Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHymnavarr	YIRA MARLEN NAVARRO MURCI
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-041-000000	SENA REGIONAL HUILA-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	2020-06-24-4:57 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 3420 de fecha 2020-01-31. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Numero:	32220	**Fecha Registro:**	2020-03-19	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	36-02-00-041-000000 SENA REGIONAL HUILA-DIRECCION REGIONAL		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	87.500.000,00	**Valor Total Operaciones:**	43.750.000,00	**Valor Actual:**	131.250.000,00	**Saldo x Obligar:**	131.250.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	901164842	**Razon Social:**	DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A.S	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	86991467985	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	83115849	**Nombre:**	Fermin Beltran Barragan	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL HUILA

CAJA MENOR				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificacion:		**Fecha de Registro:**		**Numero:**	CO1.PCCNTR.1454204	**Tipo:**	ACEPTACIÓN DE OFERTAS	**Fecha:**	2020-03-18

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO/ RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101000 DESPACHO DIRECCION	A-03-04-02-021 SERVICIOS MEDICOS CONVENCIONALES (NO DE PENSIONES)	Propios	27	CSF	2020-06-24	10.000.000,00	5.000.000,00		
					Total:	10.000.000,00	5.000.000,00	15.000.000,00	15.000.000,00

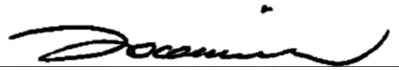
DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO/ RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101000 DESPACHO DIRECCION	C-3603-1300-14-0-3603025-03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA	Nación	10	CSF	2020-06-24	77.500.000,00	38.750.000,00		
					Total:	77.500.000,00	38.750.000,00	116.250.000,00	116.250.000,00

Objeto:	Prestar el servicio de suministro de medicamentos que sean autorizados por los médicos asesores, para los beneficiarios afiliados al servicio médico asistencial de la Regional Huila del SENA, en los municipios de Neiva, Garzón, La Plata y Pitalito, c

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-041-000000	SENA REGIONAL HUILA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2020-04-30	27.500.000,00	27.500.000,00	NINGUNO
36-02-00-041-000000	SENA REGIONAL HUILA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2020-05-31	25.000.000,00	25.000.000,00	NINGUNO
36-02-00-041-000000	SENA REGIONAL HUILA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2020-06-30	25.000.000,00	25.000.000,00	NINGUNO
36-02-00-041-000000	SENA REGIONAL HUILA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2020-07-30	19.375.000,00	19.375.000,00	NINGUNO
36-02-00-041-000000	SENA REGIONAL HUILA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2020-08-30	19.375.000,00	19.375.000,00	NINGUNO
36-02-00-041-000000	SENA REGIONAL HUILA-DIRECCION REGIONAL	7-3	TRANSFERENCIAS CTES Y CAPITAL PROPIOS CSF	2020-04-30	4.000.000,00	4.000.000,00	NINGUNO

36-02-00-041-000000	SENA REGIONAL HUILA-DIRECCION REGIONAL	7-3	TRANSFERENCIAS CTES Y CAPITAL PROPIOS CSF	2020-05-31	3.000.000,00	3.000.000,00	NINGUNO
36-02-00-041-000000	SENA REGIONAL HUILA-DIRECCION REGIONAL	7-3	TRANSFERENCIAS CTES Y CAPITAL PROPIOS CSF	2020-06-30	3.000.000,00	3.000.000,00	NINGUNO
36-02-00-041-000000	SENA REGIONAL HUILA-DIRECCION REGIONAL	7-3	TRANSFERENCIAS CTES Y CAPITAL PROPIOS CSF	2020-07-30	2.500.000,00	2.500.000,00	NINGUNO
36-02-00-041-000000	SENA REGIONAL HUILA-DIRECCION REGIONAL	7-3	TRANSFERENCIAS CTES Y CAPITAL PROPIOS CSF	2020-08-30	2.500.000,00	2.500.000,00	NINGUNO



JACQUELINE MOLANO URRIAGO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14706858019

(415)7707212489984(8020) 000001470685801 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 1 6 4 8 4 2	7	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
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
DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla
DROGUERIAS COPIFAM	COPIFAM

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

41. Dirección principal
CR 5 67 A 84 BRR JORDAN 3 ET

42. Correo electrónico facturacionelectronica@copifam.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	2 7 4 5 9 6 0	2 6 1 3 8 3 8

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 7 7 3	2 0 1 8 0 3 0 9	4 7 1 9	2 0 1 8 0 3 0 9	6 8 1 0				1 0 5

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	5	7	1 4	3 3	4 2	4 8	5 2																			

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
33- Impuesto nacional al consumo
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		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 61. Fecha 2020 - 08 - 29 / 08 : 08: 01

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre OSPINA GUERRERO ALEXANDER
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

RAZON SOCIAL :	DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS
IDENTIFICACION:	NI-901164842
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-06-11
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-06-09
FECHA DE PAGO:	2020-06-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2020-05
PERIODO SALUD:	2020-06
NUMERO PLANILLA:	18015285
TOTAL COTIZANTES:	10
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	18015285
TIPO DE PLANILLA:	E

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 219.600	$ 219.600
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 109.800	$ 109.800
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 145.000
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 109.800	$ 109.800
EPS044	901097473	MEDIMAS EPS	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 219.600	$ 219.600
ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 219.600	$ 219.600
14-23	860011153	POSITIVA	10	$ 0	$ 0	$ 0	$ 46.000	$ 46.000
CCF50	890700148	COMFENALCO-TOLIMA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 35.200	$ 35.200
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.104.600	$ 1.104.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/07/2020

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS
IDENTIFICACION:	NI-901164842
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-06-11
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-06-09
FECHA DE PAGO:	2020-06-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2020-05
PERIODO SALUD:	2020-06
NUMERO PLANILLA:	18015286
TOTAL COTIZANTES:	198
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	18015286
TIPO DE PLANILLA:	E

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	58	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.457.200	$ 2.457.200
EPS005	800251440	SANITAS	54	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.868.500	$ 2.868.500
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 80.000	$ 80.000
EPS016	805000427	COOMEVA EPS	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.600	$ 225.600
EPS017	830003564	FAMISANAR	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 246.400	$ 246.400
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	45	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.611.800	$ 1.611.800
EPS044	901097473	MEDIMAS EPS	28	$ 0	$ 0	$ 0	$ 995.000	$ 995.000
ESSC33	804002105	EPS-S COMPARTA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 35.200	$ 35.200
230201	800229739	PROTECCION	42	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.149.400	$ 1.149.400
230301	800224808	PORVENIR	84	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.834.100	$ 2.834.100
231001	800227940	COLFONDOS	18	$ 0	$ 0	$ 0	$ 528.900	$ 528.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	54	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.491.000	$ 1.491.000
14-23	860011153	POSITIVA	198	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.991.500	$ 1.991.500
CCF03	890900842	COMFENALCOANTIOQUIACCF	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 80.000	$ 80.000
CCF10	891800213	COMFABOY	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.400	$ 70.400
CCF11	890806490	CCF DE CALDAS	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 245.400	$ 245.400
CCF16	891080005	COMFACOR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 80.000	$ 80.000
CCF22	860007336	COLSUBSIDIO	16	$ 0	$ 0	$ 0	$ 563.300	$ 563.300
CCF32	891180008	COMFAMILIAR DEL HUILA	13	$ 0	$ 0	$ 0	$ 458.000	$ 458.000
CCF34	892000146	COFREM	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.400	$ 70.400
CCF50	890700148	COMFENALCO-TOLIMA	155	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.226.000	$ 6.226.000
PASENA	899999034	SENA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 121.600	$ 121.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/07/2020

PAICBF	899999239	ICBF	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 182.400	$ 182.400
			Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 24.612.100	$ 24.612.100

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/07/2020

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS
IDENTIFICACION:	NI-901164842
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-07-10
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-07-09
FECHA DE PAGO:	2020-07-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2020-06
PERIODO SALUD:	2020-07
NUMERO PLANILLA:	18256241
TOTAL COTIZANTES:	210
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	18256241
TIPO DE PLANILLA:	E

