		464,460.00	0.00	0
		FORMULA:01626								
UN		42007304 MERCEDES PINEDA OSORIO						323,346.00		
UN	7703889154828	NEUROPRON JERINGA PRELLENADA X 3 UND	3	0	42,782.00	42,782.00		128,346.00	0.00	0
		FORMULA:1629								
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:1629								

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 3a6787b28d5970b9966acbcbb63b18d3ae793031a10e3375ee56fcf778215328fcd10bebc6d11a721d0ae56add9756f4

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: 246

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004433

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-08-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-09-15

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 01/07/2025 hasta 31/07/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7702057717346	LEVOTIROXINA 25 MCG X 30 TABL	60	0	587.00	587.00		35,220.00	0.00	0
		FORMULA:1629								
UN		42998475 MARIA ONEIDA PARRA						568,564.00		
UN	7702057717001	LOSARTAN 50 MG X 30 TAB	120	0	821.00	821.00		98,520.00	0.00	0
		FORMULA:01623								
UN	7702605111619	AMLODIPINO 5 MG X 30 TABL +++	60	0	537.00	537.00		32,220.00	0.00	0
		FORMULA:01623								
UN	7460134300903	CITIVITAE CITICOLINA 1000 MG X 10 SOBRES +++	30	0	12,709.00	12,709.00		381,270.00	0.00	0
		FORMULA:01623								
UN	7707213874666	DIPROSPAN BETAMETASONA DIPROPIONATO/BETAMETASONA F	1	0	56,554.00	56,554.00		56,554.00	0.00	0
		FORMULA:01623								
UN		29492096 INES VALENCIA QUINTERO						1,458,570.00		
UN	7702502021271	ZETIA EZETIMIBA 10 MG X 30 TABL	2	0	124,713.00	124,713.00		249,426.00	0.00	0
		FORMULA:1628								
UN	7707355054070	NORTRICOL FENOFIBRATO 200 MG X 20 CAP	60	0	7,999.00	7,999.00		479,940.00	0.00	0
		FORMULA:1628								
UN	7841141002699	ILTUX OLMESARTAN 20 MG X 28 COMP	56	0	891.00	891.00		49,896.00	0.00	0
		FORMULA:1628								
UN	7703889154828	NEUROPRON JERINGA PRELLENADA X 3 UND	3	0	42,782.00	42,782.00		128,346.00	0.00	0
		FORMULA:1628								
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:1628								
UN	7703546520744	UROFOS FOSFOMICINA 3 GR X 1 SOBRE	2	0	18,741.00	18,741.00		37,482.00	0.00	0
		FORMULA:1628								
UN	7702195078569	MOXAR MOSAPRIDA 5 MG X 30 TABL	60	0	5,895.00	5,895.00		353,700.00	0.00	0
		FORMULA:1627								
UN		1021696315 MARTIN SAMUEL ALDANA MORA						142,181.00		
UN	7501033957376	PEDIALYTE MAX 60 UVA X 500 ML	2	0	10,422.00	10,422.00		20,844.00	0.00	0
		FORMULA:1595								
UN	7707341209255	LACTOLIOFIL KINDER PROBIOTICOS X 10 SACHETS	10	0	6,778.99	6,778.99		80,670.00	0.00	19
		FORMULA:1595								
UN	7707341203123	SULDEZINC SULFATO DE ZINC SOLUCION X 120 ML	1	0	40,667.00	40,667.00		40,667.00	0.00	0
		FORMULA:1595								
UN		24925478 LUZ EDILMA OSPINA PARRA						11,530.00		
UN	7706569001443	NAPROXENO 250 MG X 10 TABL +++	10	0	517.00	517.00		5,170.00	0.00	0
		FORMULA:0024925478								
UN	7706569020659	ACETAMINOFEN 500 MG X 100 TABL	40	0	159.00	159.00		6,360.00	0.00	0
		FORMULA:0024925478								

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 3a6787b28d5970b9966acbcbb63b18d3ae793031a10e3375ee56fcf778215328fcd10bebc6d11a721d0ae56add9756f4

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: 246

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004433

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-08-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-09-15