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	61	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.617.500	$ 2.617.500
EPS005	800251440	SANITAS	55	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.337.500	$ 2.337.500
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 80.000	$ 80.000
EPS016	805000427	COOMEVA EPS	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 223.200	$ 223.200
EPS017	830003564	FAMISANAR	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 318.600	$ 318.600
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	47	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.372.500	$ 1.372.500
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 65.900	$ 65.900
EPS044	901097473	MEDIMAS EPS	30	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.078.600	$ 1.078.600
ESSC33	804002105	EPS-S COMPARTA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 35.200	$ 35.200
ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 175.700	$ 175.700
230201	800229739	PROTECCION	42	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.971.400	$ 4.971.400
230301	800224808	PORVENIR	84	$ 72.600	$ 72.600	$ 0	$ 12.910.400	$ 12.910.400
231001	800227940	COLFONDOS	18	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.812.500	$ 2.812.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	54	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.930.300	$ 7.930.300
14-23	860011153	POSITIVA	210	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.758.400	$ 1.758.400
CCF03	890900842	COMFENALCOANTIOQUIACCF	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 80.000	$ 80.000
CCF10	891800213	COMFABOY	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 36.400	$ 36.400
CCF11	890806490	CCF DE CALDAS	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 246.600	$ 246.600
CCF16	891080005	COMFACOR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 80.000	$ 80.000
CCF22	860007336	COLSUBSIDIO	16	$ 0	$ 0	$ 0	$ 529.300	$ 529.300
CCF32	891180008	COMFAMILIAR DEL HUILA	13	$ 0	$ 0	$ 0	$ 355.800	$ 355.800
CCF34	892000146	COFREM	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 69.300	$ 69.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	12/08/2020

CCF50	890700148	COMFENALCO-TOLIMA	156	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.572.700	$ 5.572.700
PASENA	899999034	SENA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 30.400	$ 30.400
PAICBF	899999239	ICBF	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 45.600	$ 45.600
			Total a pagar	$ 72.600	$ 72.600	$ 0	$ 45.733.800	$ 45.733.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	12/08/2020

LOS SUSCRITOS GERENTE GENERAL Y REVISORA FISCAL DE

DROGUERIAS COPIFAM COLOMBIA S.A.S.

Que de acuerdo a los registros contables y a los comprobantes que reposan en los archivos de contabilidad y del área de Talento Humano, y para los fines de lo dispuesto por el artículo 50 de la Ley 789 de Diciembre 27 de 2002 se puede comprobar lo siguiente:

Que la empresa **DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS**, identificada con NIT.901.164.842-7 cumple cabal y formalmente con la obligación de inscribir a todo el personal enganchado con vínculo laboral ante las entidades administradoras de riesgos profesionales y las cajas de compensación familiar tal como lo dispone el código sustantivo del trabajo y demás concordantes.

Que la empresa **DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS**, identificado con NIT. 901.164.842-7, presenta oportunamente, ante las entidades anteriormente citadas, las declaraciones y pagó cumplidamente el valor de los aportes parafiscales y a la fecha **NO TIENE DEUDAS PENDIENTES** con los fondos de pensiones, las ARP, las EPS, las Cajas de Compensación, el ICBF y el SENA por concepto de aportes.

Se expide la presente certificación a los (03) días del mes de Julio de 2020

ALEXANDER OSPINA GUERRERO
Gerente General

ANGELA JULIETH ORTIZ
Revisora Fiscal- 197050-T

LOS SUSCRITOS GERENTE GENERAL Y REVISORA FISCAL DE

DROGUERIAS COPIFAM COLOMBIA S.A.S.

Que de acuerdo a los registros contables y a los comprobantes que reposan en los archivos de contabilidad y del área de Talento Humano, y para los fines de lo dispuesto por el artículo 50 de la Ley 789 de Diciembre 27 de 2002 se puede comprobar lo siguiente:

Que la empresa **DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS**, identificada con NIT.901.164.842-7 cumple cabal y formalmente con la obligación de inscribir a todo el personal enganchado con vínculo laboral ante las entidades administradoras de riesgos profesionales y las cajas de compensación familiar tal como lo dispone el código sustantivo del trabajo y demás concordantes.

Que la empresa **DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS**, identificado con NIT. 901.164.842-7, presenta oportunamente, ante las entidades anteriormente citadas, las declaraciones y pagó cumplidamente el valor de los aportes parafiscales y a la fecha **NO TIENE DEUDAS PENDIENTES** con los fondos de pensiones, las ARP, las EPS, las Cajas de Compensación, el ICBF y el SENA por concepto de aportes.

Se expide la presente certificación a los (01) días del mes de Septiembre de 2020

ALEXANDER OSPINA GUERRERO
Gerente General

ANGELA JULIETH ORTIZ
Revisora Fiscal- 197050-T



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.110.495.662
ORTIZ RODRIGUEZ
APELLIDOS
ANGELA JULIETH
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-MAR-1990
PUERTO RICO
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.71 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

01-ABR-2008 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2900100-00393176-F-1110495662-20120815 0030814957A 1 6361982951

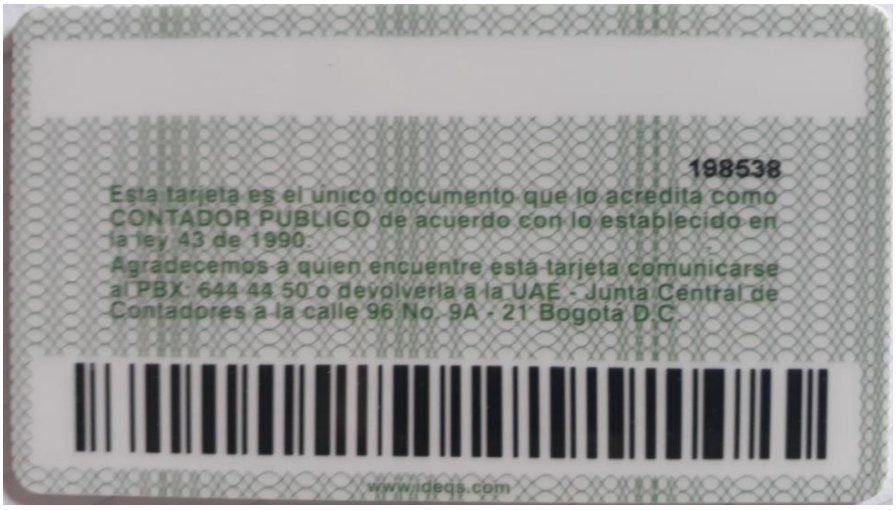


República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

197050-T

ANGELA JULIETH
ORTIZ RODRIGUEZ
C.C. 1110495662
RESOLUCION INSCRIPCION 1519 FECHA 14/11/2014
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

DIRECTOR GENERAL
JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ 209277



108538

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideqs.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

196D178764FDAACD

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ANGELA JULIETH ORTIZ RODRIGUEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1110495662 de IBAGUE (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 197050-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 1 días del mes de Julio de 2020 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

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

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

Ibagué, Septiembre 10 de 2020

Señores:
A QUIEN INTERESE
Cordial saludo,

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **DROGUERIA COPIFAM DE COLOMBIA SAS** Identificado (a) con **NIT 901.164.842** a la fecha de expedición de ésta Referencia, tiene el siguiente producto con el Banco:

TIPO DE CUENTA	NUMERO DE CUENTA	FECHA APERTURA	ESTADO DE LA CUENTA
CUENTA CORRIENTE	869-914679-85	2018/03/28	A ACTIVA

El manejo de este (os) producto (s) es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.

Estamos a su disposición para confirmar la anterior información, en el teléfono 0982709900 EXT 77013-77019 (Ibagué), o en BANCOLOMBIA – Oficina de Servicios Empresariales, ubicada en la Cra.3 No. 11 – 02 piso 4. Teléfono 098-2611108 Ext: 360.
Atentamente,

BANCOLOMBIA.
Ibague - Of. 869 Ofic De Servicios Especializados
Auxiliar Administrativo
Cédula Nº 65719366

_____

P.P.
JESUS EDUARDO BARRAGÁN PIÑEROS
Gerente de Cuenta

*** Importante:** Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

Droguerías Copifam®
Donde Más Barato Dan

FACTURA DE VENTA — FV - 0177

Resoluciòn 1876300311976 Del 04-Ene-2020
Prefijo FV Del No.1 al 5000
FACTURA IMPRESA POR COMPUTADOR

DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS NIT: 901.164.842 - 7 IVA REGIMEN COMUN

Señores : SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Nit o C.C. : 899999034
Direccôn : CRA. 5 AV. LA TOMA ESQUINA
Observaciones : CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.1454204 AUTORIZACIONES JUNIO-NEIVA

Tels : 8757040
Ciudad : NEIVA
Forma pago : CREDITO

Fecha : 01-Jul-2020
Vencimiento : 31-Jul-2020

CANT.	DETALLE	REFERENCIA	IVA	V/UNITARIO	Vr. TOTAL
30	VALCOTE 500 MG 30 TABLETAS	LAFRANCOL		1.948	58.440
5	MAXITROL SUSPENSION 5 ML	ALCON		29.176	145.880
10	ALLEGRA 180 MG 10 TABLETAS	SANOFI AVENT		7.124	71.240
1	SINOGAN 4% GOTAS 20 ML	SANOFI AVENT		52.245	52.245
1	BAYCUTEN N CREMA 20 GR	BAYER		18.973	18.973
40	MOBIC 7.5 MG 30 TABLETAS	BOEHRINGER		2.979	119.160
70	MOLTOBEN 20 MG 20 CAPSULAS	BUSSIE S.A		6.383	446.810
2	CREMA CERO 50 GR	CERO S.A	19	9.164	18.328
1	TRIGENTAX CREMA 20 GR	CHALVER		17.500	17.500
1	TRIGENTAX CREMA 40 GR	CHALVER		20.946	20.946
60	FLUOXETINA 20 MG 10 CAPSULAS	GENFAR		257	15.420
1	KETOPROFENO 2.5% GEL 60 GR	GENFAR		19.577	19.577
6	BEDOYECTA 3 AMPOLLAS	GRUPO FARMA		23.244	139.464
120	BETALOC ZOK 50 MG 30 TABLETAS	ASTRAZENECA		513	61.560
2	NEOSALDINA GOTAS 30 ML	TAKEDA		33.148	66.296
40	NEURO 15 FOSFORO 20 CAPSULAS	INCOBRA	19	3.703	148.101

ACTIVIDAD ECONOMICA IND YCIO. 204-01 TARIFA 4.5 X 1000

SON: **CUARENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE.**

EVITE LA PERDIDA DEL DESCUENTO PAGANDO DENTRO DEL VENCIMIENTO DE LA FACTURA. "SE COBRARAN INTERESES MORATORIO DE LEY". FAVOR PAGAR EN CHEQUE CRUZADO A NUESTRA ORDEN Y EXIJA RECIBO OFICIAL DE PAGO, LA MERCANCIA VIAJA POR CUENTA Y RIESGO DEL COMPRADOR

Y SOLO ACEPTAREMOS RECLAMO DENTRO DE LOS OCHO (8) DIAS SIGUIENTES AL RECIBO DE LA MERCANCIA Y/O PRESENTACION DE LA FACTURA. LA PRESENTE FACTURA DE VENTA ES PAGADERA A LA ORDEN DE DROGUERIAS COPIFAM Y SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO (ARTICULO 774 CODIGO DE COMERCIO).

	0.00
	0.00
	0.00
PASAN...	

ELABORO ANDREA LICETH CARDENAS

FIRMA, SELLO, NIT. CLIENTE

Droguerías Copifam®
Donde Más Barato Dan

FACTURA DE VENTA FV - 0177

Resoluciòn 1876300311976 Del 04-Ene-2020
Prefijo FV Del No.1 al 5000
FACTURA IMPRESA POR COMPUTADOR

DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS NIT: 901.164.842 - 7 IVA REGIMEN COMUN

Señores : SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Nit o C.C. : 899999034
Direccôn : CRA. 5 AV. LA TOMA ESQUINA
Observaciones : CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.1454204 AUTORIZACIONES JUNIO-NEIVA

Tels : 8757040
Ciudad : NEIVA
Forma pago : CREDITO

Fecha : 01-Jul-2020
Vencimiento : 31-Jul-2020

CANT.	DETALLE	REFERENCIA	IVA	V/UNITARIO	Vr. TOTAL
30	AMITRIPTILINA 25 MG 30 TABLETAS	GENFAR		260	7.800
3	MILPAX SUSP MENTA 360 ML	GRUPO FARMA		40.210	120.630
210	EUTIROX 100 MG 50 TABLETAS	MERCK		1.439	302.190
280	EUTIROX 50 MG 50 TABLETAS	MERCK		1.062	297.360
100	EUTIROX 75 MG 50 TABLETAS	MERCK		1.225	122.500
60	NEUROBION 30 TABLETAS	MERCK		1.343	80.580
50	TIROXIN 50 MCG 50 TABLETAS	SIEGFRIED		531	26.550
1	CILOBACT SOLUCION 5 ML	OFTALMOQUIMI		37.535	37.535
20	CELEBREX 200 MG 10 CAPSULAS	PFIZER		1.498	29.960
28	DETRUSITOL 2 MG 28 TABLETAS	PFIZER		1.454	40.712
100	B VIT 50 PERLAS	PROCAPS		942	94.200
10	BACTRIM F 160+800 MG 10 TABLETAS	QUIDECA		4.434	44.340
40	REDOXON MASTICABLE NARANJA 100 TAB	BAYER		512	20.480
150	RIVOTRIL 0.5 MG 30 TABLETAS	QUIDECA		623	93.450
80	WINADOL 500 MG 100 TABLETAS	LACICO S.A		416	33.280
2	DESONIDA 0.05% CREMA 15 GR	SCANDINAVIA		13.996	27.992

ACTIVIDAD ECONOMICA IND YCIO. 204-01 TARIFA 4.5 X 1000

SON: **CUARENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE.**

EVITE LA PERDIDA DEL DESCUENTO PAGANDO DENTRO DEL VENCIMIENTO DE LA FACTURA. "SE COBRARAN INTERESES MORATORIO DE LEY". FAVOR PAGAR EN CHEQUE CRUZADO A NUESTRA ORDEN Y EXIJA RECIBO OFICIAL DE PAGO, LA MERCANCIA VIAJA POR CUENTA Y RIESGO DEL COMPRADOR

Y SOLO ACEPTAREMOS RECLAMO DENTRO DE LOS OCHO (8) DIAS SIGUIENTES AL RECIBO DE LA MERCANCIA Y/O PRESENTACION DE LA FACTURA. LA PRESENTE FACTURA DE VENTA ES PAGADERA A LA ORDEN DE DROGUERIAS COPIFAM Y SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO (ARTICULO 774 CODIGO DE COMERCIO).

	0.00
	0.00
	0.00
PASAN...	

ELABORO ANDREA LICETH CARDENAS

FIRMA, SELLO, NIT. CLIENTE

Droguerías Copifam®
Donde Más Barato Dan

FACTURA DE VENTA — FV - 0177

Resoluciòn 1876300311976 Del 04-Ene-2020
Prefijo FV Del No.1 al 5000
FACTURA IMPRESA POR COMPUTADOR

DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS NIT: 901.164.842 - 7 IVA REGIMEN COMUN

Señores	: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Tels**	: 8757040	**Fecha**	: 01-Jul-2020
Nit o C.C.	: 899999034	**Ciudad**	: NEIVA	**Vencimiento**	: 31-Jul-2020
Direccôn	: CRA. 5 AV. LA TOMA ESQUINA	**Forma pago**	: CREDITO		

Observaciones : CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.1454204 AUTORIZACIONES JUNIO-NEIVA

CANT.	DETALLE	REFERENCIA	IVA	V/UNITARIO	Vr. TOTAL
60	DOLEX 500 MG 100 TABLETAS	GLAXO		590	35.400
330	BIOCALCIUM D 500 MG POLVO 30 SOBRES	MK		1.212	399.960
1	FIXAMICIN GOTAS 15 ML	TECNOQUIMICAS		26.448	26.448
2	REFRESH TEARS GOTAS LUBRICANTES 15 ML	ALLERGAN		6.842	13.684
30	AMLODIPINO 5 MG 10 TABLETAS	MK		569	17.070
2	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOP 40 GR	MK		12.355	24.710
30	FLUNARIZINA 10 MG 20 TABLETAS	MK		271	8.130
30	FUROSEMIDA 40 MG 252 TABLETAS	MK		81	2.430
60	PROPRANOLOL 40 MG 20 TABLETAS	MK		407	24.420
30	CALTRATE D 600 MG 30 TABLETAS	WYETH CONSUM		1.131	33.930
30	ATORVASTATINA MK 20 MG 10 TABLETAS	MK		2.701	81.030
1	CANESTEN CREMA TOPICA 20 GR	BAYER		12.969	12.969
2	XYLOPROCTO UNGUENTO 20 GR	ASTRAZENECA		77.987	155.974
30	EGOGYN 1000 MG 30 CAPSULAS	LAFRANCOL		2.344	70.320
30	ALOPURINOL 300 MG 30 TABLETAS	MERCK		382	11.460
1	QUANOX 0.6% GOTAS 5 ML	SIEGFRIED		32.499	32.499