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 01/07/2025 hasta 31/07/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN		29463318 AURORA MAHECHA NEIRA						25,498.00		
UN	7703889155771	FEMTRIOL ESTRIOL 0.1 GR CREMA VAGINAL X 20 GR + 5	1	0	25,498.00	25,498.00		25,498.00	0.00	0
		FORMULA:1601								
UN		41901517 ADRIANA CAMACHO						578,544.00		
UN	7702605103232	LOSARTAN 50 MG X 30 TABL	120	0	473.00	473.00		56,760.00	0.00	0
		FORMULA:1639								
UN	7702605101429	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG X 30 TABL	90	0	136.00	136.00		12,240.00	0.00	0
		FORMULA:1639								
UN	8903726242582	ROTAVIN ROSUVASTATINA 20 MG X 30 TABL +++	60	0	3,735.00	3,735.00		224,100.00	0.00	0
		FORMULA:1639								
UN	7702635716853	GALVUS VILDAGLIPTINA 50 MG X 56 TABL	56	0	2,244.00	2,244.00		125,664.00	0.00	0
		FORMULA:1639								
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:1639								
UN		31395928 BALBANEDA VILLANUEVA RAMIREZ						1,765,998.00		
UN	7703153000059	B-VIT COMPLEJO B X 50 CAP	50	0	1,612.00	1,612.00		80,600.00	0.00	0
		FORMULA:01642								
UN	7703258113333	SINALGEN FORTE ACETAMINOFEN/HIDROCODONA 325/7.5 MG	60	0	7,838.00	7,838.00		470,280.00	0.00	0
		FORMULA:01642								
UN	7702057010027	BLADURIL FLAVOXATO 200 MG X 10 TABL	90	0	13,218.00	13,218.00		1,189,620.00	0.00	0
		FORMULA:01642								
UN	7703889155771	FEMTRIOL ESTRIOL 0.1 GR CREMA VAGINAL X 20 GR + 5	1	0	25,498.00	25,498.00		25,498.00	0.00	0
		FORMULA:01642								
UN		42054875 FLOREZ OCAMPO NORA LUCIA						527,108.00		
UN	7703258113333	SINALGEN FORTE ACETAMINOFEN/HIDROCODONA 325/7.5 MG	60	0	7,838.00	7,838.00		470,280.00	0.00	0
		FORMULA:1646								
UN	7707213877209	DIPROFOS BETAMETASONA DIPROPIONATO/BETAMETASONA FO	1	0	56,828.00	56,828.00		56,828.00	0.00	0
		FORMULA:1646								
UN		1089609566 SERGIO LUNA CARVAJAL						214,046.00		
UN	7707213877209	DIPROFOS BETAMETASONA DIPROPIONATO/BETAMETASONA FO	1	0	56,828.00	56,828.00		56,828.00	0.00	0
		FORMULA:1664								
UN	7703363005554	DOLEX ACETAMINOFEN 500 MG X 100 TABL	90	0	983.00	983.00		88,470.00	0.00	0
		FORMULA:1664								
UN	7702057011185	AFLUX N-ACETILCISTEINA 200 MG JARABE ADULTO X 120	1	0	68,748.00	68,748.00		68,748.00	0.00	0
		FORMULA:1664								
UN		65700549 ELIZABETH CARVAJAL RODRIGUEZ						1,083,100.00		
UN	7707213877209	DIPROFOS BETAMETASONA DIPROPIONATO/BETAMETASONA FO	1	0	56,828.00	56,828.00		56,828.00	0.00	0
		FORMULA:1661								

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 3a6787b28d5970b9966acbcbb63b18d3ae793031a10e3375ee56fcf778215328fcd10bebc6d11a721d0ae56add9756f4

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: 246

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004433

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-08-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-09-15

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 01/07/2025 hasta 31/07/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7702057076849	ACETAMINOFEN + TRAMADOL 325/37.5 MG X 10 TAB +++	120	0	4,979.00	4,979.00		597,480.00	0.00	0
		FORMULA:1661								
UN	7708548830280	LIOTON HEPARINA 1000 U.I GEL X 50 GR	4	0	107,198.00	107,198.00		428,792.00	0.00	0
		FORMULA:1661								
UN		29492096 INES VALENCIA QUINTERO						129,870.00		
UN	7702870168875	SYNTHROID LEVOTIROXINA 75 MCG X 90 TABL	90	0	1,443.00	1,443.00		129,870.00	0.00	0
		FORMULA:1658								
UN		25080312 DAMARIS GARCIA OCAMPO						392,806.00		
UN	7702195376856	TIOCOLFEN TIOCOLCHICOSIDO/IBUPROFENO 4/400 MG X 15	30	0	6,837.00	6,837.00		205,110.00	0.00	0
		FORMULA:1652								
UN	8054083026282	REFRESH TEARS CARBOXIMETILCELULOSA 0.5% OFTALMICO	1	0	59,350.00	59,350.00		59,350.00	0.00	0
		FORMULA:1652								
UN	7703889154828	NEUROPRON JERINGA PRELLENADA X 3 UND	3	0	42,782.00	42,782.00		128,346.00	0.00	0
		FORMULA:1652								
UN		1089382129 ROBERTO GALLEGO ROJAS						527,746.00		
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:01648								
UN	7704039121004	PERCOF LEVODROPROPIZINA 0.6 % JARABE X 120 ML	1	0	77,365.00	77,365.00		77,365.00	0.00	0
		FORMULA:01648								
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:01648								
UN		1089098554 SEBASTIAN RODRIGUEZ						19,820.00		
UN	7702057708979	CIPROFLOXACINO 500 MG X 10 TABL	20	0	991.00	991.00		19,820.00	0.00	0
		FORMULA:1671								
UN		1385052 JOSE ELMER RUDAS RUDAS						226,510.00		
UN	7705959885922	ACETAMINOFEN + CAFEINA 500/65 MG X 48 TABL	40	0	786.00	786.00		31,440.00	0.00	0
		FORMULA:001385052								
UN	7702605100613	CEFALEXINA 500 MG X 10 CAP +++	30	0	839.00	839.00		25,170.00	0.00	0
		FORMULA:001385052								
UN	7702870071939	ERICOX ETORICOXIB 30 MG X 10 TABL	20	0	8,495.00	8,495.00		169,900.00	0.00	0
		FORMULA:001385052								
UN		1245349 RUBEN PARRA						142,380.00		
UN	7730979097758	TAMSULON DUO DUTASTERIDA/TAMSULOSINA 0.5/0.4 MG X	60	0	2,373.00	2,373.00		142,380.00	0.00	0
		FORMULA:1695								
UN		24925478 LUZ EDILMA OSPINA PARRA						121,560.00		
UN	7702184011058	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA 50/12.5 MG X 30 TABL	120	0	1,013.00	1,013.00		121,560.00	0.00	0
		FORMULA:1657								
UN		7432390 DECAMBIL MUNARRIZ HENRIQUE						29,248.00		

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 3a6787b28d5970b9966acbcbb63b18d3ae793031a10e3375ee56fcf778215328fcd10bebc6d11a721d0ae56add9756f4

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: 246

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004433

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-08-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-09-15