ACTIVIDAD ECONOMICA IND YCIO. 204-01 TARIFA 4.5 X 1000

SON: **CUARENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE.**

EVITE LA PERDIDA DEL DESCUENTO PAGANDO DENTRO DEL VENCIMIENTO DE LA FACTURA. "SE COBRARAN INTERESES MORATORIO DE LEY". FAVOR PAGAR EN CHEQUE CRUZADO A NUESTRA ORDEN Y EXIJA RECIBO OFICIAL DE PAGO, LA MERCANCIA VIAJA POR CUENTA Y RIESGO DEL COMPRADOR

Y SOLO ACEPTAREMOS RECLAMO DENTRO DE LOS OCHO (8) DIAS SIGUIENTES AL RECIBO DE LA MERCANCIA Y/O PRESENTACION DE LA FACTURA. LA PRESENTE FACTURA DE VENTA ES PAGADERA A LA ORDEN DE DROGUERIAS COPIFAM Y SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO (ARTICULO 774 CODIGO DE COMERCIO).

	0.00
	0.00
	0.00
PASAN...	

ELABORO ANDREA LICETH CARDENAS

FIRMA, SELLO, NIT. CLIENTE

Droguerías Copifam®
Donde Más Barato Dan

FACTURA DE VENTA — FV - 0177

Resoluciòn 1876300311976 Del 04-Ene-2020
Prefijo FV Del No.1 al 5000
FACTURA IMPRESA POR COMPUTADOR

DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS NIT: 901.164.842 - 7 IVA REGIMEN COMUN

Señores : SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Nit o C.C. : 899999034
Direccôn : CRA. 5 AV. LA TOMA ESQUINA
Observaciones : CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.1454204 AUTORIZACIONES JUNIO-NEIVA

Tels : 8757040
Ciudad : NEIVA
Forma pago : CREDITO

Fecha : 01-Jul-2020
Vencimiento : 31-Jul-2020

CANT.	DETALLE	REFERENCIA	IVA	V/UNITARIO	Vr. TOTAL
40	METHOTREXATO 2.5 MG 50 TABLETAS	ROPSOHN		361	14.440
3	VOLTAREN EMULGEL 30 GR	GLAXO		25.954	77.862
30	AQUASOL E 800 UI 30 CAPSULAS	PROCAPS		1.287	38.610
28	APROVEL 150 MG 28 TABLETAS	SANOFI AVENT		618	17.304
28	COAPROVEL 150/12.5 MG 28 TABLETAS	SANOFI AVENT		6.355	177.940
84	COAPROVEL 300/12.5 MG 28 TABLETAS	SANOFI AVENT		7.171	602.364
100	SALAGEN 100 TABLETAS	EUROETIKA		3.126	312.600
30	CONCOR 5 MG 30 TABLETAS	MERCK		605	18.150
300	DAFLON 500 MG 30 COMPRIMIDOS	BIOPAS		5.527	1.658.100
50	ARCALION 200 MG 30 TABLETAS	BIOPAS		3.123	156.150
1	COQUAN 2.5 MG/ML 30 ML	SIEGFRIED		43.819	43.819
90	SYNTHROID 50 MCG 30 TABLETAS	LAFRANCOL		619	55.710
30	SYNTHROID 75 MCG 30 TABLETAS	LAFRANCOL		701	21.030
60	SYNTHROID 100 MCG 30 TABLETAS	LAFRANCOL		843	50.580
90	ENALAPRIL 20 MG 20 TABLETAS	MK		269	24.210
2	OSMOTEARS LAGRIMAS ARTIF. SOL 15 ML	VITAFAR		7.512	15.024

ACTIVIDAD ECONOMICA IND YCIO. 204-01 TARIFA 4.5 X 1000

SON: **CUARENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE.**

EVITE LA PERDIDA DEL DESCUENTO PAGANDO DENTRO DEL VENCIMIENTO DE LA FACTURA. "SE COBRARAN INTERESES MORATORIO DE LEY". FAVOR PAGAR EN CHEQUE CRUZADO A NUESTRA ORDEN Y EXIJA RECIBO OFICIAL DE PAGO, LA MERCANCIA VIAJA POR CUENTA Y RIESGO DEL COMPRADOR

Y SOLO ACEPTAREMOS RECLAMO DENTRO DE LOS OCHO (8) DIAS SIGUIENTES AL RECIBO DE LA MERCANCIA Y/O PRESENTACION DE LA FACTURA. LA PRESENTE FACTURA DE VENTA ES PAGADERA A LA ORDEN DE DROGUERIAS COPIFAM Y SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO (ARTICULO 774 CODIGO DE COMERCIO).

	0.00
	0.00
	0.00
PASAN...	

ELABORO ANDREA LICETH CARDENAS

FIRMA, SELLO, NIT. CLIENTE

Droguerías Copifam®
Donde Más Barato Dan

FACTURA DE VENTA FV - 0177

Resoluciòn 1876300311976 Del 04-Ene-2020
Prefijo FV Del No.1 al 5000
FACTURA IMPRESA POR COMPUTADOR

DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS NIT: 901.164.842 - 7 IVA REGIMEN COMUN

Señores : SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA **Tels** : 8757040 **Fecha** : 01-Jul-2020
Nit o C.C. : 899999034 **Ciudad** : NEIVA **Vencimiento** : 31-Jul-2020
Direccôn : CRA. 5 AV. LA TOMA ESQUINA **Forma pago** : CREDITO
Observaciones : CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.1454204 AUTORIZACIONES JUNIO-NEIVA

CANT.	DETALLE	REFERENCIA	IVA	V/UNITARIO	Vr. TOTAL
28	AKATINOL 10 MG 28 TABLETAS	GRUPO FARMA		1.784	49.952
28	NEDOX 40 MG 14 CAPSULAS	LAFRANCOL		6.028	168.784
30	CELECTAN 500 MGS 6 TABLETAS	GRUPO FARMA		11.098	332.940
1	CELECTAN 100MG/5ML SUSP 60 ML	GRUPO FARMA		63.201	63.201
1	GENTAMICINA 0.3% GOTAS OFT 10 ML	MK		9.501	9.501
50	SERTRALINA 50 MG 10 TABLETAS	MK		3.873	193.650
96	DOLEX FORTE 48 TABLETAS	GLAXO		1.125	108.000
60	AEROVIAL 200 MG SIN/INHAL 30 CAPSULAS	NOVAMED		1.016	60.960
30	MOVIFLEX 30 SOBRES	LAFRANCOL		3.961	118.830
20	FENCAFEN 100 MG 20 TABLETAS	TECNOQUIMICAS		2.904	58.080
30	GLUCOPHAGE XR 500 MGS 30 TABLETAS	MERCK		2.574	77.220
30	OLMETEC HCT 20/12.5 MG 30 TABLETAS	PFIZER		3.693	110.790
50	LANCETAS ACCU-CHEK SOFTCLIX 25 UND	ROCHE S.A	19	779	38.950
30	ACIDO FOLICO 1 MG 100 TABLETAS	MERCK		99	2.970
1	ACRYLARM GEL OFT 10 GR	SCANDINAVIA		54.250	54.250
90	LOSARTAN 50 MG 15 TABLETAS	MK		683	61.470

ACTIVIDAD ECONOMICA IND YCIO. 204-01 TARIFA 4.5 X 1000

SON: **CUARENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE.**

EVITE LA PERDIDA DEL DESCUENTO PAGANDO DENTRO DEL VENCIMIENTO DE LA FACTURA. "SE COBRARAN INTERESES MORATORIO DE LEY". FAVOR PAGAR EN CHEQUE CRUZADO A NUESTRA ORDEN Y EXIJA RECIBO OFICIAL DE PAGO, LA MERCANCIA VIAJA POR CUENTA Y RIESGO DEL COMPRADOR

Y SOLO ACEPTAREMOS RECLAMO DENTRO DE LOS OCHO (8) DIAS SIGUIENTES AL RECIBO DE LA MERCANCIA Y/O PRESENTACION DE LA FACTURA. LA PRESENTE FACTURA DE VENTA ES PAGADERA A LA ORDEN DE DROGUERIAS COPIFAM Y SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO (ARTICULO 774 CODIGO DE COMERCIO).