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 01/07/2025 hasta 31/07/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7702605100613	CEFALEXINA 500 MG X 10 CAP +++	20	0	839.00	839.00		16,780.00	0.00	0
		FORMULA:01696								
UN	7707236127688	GENTAMICINA 160 MG X 1 AMP	2	0	6,234.00	6,234.00		12,468.00	0.00	0
		FORMULA:01696								
UN		42107173 ANGELA MARIA DIAZ NARANJO						1,502,062.00		
UN	7707355054070	NORTRICOL FENOFIBRATO 200 MG X 20 CAP	60	0	7,999.00	7,999.00		479,940.00	0.00	0
		FORMULA:01672								
UN	4030729001893	VIMPAT LACOSAMIDA 200 MG X 28 TABL	56	0	10,974.00	10,974.00		614,544.00	0.00	0
		FORMULA:01672								
UN	7702057074951	DEFLAZACORT 6 MG X 10 COMP +++	60	0	1,538.00	1,538.00		92,280.00	0.00	0
		FORMULA:01672								
UN	7702184011911	ACIDO FOLICO 1 MG X 60 TABL	60	0	155.00	155.00		9,300.00	0.00	0
		FORMULA:01672								
UN	7792219000607	METOTREXATO 2.5 MG X 100 COMP	30	0	2,425.00	2,425.00		72,750.00	0.00	0
		FORMULA:01672								
UN	7703381004195	MICARDIS TELMISARTAN 80 MG X 28 CAP	56	0	1,043.00	1,043.00		58,408.00	0.00	0
		FORMULA:01672								
UN	7703546083201	APRIX ACETAMINOFEN/CODEINA 325/8 MG X 20 TABL	60	0	2,914.00	2,914.00		174,840.00	0.00	0
		FORMULA:01672								
UN		42065462 LIBIA CHALA URIBE						638,124.00		
UN	7702605103232	LOSARTAN 50 MG X 30 TABL	60	0	473.00	473.00		28,380.00	0.00	0
		FORMULA:1707								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL	60	0	4,362.00	4,362.00		261,720.00	0.00	0
		FORMULA:1707								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30	60	0	2,082.00	2,082.00		124,920.00	0.00	0
		FORMULA:1707								
UN	7321831612006	SYMBICORT TURBUHALER BUDESONIDA/FORMOTEROL 160/4.5	2	0	111,552.00	111,552.00		223,104.00	0.00	0
		FORMULA:1707								
UN		29463318 MAHECHA NEIRA AURORA						362,239.00		
UN	0300651431483	SYSTANE ULTRA POLIETILENGLICOL/PROPILENGLICOL 4/3	4	0	69,927.00	69,927.00		279,708.00	0.00	0
		FORMULA:01712								
UN	7702057707361	OFTAPREDNOL LOTEPREDNOL 0.2% OFTALMICO X 5 ML	1	0	82,531.00	82,531.00		82,531.00	0.00	0
		FORMULA:01712								
UN		25157533 TERESA DE JESUS GALINDO						463,142.00		
UN	7703258113265	VIREX COVER LIPS ACICLOVIR 5 % LABIAL X 10 GR	1	0	54,367.00	54,367.00		54,367.00	0.00	0
		FORMULA:1714								
UN	7706127004695	VIREX ACICLOVIR 800 MG X 35 TABL	35	0	10,733.00	10,733.00		375,655.00	0.00	0
		FORMULA:1714								

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 3a6787b28d5970b9966acbcbb63b18d3ae793031a10e3375ee56fcf778215328fcd10bebc6d11a721d0ae56add9756f4

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: 246

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004433

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-08-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-09-15

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 01/07/2025 hasta 31/07/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7703546040259	VICITRA VITAMINA C 500 MG X 30 CAPS	30	0	1,104.00	1,104.00		33,120.00	0.00	0
		FORMULA:1714								
UN		1089606246 ANA LUCIA GUTIERREZ VANEGAS						102,915.00		
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:01723								
UN		42083689 MARIA O RODRIGUES SAAVEDRA						918,717.00		
UN	7702635709626	EXFORGE VALSARTAN/AMLODIPINO 80/5 MG X 28 TABL	56	0	930.00	930.00		52,080.00	0.00	0
		FORMULA:1720								
UN	7703432927275	ROSUVASTATINA 20 MG X 30 TABL	60	0	1,990.00	1,990.00		119,400.00	0.00	0
		FORMULA:1720								
UN	4048846005151	TRAYENTA LINAGLIPTINA 5 MG X 30 TABL	60	0	5,856.00	5,856.00		351,360.00	0.00	0
		FORMULA:1720								
UN	4048846024077	JARDIANCE EMPAGLIFLOZINA 25 MG X 30 TABL	60	0	5,324.00	5,324.00		319,440.00	0.00	0
		FORMULA:1720								
UN	7703038050551	TIAMINA 300 MG X 250 TABL +++	30	0	217.00	217.00		6,510.00	0.00	0
		FORMULA:1720								
UN	0300651431483	SYSTANE ULTRA POLIETILENGLICOL/PROPILENGLICOL 4/3	1	0	69,927.00	69,927.00		69,927.00	0.00	0
		FORMULA:1720								
UN		1089097062 MARIA JOSE RODRIGUEZ						175,311.00		
UN	7702057070236	BETAMETASONA CREMA 0.05% X 40 GR +++	1	0	18,398.00	18,398.00		18,398.00	0.00	0
		FORMULA:01730								
UN	7702057061319	CLOBETASOL 0.05% CREMA X 30 GR	1	0	19,123.00	19,123.00		19,123.00	0.00	0
		FORMULA:01730								
UN	7703546011808	METASPRAY MOMETASONA 50 MCG X 18 GR 180 DOSIS	1	0	137,790.00	137,790.00		137,790.00	0.00	0
		FORMULA:01730								
UN		25078840 DURANGO ACEVEDO GLORIA ELENA						72,120.00		
UN	7702057707002	DESVENLAFAXINA 50 MG X 30 TABL	60	0	1,202.00	1,202.00		72,120.00	0.00	0
		FORMULA:1741								
UN		30287123 OLGA STELLA AGUIRRE MEJIA						322,896.00		
UN	7841141002699	ILTUX OLMESARTAN 20 MG X 28 COMP	56	0	891.00	891.00		49,896.00	0.00	0
		FORMULA:1740								
UN	7702057711573	AMLODIPINO 5 MG X 30 TABL	60	0	815.00	815.00		48,900.00	0.00	0
		FORMULA:1740								
UN	8903726242582	ROTAVIN ROSUVASTATINA 20 MG X 30 TABL +++	60	0	3,735.00	3,735.00		224,100.00	0.00	0
		FORMULA:1740								
UN		33126716 ORELA NAVARRO JARAMILLO						222,608.00		
UN	7703889000569	TRIGENTAX CLOTRIMAZOL/NEOMICINA/BETAMETASONA 0.04/	4	0	55,652.00	55,652.00		222,608.00	0.00	0
		FORMULA:1767								

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 3a6787b28d5970b9966acbcbb63b18d3ae793031a10e3375ee56fcf778215328fcd10bebc6d11a721d0ae56add9756f4

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: 246

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004433

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-08-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-09-15

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 01/07/2025 hasta 31/07/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN		25080312 DAMARIS GARCIA OCAMPO						28,974.00		
UN	7702605108527	NITAZOXANIDA 500 MG X 6 TABL	6	0	4,829.00	4,829.00		28,974.00	0.00	0
		FORMULA:1774								
UN		42024234 DIANA DEL SOCORRO CARMONA CARMONA						764,883.00		
UN	4030674019622	THIOGAMMA ACIDO TIOCTICO 600 MG X 30 TABL	90	0	7,113.00	7,113.00		640,170.00	0.00	0
		FORMULA:1613								
UN	7702502021271	ZETIA EZETIMIBA 10 MG X 30 TABL	1	0	124,713.00	124,713.00		124,713.00	0.00	0
		FORMULA:1613								
UN		1088336647 JULIANA GIRALDO CASTANO						558,184.00		
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:01733								
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:01733								
UN		34052936 JUDITH CONSUELO CALVO BETANCURT						1,106,388.00		
UN	7702605111619	AMLODIPINO 5 MG X 30 TABL +++	60	0	537.00	537.00		32,220.00	0.00	0
		FORMULA:1783								
UN	5000456009850	XIGDUO XR METFORMINA/DAPAGLIFOZINA 1000/10 MG X 28	56	0	7,324.00	7,324.00		410,144.00	0.00	0
		FORMULA:1783								
UN	7795990000842	TRULICITY DULAGLUTIDA 0.75 MG/0.5 ML X 4 INYECTORE	2	0	264,512.00	264,512.00		529,024.00	0.00	0
		FORMULA:1783								
UN	7705959885724	ATORVASTATINA 20 MG X 30 TABL	60	0	2,250.00	2,250.00		135,000.00	0.00	0
		FORMULA:1783								
UN		1092455926 ANA SOFIA CARVAJAS GARCES						214,920.00		
UN	7702057717070	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL	60	0	428.00	428.00		25,680.00	0.00	0
		FORMULA:01539								
UN	7707204492695	ODRANAL BUPROPION 150 MG X 30 COMP	60	0	1,952.00	1,952.00		117,120.00	0.00	0
		FORMULA:01539								
UN	7702057707002	DESVENLAFAXINA 50 MG X 30 TABL	60	0	1,202.00	1,202.00		72,120.00	0.00	0
		FORMULA:01539								
UN		24938864 ARRUBLA TABORDA MARIA IDALBA						180,302.00		
UN	7703153021672	LEVOTIROXINA 50 MCG X 30 TABL +++	30	0	425.00	425.00		12,750.00	0.00	0
		FORMULA:1777								
UN	7702057061999	ROSUVASTATINA 10 MG X 28 TABL +++	28	0	5,984.00	5,984.00		167,552.00	0.00	0
		FORMULA:1777								
UN		24938864 MARIA IDALBA ARRUBLA ARRUBLA						332,478.00		
UN	7702057711573	AMLODIPINO 5 MG X 30 TABL	30	0	815.00	815.00		24,450.00	0.00	0
		FORMULA:1776								
UN	7841141002712	ILTUX OLMESARTAN 40 MG X 28 COMP	56	0	1,782.00	1,782.00		99,792.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 3a6787b28d5970b9966acbcbb63b18d3ae793031a10e3375ee56fcf778215328fcd10bebc6d11a721d0ae56add9756f4