	0.00
	0.00
	0.00
PASAN...	

ELABORO ANDREA LICETH CARDENAS

FIRMA, SELLO, NIT. CLIENTE

Droguerías Copifam®
Donde Más Barato Dan

FACTURA DE VENTA FV - 0177

Resoluciòn 1876300311976 Del 04-Ene-2020
Prefijo FV Del No.1 al 5000
FACTURA IMPRESA POR COMPUTADOR

DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS NIT: 901.164.842 - 7 IVA REGIMEN COMUN

Señores : SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA **Tels** : 8757040 **Fecha** : 01-Jul-2020
Nit o C.C. : 899999034 **Ciudad** : NEIVA **Vencimiento** : 31-Jul-2020
Direccôn : CRA. 5 AV. LA TOMA ESQUINA **Forma pago** : CREDITO
Observaciones : CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.1454204 AUTORIZACIONES JUNIO-NEIVA

CANT.	DETALLE	REFERENCIA	IVA	V/UNITARIO	Vr. TOTAL
6	NITAZOFIN 500 MG 6 TABLETAS	BUSSIE S.A		11.129	66.774
90	CILOSTAL 50 MG 30 TABLETAS	MERCK		937	84.330
1	COMBIGAN SOL.OFT 5 ML	ALLERGAN		46.664	46.664
1	OPTIVE ADVANCED EMULS.OFT 15 ML	ALLERGAN		38.764	38.764
60	ALOPURINOL 100 MG 30 TABLETAS	MEMPHIS		264	15.840
1	PRESIDERM 2% UNGUENTO 15 GRS	SCANDINAVIA		62.823	62.823
1	DERMOSUPRIL 0.05% CREMA 15 GR	SCANDINAVIA		16.976	16.976
28	LUTAMIDAL 150 MG 28 TABLETAS	TECNOFARMA		6.837	191.436
1	FIXOMUL STRETCH 10 CMS 10 MTS	BSN MEDICAL		96.706	96.706
30	DEXAPRON 10 MG 30 TABLETAS	TECNOQUIMICAS		7.882	236.460
30	ESPIRONOLACTONA 25 MG 20 TABLETAS W	GENFAR		504	15.120
1	CORASAN CREMA 40 GR	INCOBRA		31.381	31.381
120	CLOZAPINA 100 MG 20 TABLETAS W	GENFAR		7.624	914.880
90	ENALAPRIL 5 MG 50 TABLETAS	MK		191	17.190
2	CROMUS 0.1% UNGUENTO 15 GR	PROCAPS		46.853	93.706
40	LERTUS FORTE 50 MG 10 TABLETAS	TECNOFARMA		3.688	147.520

ACTIVIDAD ECONOMICA IND YCIO. 204-01 TARIFA 4.5 X 1000

SON: **CUARENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE.**

EVITE LA PERDIDA DEL DESCUENTO PAGANDO DENTRO DEL VENCIMIENTO DE LA FACTURA. "SE COBRARAN INTERESES MORATORIO DE LEY". FAVOR PAGAR EN CHEQUE CRUZADO A NUESTRA ORDEN Y EXIJA RECIBO OFICIAL DE PAGO, LA MERCANCIA VIAJA POR CUENTA Y RIESGO DEL COMPRADOR

Y SOLO ACEPTAREMOS RECLAMO DENTRO DE LOS OCHO (8) DIAS SIGUIENTES AL RECIBO DE LA MERCANCIA Y/O PRESENTACION DE LA FACTURA. LA PRESENTE FACTURA DE VENTA ES PAGADERA A LA ORDEN DE DROGUERIAS COPIFAM Y SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO (ARTICULO 774 CODIGO DE COMERCIO).

	0.00
	0.00
	0.00
PASAN...	

ELABORO ANDREA LICETH CARDENAS

FIRMA, SELLO, NIT. CLIENTE

Droguerías Copifam®
Donde Más Barato Dan

FACTURA DE VENTA FV - 0177

Resoluciòn 1876300311976 Del 04-Ene-2020
Prefijo FV Del No.1 al 5000
FACTURA IMPRESA POR COMPUTADOR

DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS NIT: 901.164.842 - 7 IVA REGIMEN COMUN

Señores : SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA **Tels** : 8757040 **Fecha** : 01-Jul-2020
Nit o C.C. : 899999034 **Ciudad** : NEIVA **Vencimiento** : 31-Jul-2020
Direccôn : CRA. 5 AV. LA TOMA ESQUINA **Forma pago** : CREDITO
Observaciones : CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.1454204 AUTORIZACIONES JUNIO-NEIVA

CANT.	DETALLE	REFERENCIA	IVA	V/UNITARIO	Vr. TOTAL
30	OLMETEC HCT 40 MG+12.5 30 TABLETAS	PFIZER		4.127	123.810
250	TIRAS GLUCOMETRIA ACCU CHEK PERF 50 UND	ROCHE S.A		2.602	650.500
300	DOLEX DURA+ 665 MG 100 TABLETAS	GLAXO		734	220.200
56	DIOVAN HCT 160/12.5 MG 28 TABLETAS	NOVARTIS		2.515	140.840
56	MICARDIS PLUS 80/12.5 MG 28 TAB	BOEHRINGER		5.901	330.456
56	PLAVIX 75 MG 28 TABLETAS	SANOFI AVENT		1.328	74.368
28	COAPROVEL 300/25 MG 28 TABLETAS	SANOFI AVENT		7.171	200.788
17	LANTUS SOLOSTAR 100 U.I 3 ML AMP	SANOFI AVENT		31.321	532.457
90	TANAKEN 120 MG 30 TABLETAS	LAFRANCOL		3.173	285.570
3	OPTIVE SOLUCION OFTALMICA 10 ML	ALLERGAN		29.095	87.285
30	THIOCTACID HR 600 MG 30 TABLETAS	MERCK		7.086	212.580
70	CARDIOMAX 20 MG 20 TABLETAS	LAFRANCOL		6.633	464.310
30	EUMOTRIX PLUS MASTIC 30 TABLETAS	LAFRANCOL		1.587	47.610
1	GLUCERNA SR VAINILLA 900 GR	ABBOTT		106.181	106.181
90	SEDATIF PC 40 TABLETAS	LAFRANCOL		1.200	108.000
56	NEXIUM 40 MG 28 TABLETAS	ASTRAZENECA		10.608	594.048

ACTIVIDAD ECONOMICA IND YCIO. 204-01 TARIFA 4.5 X 1000

SON: **CUARENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE.**

EVITE LA PERDIDA DEL DESCUENTO PAGANDO DENTRO DEL VENCIMIENTO DE LA FACTURA. "SE COBRARAN INTERESES MORATORIO DE LEY". FAVOR PAGAR EN CHEQUE CRUZADO A NUESTRA ORDEN Y EXIJA RECIBO OFICIAL DE PAGO, LA MERCANCIA VIAJA POR CUENTA Y RIESGO DEL COMPRADOR

Y SOLO ACEPTAREMOS RECLAMO DENTRO DE LOS OCHO (8) DIAS SIGUIENTES AL RECIBO DE LA MERCANCIA Y/O PRESENTACION DE LA FACTURA. LA PRESENTE FACTURA DE VENTA ES PAGADERA A LA ORDEN DE DROGUERIAS COPIFAM Y SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO (ARTICULO 774 CODIGO DE COMERCIO).

	0.00
	0.00
	0.00
PASAN...	