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: 246

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004433

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-08-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-09-15

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 01/07/2025 hasta 31/07/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1776								
UN	7703889154828	NEUROPRON JERINGA PRELLENADA X 3 UND	3	0	42,782.00	42,782.00		128,346.00	0.00	0
		FORMULA:1776								
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:1776								
UN		1408731 JOSE LUIS MEJIA MARIN						512,226.00		
UN	7703889154828	NEUROPRON JERINGA PRELLENADA X 3 UND	3	0	42,782.00	42,782.00		128,346.00	0.00	0
		FORMULA:1787								
UN	8903726242582	ROTAVIN ROSUVASTATINA 20 MG X 30 TABL +++	60	0	3,735.00	3,735.00		224,100.00	0.00	0
		FORMULA:1787								
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:1787								
UN		24925478 LUZ EDILMA OSPINA PARRA						47,362.00		
UN	7703546520744	UROFOS FOSFOMICINA 3 GR X 1 SOBRE	2	0	18,741.00	18,741.00		37,482.00	0.00	0
		FORMULA:12345								
UN	7702057700119	VITA C NARANJA X 100 TABLETAS MASTICABLES	20	0	494.00	494.00		9,880.00	0.00	0
		FORMULA:12345								
UN		42081964 OSPINA VILAMAR LUZ STELLA						191,928.00		
UN	7702605110063	DIACEREINA 50 MG X 30 CAP	60	0	1,026.00	1,026.00		61,560.00	0.00	0
		FORMULA:1791								
UN	7707397791636	DOLEX FORTE ACETAMINOFEN/CAFEINA 500/65 MG X 100 T	64	0	2,037.00	2,037.00		130,368.00	0.00	0
		FORMULA:1791								
UN		31966142 FLOR MARINA GRISALES XX						1,046,976.00		
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL	60	0	4,362.00	4,362.00		261,720.00	0.00	0
		FORMULA:1785								
UN	7702057015732	ISOKLON ESZOPICLONA 3 MG X 14 TABL	56	0	10,356.00	10,356.00		579,936.00	0.00	0
		FORMULA:1785								
UN	7501007532608	DRAMAMINE DIMENHIDRINATO 50 MG X 24 TABL	60	0	803.00	803.00		48,180.00	0.00	0
		FORMULA:1785								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30	60	0	2,082.00	2,082.00		124,920.00	0.00	0
		FORMULA:1785								
UN	7702605111619	AMLODIPINO 5 MG X 30 TABL +++	60	0	537.00	537.00		32,220.00	0.00	0
		FORMULA:1785								
UN		38871920 MARIA ANGELICA BOLANOS						860,044.00		
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30	120	0	2,082.00	2,082.00		249,840.00	0.00	0
		FORMULA:01781								
UN	7702057062170	ROSUVASTATINA 20 MG X 28 TABL	56	0	6,944.00	6,944.00		388,864.00	0.00	0
		FORMULA:01781								

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 3a6787b28d5970b9966acbcbb63b18d3ae793031a10e3375ee56fcf778215328fcd10bebc6d11a721d0ae56add9756f4

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: 246

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004433

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-08-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-09-15

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 01/07/2025 hasta 31/07/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7702605110063	DIACEREINA 50 MG X 30 CAP	60	0	1,026.00	1,026.00		61,560.00	0.00	0
		FORMULA:01781								
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:01781								
UN		24944255 GLORIA MARIA RAMIREZ						213,690.00		
UN	7702870610244	SYNTHROID LEVOTIROXINA 112 MCG X 90 TABL	90	0	1,921.00	1,921.00		172,890.00	0.00	0
		FORMULA:01798								
UN	7702605107278	METOPROLOL 50 MG X 30 TABL	120	0	340.00	340.00		40,800.00	0.00	0
		FORMULA:01798								
UN		25032623 CORREA DE GUARUMO ANA CEFORA						652,860.00		
UN	7703432426297	NIFEDIPINO 30 MG X 30 CAP LIBERACION PROLONGADA	60	0	1,267.00	1,267.00		76,020.00	0.00	0
		FORMULA:01795								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30	60	0	2,082.00	2,082.00		124,920.00	0.00	0
		FORMULA:01795								
UN	7841141000053	COLMIBE EZETIMIBA/ATORVASTATINA 10/20 MG X 30 COMP	60	0	7,532.00	7,532.00		451,920.00	0.00	0
		FORMULA:01795								
UN		1001300535 JULIANA LEON GONZALEZ						255,227.00		
UN	8903726271551	FEXOFENADINA 120 MG X 10 TABL +++	10	0	4,802.00	4,802.00		48,020.00	0.00	0
		FORMULA:1800								
UN	7702057012113	MOVIPROST LUBIPROSTONE 24 MCG X 21 CAP	21	0	9,867.00	9,867.00		207,207.00	0.00	0
		FORMULA:1800								
UN		25078840 GLORIA DURANGO ACEVEDO						127,920.00		
UN	7702057014148	TRAVAD PIK PICOSULFATO SODIO/OXIDO MAGNESIO/ACIDO	2	0	63,960.00	63,960.00		127,920.00	0.00	0
		FORMULA:1803								
UN		24485130 MARIA DEL CARMEN MORALES GUZMAN						284,700.00		
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:1819								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30	60	0	2,082.00	2,082.00		124,920.00	0.00	0
		FORMULA:1819								
UN		30287123 AGUIRRE DE GIRALDO OLGA STELLA						165,068.00		
UN	7707341200863	SEGNIGIL SECNIDAZOL 1 GR X 2 TABL	4	0	41,267.00	41,267.00		165,068.00	0.00	0
		FORMULA:1786								
UN		1089098826 RUDAS RESTREPO KAREN DANIELA						42,617.00		
UN	7709990045895	DEXAMETASONA 8 MG X 1 AMP	1	0	4,545.00	4,545.00		4,545.00	0.00	0
		FORMULA:1848								
UN	7706569001245	AZITROMICINA 500 MG X 3 TABL	3	0	3,316.00	3,316.00		9,948.00	0.00	0
		FORMULA:1848								
UN	7703445050014	PANOTIL BETA GOTAS OTICAS X 8 ML	1	0	28,124.00	28,124.00		28,124.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 3a6787b28d5970b9966acbcbb63b18d3ae793031a10e3375ee56fcf778215328fcd10bebc6d11a721d0ae56add9756f4

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: 246

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004433

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-08-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-09-15

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 01/07/2025 hasta 31/07/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1848								
UN		42083689 RODRIGUEZ SAAVEDRA MARIA ODALINDA						189,399.00		
UN	0300651431483	SYSTANE ULTRA POLIETILENGLICOL/PROPILENGLICOL 4/3	1	0	69,927.00	69,927.00		69,927.00	0.00	0
		FORMULA:1856								
UN	736085069044	FLUMETOL NF FLUOROMETALONA 1 MG SOLUCION OFTALMICO	2	0	59,736.00	59,736.00		119,472.00	0.00	0
		FORMULA:1856								

FACTURACION MAYORISTA

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
40,440,837.00	1,279,081.00			41,719,918.00	0.00		243,025.00	0.00

TOTAL FACTURA 41,962,943.00

VALOR EN LETRAS: CUARENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: 3a6787b28d5970b9966acbcbb63b18d3ae793031a10e3375ee56fcf778215328fcd10bebc6d11a721d0ae56add9756f4

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 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