ELABORO ANDREA LICETH CARDENAS

FIRMA, SELLO, NIT. CLIENTE

Droguerías Copifam®
Donde Más Barato Dan

FACTURA DE VENTA FV - 0177

Resoluciòn 1876300311976 Del 04-Ene-2020
Prefijo FV Del No.1 al 5000
FACTURA IMPRESA POR COMPUTADOR

DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS NIT: 901.164.842 - 7 IVA REGIMEN COMUN

Señores : SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA **Tels** : 8757040 **Fecha** : 01-Jul-2020
Nit o C.C. : 899999034 **Ciudad** : NEIVA **Vencimiento** : 31-Jul-2020
Direccôn : CRA. 5 AV. LA TOMA ESQUINA **Forma pago** : CREDITO
Observaciones : CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.1454204 AUTORIZACIONES JUNIO-NEIVA

CANT.	DETALLE	REFERENCIA	IVA	V/UNITARIO	Vr. TOTAL
2	VOLTAREN EMULGEL 100 GR	GLAXO		62.175	124.350
60	GLUCOPHAGE XR 750 MG 30 TABLETAS	MERCK		4.253	255.180
1	ZUDENINA PLUS GEL 30 GR	SCANDINAVIA		116.750	116.750
56	JANUMET 50/850 MG 56 TABLETAS	FROSST		1.845	103.320
18	PRONELL 3 GR 6 SOBRES	LAFRANCOL	19	5.653	101.753
4	LACORYL T GEL 40 GR	LAFRANCOL		6.883	27.532
148	ASPIRINA 100 MG NIÑOS 140 TABLETAS	BAYER		419	62.012
90	ARTRODAR 50 MG 30 CAPSULAS	NOVAMED		3.098	278.820
60	ESOMEPRAZOL MK 20 MG 10 TABLETAS	MK		2.699	161.940
146	CARVEDILOL 6.25 MG 30 TABLETAS W	GENFAR		228	33.288
70	ISOKLON 3 MG 14 TABLETAS	TECNOQUIMICAS		1.799	125.930
120	TRILEPTAL 600 MG 30 TABLETAS	NOVARTIS		1.189	142.680
112	JALRA M 50/1000 MG 28 TABLETAS	MERCK		2.240	250.880
60	CARVEDILOL 12.5 MG 30 TABLETAS W	GENFAR		494	29.640
30	CARVEDILOL 12.5 MG 30 TABLETAS W	GENFAR		528	15.840
1	SYSTANE ULTRA 10 ML	ALCON		46.306	46.306

ACTIVIDAD ECONOMICA IND YCIO. 204-01 TARIFA 4.5 X 1000

SON: **CUARENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE.**

EVITE LA PERDIDA DEL DESCUENTO PAGANDO DENTRO DEL VENCIMIENTO DE LA FACTURA. "SE COBRARAN INTERESES MORATORIO DE LEY". FAVOR PAGAR EN CHEQUE CRUZADO A NUESTRA ORDEN Y EXIJA RECIBO OFICIAL DE PAGO, LA MERCANCIA VIAJA POR CUENTA Y RIESGO DEL COMPRADOR

Y SOLO ACEPTAREMOS RECLAMO DENTRO DE LOS OCHO (8) DIAS SIGUIENTES AL RECIBO DE LA MERCANCIA Y/O PRESENTACION DE LA FACTURA. LA PRESENTE FACTURA DE VENTA ES PAGADERA A LA ORDEN DE DROGUERIAS COPIFAM Y SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO (ARTICULO 774 CODIGO DE COMERCIO).

	0.00
	0.00
	0.00
PASAN...	

ELABORO ANDREA LICETH CARDENAS

FIRMA, SELLO, NIT. CLIENTE

Droguerías Copifam®
Donde Más Barato Dan

FACTURA DE VENTA FV - 0177

Resoluciòn 1876300311976 Del 04-Ene-2020
Prefijo FV Del No.1 al 5000
FACTURA IMPRESA POR COMPUTADOR

DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS NIT: 901.164.842 - 7 IVA REGIMEN COMUN

Señores : SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA **Tels** : 8757040 **Fecha** : 01-Jul-2020
Nit o C.C. : 899999034 **Ciudad** : NEIVA **Vencimiento** : 31-Jul-2020
Direccôn : CRA. 5 AV. LA TOMA ESQUINA **Forma pago** : CREDITO
Observaciones : CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.1454204 AUTORIZACIONES JUNIO-NEIVA

CANT.	DETALLE	REFERENCIA	IVA	V/UNITARIO	Vr. TOTAL
1	PYRAVIR SOLUCION 10 ML*	LAB.NATURALES		12.005	12.005
2	IDENA 150 MG 1 TABLETA	TECNOFARMA		122.893	245.786
60	GLUCOPHAGE XR 1000 MG 30 TABLETAS	MERCK		4.253	255.180
56	EXFORGE HCT 10/160MG 28 COMPRIMIDOS*	NOVARTIS		6.008	336.448
2	GAVISCON SUSP MENTA 300 ML	RECKITT B.		43.868	87.736
56	CARDIOMAX PLUS 10/20 MG 28 TABLETAS	LAFRANCOL		6.247	349.832
28	MICARDIS AMLO 80/10 MG 28 TABLETAS	BOEHRINGER		5.949	166.572
28	COLMIBE 20/10MG 30 COMPRIMIDOS	TECNOFARMA		3.687	103.236
2	LIOTON 1000 GEL 30 GR	BIOTOSCANA		63.705	127.410
112	EXFORGE HCT 5/160 MG 28 COMPRMIDOS	NOVARTIS		6.008	672.896
60	PIASCLEDINE 300 MG 30 CAPSULAS	SCANDINAVIA		6.027	361.620
60	NITROFURANTOINA 100 MG 40 TABLETAS	MK		445	26.700
60	DIAMICRON MR 60 MG 30 TABLETAS	BIOPAS		6.717	403.020
1	RISPERDAL CONSTA 37.5 MG AMPOLLA	JANSSEN		444.902	444.902
28	MICARDIS PLUS 80/25 MG 28 TABLETAS	BOEHRINGER		5.998	167.944
28	ESOMED 20 MG 28 CAPSULAS	NOVAMED		3.451	96.628

ACTIVIDAD ECONOMICA IND YCIO. 204-01 TARIFA 4.5 X 1000

SON: **CUARENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE.**

EVITE LA PERDIDA DEL DESCUENTO PAGANDO DENTRO DEL VENCIMIENTO DE LA FACTURA. "SE COBRARAN INTERESES MORATORIO DE LEY". FAVOR PAGAR EN CHEQUE CRUZADO A NUESTRA ORDEN Y EXIJA RECIBO OFICIAL DE PAGO, LA MERCANCIA VIAJA POR CUENTA Y RIESGO DEL COMPRADOR

Y SOLO ACEPTAREMOS RECLAMO DENTRO DE LOS OCHO (8) DIAS SIGUIENTES AL RECIBO DE LA MERCANCIA Y/O PRESENTACION DE LA FACTURA. LA PRESENTE FACTURA DE VENTA ES PAGADERA A LA ORDEN DE DROGUERIAS COPIFAM Y SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO (ARTICULO 774 CODIGO DE COMERCIO).

	0.00
	0.00
	0.00
PASAN...	

ELABORO ANDREA LICETH CARDENAS

FIRMA, SELLO, NIT. CLIENTE

Droguerías Copifam®
Donde Más Barato Dan

FACTURA DE VENTA — FV - 0177

Resoluciòn 1876300311976 Del 04-Ene-2020
Prefijo FV Del No.1 al 5000
FACTURA IMPRESA POR COMPUTADOR

DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS NIT: 901.164.842 - 7 IVA REGIMEN COMUN

Señores : SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Nit o C.C. : 899999034
Direccôn : CRA. 5 AV. LA TOMA ESQUINA
Observaciones : CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.1454204 AUTORIZACIONES JUNIO-NEIVA

Tels : 8757040
Ciudad : NEIVA
Forma pago : CREDITO

Fecha : 01-Jul-2020
Vencimiento : 31-Jul-2020

CANT.	DETALLE	REFERENCIA	IVA	V/UNITARIO	Vr. TOTAL
30	STAFEN 135/10 MG 30 CAPSULAS	LAFRANCOL		6.319	189.570
60	EXELON PATCH 5 9 MG 30 PARCHES	NOVARTIS		2.158	129.480
60	COZAAR XQ 50+5 MG 30 TABLETAS	FROSST		12.198	731.880
1	DERMACORTINE 0.1% EMULSION 60 ML	SCANDINAVIA		104.652	104.652
60	ALDACTONE 25 MG 30 TABLETAS	PFIZER S.A		800	48.000
60	EXELON PATCH 30 PARCHES	NOVARTIS		4.912	294.720
1	AQUALEN EMULSION 240 GR	AULEN	19	59.665	59.665
1	ENSURE POLVO VAINILLA FOS 900 GR	ABBOTT		106.024	106.024
15	NEUROBION DC 3 AMPOLLAS	MERCK		26.233	393.495
4	ENSURE POLVO FRESA FOS 900 GR	ABBOTT		109.427	437.708
60	TRAYENTA DUO 2.5/850 MG 60 TABLETAS	BOEHRINGER		1.085	65.100
50	TRIFOLIOM 40 MG 50 CAPSULAS	LAFRANCOL		1.956	97.800
40	CIGRAM 500 MG 20 TABLETAS	BUSSIE S.A		7.840	313.600
28	APROVASC 300/5MG 28 TABLETAS (PB)	SANOFI AVENT		7.171	200.788
56	KOMBIGLYZE XR 5/1000 MG 28 TAB	BRISTOL		4.227	236.712
120	BETALOC ZOK 100 MG 30 TABLETAS	ASTRAZENECA		1.064	127.680

ACTIVIDAD ECONOMICA IND YCIO. 204-01 TARIFA 4.5 X 1000

SON: **CUARENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE.**

EVITE LA PERDIDA DEL DESCUENTO PAGANDO DENTRO DEL VENCIMIENTO DE LA FACTURA. "SE COBRARAN INTERESES MORATORIO DE LEY". FAVOR PAGAR EN CHEQUE CRUZADO A NUESTRA ORDEN Y EXIJA RECIBO OFICIAL DE PAGO, LA MERCANCIA VIAJA POR CUENTA Y RIESGO DEL COMPRADOR

Y SOLO ACEPTAREMOS RECLAMO DENTRO DE LOS OCHO (8) DIAS SIGUIENTES AL RECIBO DE LA MERCANCIA Y/O PRESENTACION DE LA FACTURA. LA PRESENTE FACTURA DE VENTA ES PAGADERA A LA ORDEN DE DROGUERIAS COPIFAM Y SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO (ARTICULO 774 CODIGO DE COMERCIO).

	0.00
	0.00
	0.00
PASAN...	

ELABORO ANDREA LICETH CARDENAS

FIRMA, SELLO, NIT. CLIENTE

Droguerías Copifam®
Donde Más Barato Dan

FACTURA DE VENTA FV - 0177

Resoluciòn 1876300311976 Del 04-Ene-2020
Prefijo FV Del No.1 al 5000
FACTURA IMPRESA POR COMPUTADOR

DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS NIT: 901.164.842 - 7 IVA REGIMEN COMUN

Señores : SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA **Tels** : 8757040 **Fecha** : 01-Jul-2020
Nit o C.C. : 899999034 **Ciudad** : NEIVA **Vencimiento** : 31-Jul-2020
Direccôn : CRA. 5 AV. LA TOMA ESQUINA **Forma pago** : CREDITO
Observaciones : CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.1454204 AUTORIZACIONES JUNIO-NEIVA

CANT.	DETALLE	REFERENCIA	IVA	V/UNITARIO	Vr. TOTAL
3	VICTOZA 6MG/ML PRELL 1 PLUMA	NOVO NORDIZ		152.097	456.291
28	NEXIUM MUPS 20 MG 28 TABLETAS	ASTRAZENECA		7.833	219.324
3	IBONE D 150 MG 1 TABLETA	LAFRANCOL		132.915	398.745
60	INSPRA 50 MG 30 TABLETAS (PB)	PFIZER		6.094	365.640
28	CANDAM H 5/16/12.5 MG 30 TABLETAS	LAFRANCOL		3.506	98.168
30	ACENOL 50 MG 30 TABLETAS	LAFRANCOL		4.692	140.760
30	ACENOL 25 MG 30 TABLETAS	LAFRANCOL		3.049	91.470
30	ACENOL 25 MG 30 TABLETAS	LAFRANCOL		4.382	131.460
30	CRESTOR 20 MG 30 TABLETAS	ASTRAZENECA		11.486	344.580
30	CRESTOR 10 MG 30 TABLETAS	ASTRAZENECA		11.486	344.580
20	MITRUL 15 MG 10 CAPSULAS	TECNOFARMA		5.395	107.900
90	COLYPAN PLUS 200/120 MG 30 TAB	GRUPO FARMA		1.986	178.740
60	COMPLEGEL NF 250 MG 30 TABLETAS	SIEGFRIED		3.095	185.700
86	STAFEN 135/20 MG 30 CAPSULAS	LAFRANCOL		6.319	543.434
1	HIALTEARS GOTAS 5 ML	ESP.OFTALM		21.931	21.931
60	PAN.TENA SLIP TALLA L 21 UND	FAMILIA	19	2.793	167.597

ACTIVIDAD ECONOMICA IND YCIO. 204-01 TARIFA 4.5 X 1000

SON: **CUARENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE.**

EVITE LA PERDIDA DEL DESCUENTO PAGANDO DENTRO DEL VENCIMIENTO DE LA FACTURA. "SE COBRARAN INTERESES MORATORIO DE LEY". FAVOR PAGAR EN CHEQUE CRUZADO A NUESTRA ORDEN Y EXIJA RECIBO OFICIAL DE PAGO, LA MERCANCIA VIAJA POR CUENTA Y RIESGO DEL COMPRADOR

Y SOLO ACEPTAREMOS RECLAMO DENTRO DE LOS OCHO (8) DIAS SIGUIENTES AL RECIBO DE LA MERCANCIA Y/O PRESENTACION DE LA FACTURA. LA PRESENTE FACTURA DE VENTA ES PAGADERA A LA ORDEN DE DROGUERIAS COPIFAM Y SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO (ARTICULO 774 CODIGO DE COMERCIO).

	0.00
	0.00
	0.00
PASAN...	

ELABORO ANDREA LICETH CARDENAS

FIRMA, SELLO, NIT. CLIENTE

Droguerías Copifam®
Donde Más Barato Dan

FACTURA DE VENTA — FV - 0177

Resoluciòn 1876300311976 Del 04-Ene-2020
Prefijo FV Del No.1 al 5000
FACTURA IMPRESA POR COMPUTADOR

DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS NIT: 901.164.842 - 7 IVA REGIMEN COMUN

Señores : SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Nit o C.C. : 899999034
Direccôn : CRA. 5 AV. LA TOMA ESQUINA
Observaciones : CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.1454204 AUTORIZACIONES JUNIO-NEIVA

Tels : 8757040
Ciudad : NEIVA
Forma pago : CREDITO

Fecha : 01-Jul-2020
Vencimiento : 31-Jul-2020

CANT.	DETALLE	REFERENCIA	IVA	V/UNITARIO	Vr. TOTAL
30	PAN.TENA SLIP TALLA L 21 UND	FAMILIA	19	2.802	84.050
120	PAN.TENA SLIP TALLA M 21 UND	FAMILIA	19	2.345	281.445
370	SINALGEN 5/325 MG 30 TABLETAS	GRUNENTHAL		2.821	1.043.770
28	MOVIPROST 8 MCG 14 CAPSULAS	TECNOQUIMICAS		4.027	112.756
180	ELIQUIS 2.5 MG 60 TABLETAS (A)	BRISTOL		3.481	626.580
30	TRILIPIX RET 135 MG 30 CAPSULAS	LAFRANCOL		3.873	116.190
60	LYRICA 75 MG 30 TABLETAS	PFIZER		1.473	88.380
60	ESCITALOPRAM 20 MG 30 COMPRIMIDOS	GENFAR		1.939	116.340
2	UMQUAN GOTAS SOL 50 ML	SCANDINAVIA		80.917	161.834
120	LOSARTAN 100 MG 15 TABLETAS	MK		1.501	180.120
30	PANTOCAL 40 MG 28 TABLETAS	EUROFARMA		2.565	76.950
180	SABRIL 500 MG 60 TABLETAS	SANOFI		1.501	270.180
28	SEGREGAM 40 MG 28 COMPRIMIDOS	TECNOFARMA		9.208	257.824
60	CALCIBON D 800 MG 30 TBS	GRUPO FARMA		1.328	79.680
28	OPTISER 10 MG 14 TABLETAS	APOTECARIUM		3.763	105.364
1	BUDEMAR DUO 200/6 INHAL 120 DOS. (A)	BIOTOSCANA		120.480	120.480

ACTIVIDAD ECONOMICA IND YCIO. 204-01 TARIFA 4.5 X 1000

SON: **CUARENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE.**

EVITE LA PERDIDA DEL DESCUENTO PAGANDO DENTRO DEL VENCIMIENTO DE LA FACTURA. "SE COBRARAN INTERESES MORATORIO DE LEY". FAVOR PAGAR EN CHEQUE CRUZADO A NUESTRA ORDEN Y EXIJA RECIBO OFICIAL DE PAGO, LA MERCANCIA VIAJA POR CUENTA Y RIESGO DEL COMPRADOR

Y SOLO ACEPTAREMOS RECLAMO DENTRO DE LOS OCHO (8) DIAS SIGUIENTES AL RECIBO DE LA MERCANCIA Y/O PRESENTACION DE LA FACTURA. LA PRESENTE FACTURA DE VENTA ES PAGADERA A LA ORDEN DE DROGUERIAS COPIFAM Y SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO (ARTICULO 774 CODIGO DE COMERCIO).