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
2025-07	2025-08	1724741094	9490563686	E	2025/08/25	2025/08/25	BANCO DAVIVIENDA	0	$2,009,295,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				4,298	$1,262,432,600	$0	$0	$1,262,432,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	250	$75,105,800	$0	$0	$75,105,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	598	$189,902,700	$0	$0	$189,902,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2,618	$748,922,300	$0	$0	$748,922,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	828	$246,909,300	$0	$0	$246,909,300
SKANDIA	230901	800,253,055	2	4	$1,592,500	$0	$0	$1,592,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4,354	$90,621,100	$0	$0	$90,621,100
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	4,354	$90,621,100	$0	$0	$90,621,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 19)				4,348	$320,320,400	$0	$0	$320,320,400
CAJAMAG	CCF33	891,780,093	3	410	$31,642,100	$0	$0	$31,642,100
CAJASAN	CCF39	890,200,106	1	703	$52,546,900	$0	$0	$52,546,900
COFREM	CCF34	892,000,146	3	41	$2,974,200	$0	$0	$2,974,200
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	98	$7,007,900	$0	$0	$7,007,900
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	93	$7,025,600	$0	$0	$7,025,600
COMFACESAR	CCF15	892,399,989	8	407	$31,350,400	$0	$0	$31,350,400
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	311	$23,042,200	$0	$0	$23,042,200
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	695	$51,435,700	$0	$0	$51,435,700
COMFAMILIAR CARTAGENA	CCF09	890,480,110	1	393	$29,337,400	$0	$0	$29,337,400
COMFAMILIAR GUAJIRA	CCF30	892,115,006	5	155	$11,806,700	$0	$0	$11,806,700
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	8	$571,000	$0	$0	$571,000
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	33	$2,122,300	$0	$0	$2,122,300
COMFAORIENTE	CCF36	890,500,675	6	258	$17,123,500	$0	$0	$17,123,500
COMFASUCRE	CCF41	892,200,015	5	27	$2,079,100	$0	$0	$2,079,100
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	150	$10,271,200	$0	$0	$10,271,200
COMFENALCO TOLIMA	CCF50	890,700,148	4	136	$10,050,500	$0	$0	$10,050,500
COMFIAR	CCF67	800,219,488	4	26	$1,904,700	$0	$0	$1,904,700
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	386	$26,717,500	$0	$0	$26,717,500
CONFAMILIARES	CCF11	890,806,490	5	18	$1,311,500	$0	$0	$1,311,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 25)				4,354	$330,207,300	$0	$0	$330,207,300
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	6	$409,200	$0	$0	$409,200
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	5	$370,400	$0	$0	$370,400
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	54	$3,929,800	$0	$0	$3,929,800
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	13	$830,200	$0	$0	$830,200
CAPRESOCA	EPSC25	891,856,000	7	20	$1,392,400	$0	$0	$1,392,400
COMFAORIENTE	CCFC50	890,500,675	6	10	$647,700	$0	$0	$647,700
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	65	$4,495,500	$0	$0	$4,495,500
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	30	$2,138,700	$0	$0	$2,138,700
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	142	$10,089,000	$0	$0	$10,089,000
DUSAKAWI	EPSIC1	824,001,398	1	9	$761,500	$0	$0	$761,500
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	3	$165,300	$0	$0	$165,300
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	CCFC33	901,543,761	5	4	$287,900	$0	$0	$287,900
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	56	$3,851,900	$0	$0	$3,851,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	403	$31,858,200	$0	$0	$31,858,200

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
2025-07	2025-08	1724741094	9490563686	E	2025/08/25	2025/08/25	BANCO DAVIVIENDA	0	$2,009,295,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	181	$14,651,400	$0	$0	$14,651,400
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	14	$959,300	$0	$0	$959,300
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	1	$61,800	$0	$0	$61,800
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	122	$8,677,800	$0	$0	$8,677,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	785	$58,121,900	$0	$0	$58,121,900
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	211	$14,851,100	$0	$0	$14,851,100
PIJAOSALUD	EPSIC6	809,008,362	2	1	$70,700	$0	$0	$70,700
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	41	$2,675,100	$0	$0	$2,675,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1,326	$98,023,500	$0	$0	$98,023,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	844	$70,355,300	$0	$0	$70,355,300
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	8	$531,700	$0	$0	$531,700
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				23	$3,428,300	$0	$0	$3,428,300
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	23	$3,428,300	$0	$0	$3,428,300
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				23	$2,285,600	$0	$0	$2,285,600
SENA	PASENA	899,999,034	1	23	$2,285,600	$0	$0	$2,285,600
TOTAL				4354	$2,009,295,300	$0	$0	$2,009,295,300

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 21 días del mes de agosto de 2025, en Floridablanca.

Cordialmente

DANIEL HERNANDEZ PINEDA
Tarjeta No. 66072-T
Revisor Fiscal