	0.00
	0.00
	0.00
PASAN...	

ELABORO ANDREA LICETH CARDENAS

FIRMA, SELLO, NIT. CLIENTE

Droguerías Copifam®
Donde Más Barato Dan

FACTURA DE VENTA FV - 0177

Resoluciòn 1876300311976 Del 04-Ene-2020
Prefijo FV Del No.1 al 5000
FACTURA IMPRESA POR COMPUTADOR

DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS NIT: 901.164.842 - 7 IVA REGIMEN COMUN

Señores : SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Nit o C.C. : 899999034
Direccôn : CRA. 5 AV. LA TOMA ESQUINA
Observaciones : CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.1454204 AUTORIZACIONES JUNIO-NEIVA

Tels : 8757040
Ciudad : NEIVA
Forma pago : CREDITO

Fecha : 01-Jul-2020
Vencimiento : 31-Jul-2020

CANT.	DETALLE	REFERENCIA	IVA	V/UNITARIO	Vr. TOTAL
30	VAST 40 MG 30 TABLETAS	EUROFARMA		1.981	59.430
90	JARDIANCE 10 MG 30 TABLETAS	BOEHRINGER		3.020	271.800
90	JARDIANCE 25 MG 30 TABLETAS	BOEHRINGER		5.302	477.180
2	PROLIA 60 MG 1 JERINGA PRELL	GLAXO		733.653	1.467.306
3	OPTIVE FUSION SOL.OFT 15 ML	ALLERGAN		29.095	87.285
28	INMOX 30 MG 14 CAPSULAS	MK		1.154	32.312
270	DAFLON 1000 MG SUSP.ORAL 30 SACHETS	SERVIER		11.553	3.119.310
40	STAMYL FORTE 20 TABLETAS	GRUPO FARMA		1.744	69.760
30	EZOLIUM 40 MG 30 TABLETAS	PROCAPS		5.774	173.220
10	ERICOX 30 MG 10 TABLETAS	LAFRANCOL		2.851	28.510
210	QUETIAPINA 200 MG 30 TAB (A)(P)75778	MK		2.272	477.120
30	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG 30 TABLETAS	MK		120	3.600
660	CARDIOASPIRINA 81 MG 30 TABLETAS	BAYER		1.474	972.840
360	WINADEINE F 325/30 MG 30 TABLETAS	SANOFI		1.694	609.840
8	VIVERA 8 SACHETS	MERCK	19	5.569	44.551
60	LIPOMEGA 20 MG 30 CAPSULAS	PROCAPS		3.803	228.180

ACTIVIDAD ECONOMICA IND YCIO. 204-01 TARIFA 4.5 X 1000

SON: **CUARENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE.**

EVITE LA PERDIDA DEL DESCUENTO PAGANDO DENTRO DEL VENCIMIENTO DE LA FACTURA. "SE COBRARAN INTERESES MORATORIO DE LEY". FAVOR PAGAR EN CHEQUE CRUZADO A NUESTRA ORDEN Y EXIJA RECIBO OFICIAL DE PAGO, LA MERCANCIA VIAJA POR CUENTA Y RIESGO DEL COMPRADOR

Y SOLO ACEPTAREMOS RECLAMO DENTRO DE LOS OCHO (8) DIAS SIGUIENTES AL RECIBO DE LA MERCANCIA Y/O PRESENTACION DE LA FACTURA. LA PRESENTE FACTURA DE VENTA ES PAGADERA A LA ORDEN DE DROGUERIAS COPIFAM Y SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO (ARTICULO 774 CODIGO DE COMERCIO).

	0.00
	0.00
	0.00
PASAN...	

ELABORO ANDREA LICETH CARDENAS

FIRMA, SELLO, NIT. CLIENTE

Droguerías Copifam®
Donde Más Barato Dan

FACTURA DE VENTA FV - 0177

Resoluciòn 1876300311976 Del 04-Ene-2020
Prefijo FV Del No.1 al 5000
FACTURA IMPRESA POR COMPUTADOR

DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS NIT: 901.164.842 - 7 IVA REGIMEN COMUN

Señores : SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA **Tels** : 8757040 **Fecha** : 01-Jul-2020
Nit o C.C. : 899999034 **Ciudad** : NEIVA **Vencimiento** : 31-Jul-2020
Direccôn : CRA. 5 AV. LA TOMA ESQUINA **Forma pago** : CREDITO
Observaciones : CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.1454204 AUTORIZACIONES JUNIO-NEIVA

CANT.	DETALLE	REFERENCIA	IVA	V/UNITARIO	Vr. TOTAL
28	FORXIGA 10 MG 28 COMPRIMIDOS	ASTRAZENECA		4.118	115.304
20	APRIX F 325 MG 20 TABLETAS	NOVAMED		1.979	39.580
24	RIFAXIGAL 400 MG 24 TABLETAS	LA SANTE		3.797	91.128
20	SULAMP DUO 875 MG 20 TABLETAS	LA SANTE		6.801	136.020
240	PAN.TENA PANTS MEDIU AJUST/SEG 10 UND	FAMILIA	19	1.431	343.462
30	BRASARTAN CTDN 160/25MG 30 TAB	GRUPO FARMA		2.855	85.650
250	PAN.TENA PANTS L AJUST/SEG 10 UND	FAMILIA	19	1.361	340.336
48	X RAY DOL 48 TABLETAS(SF)	GENOMMA		1.279	61.392
28	JANUMET XR 100 1000 MG 28 TABLETAS (A)	MERCK SHARP &		4.744	132.832
28	EXFORGE HCT 10MG/320 MG/25 MG 28COMP.(A)	NOVARTIS DE		7.393	207.004
30	GAMO 20MG 28 TABLETAS RC	BUSSIE S.A.		6.128	183.840
180	NUTRIGEL ADVANCE MANDARINA 30 UDS PC	PROCAPS S.A.	19	2.634	474.050
90	KEPPRA 500 MG 30 TABLETAS (SC)(P)	GLAXO		1.220	109.800
180	ATORVASTATINA 40 MG 30 TBS MK	MK		4.137	744.660
30	ATOVAROL 40 MG 20 CAPSULAS	DIABETRICS		4.579	137.370
30	JARDIANCE DUO 12.5/1000MG 60 TAB	BOEHRINGER		3.722	111.660

ACTIVIDAD ECONOMICA IND YCIO. 204-01 TARIFA 4.5 X 1000

SON: **CUARENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE.**

EVITE LA PERDIDA DEL DESCUENTO PAGANDO DENTRO DEL VENCIMIENTO DE LA FACTURA. "SE COBRARAN INTERESES MORATORIO DE LEY". FAVOR PAGAR EN CHEQUE CRUZADO A NUESTRA ORDEN Y EXIJA RECIBO OFICIAL DE PAGO, LA MERCANCIA VIAJA POR CUENTA Y RIESGO DEL COMPRADOR

Y SOLO ACEPTAREMOS RECLAMO DENTRO DE LOS OCHO (8) DIAS SIGUIENTES AL RECIBO DE LA MERCANCIA Y/O PRESENTACION DE LA FACTURA. LA PRESENTE FACTURA DE VENTA ES PAGADERA A LA ORDEN DE DROGUERIAS COPIFAM Y SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO (ARTICULO 774 CODIGO DE COMERCIO).

	0.00
	0.00
	0.00
PASAN...	

ELABORO ANDREA LICETH CARDENAS

FIRMA, SELLO, NIT. CLIENTE

Droguerías Copifam®
Donde Más Barato Dan

FACTURA DE VENTA FV - 0177

Resoluciòn 1876300311976 Del 04-Ene-2020
Prefijo FV Del No.1 al 5000
FACTURA IMPRESA POR COMPUTADOR

DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS NIT: 901.164.842 - 7 IVA REGIMEN COMUN

Señores : SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Nit o C.C. : 899999034
Direccôn : CRA. 5 AV. LA TOMA ESQUINA
Observaciones : CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.1454204 AUTORIZACIONES JUNIO-NEIVA

Tels : 8757040
Ciudad : NEIVA
Forma pago : CREDITO

Fecha : 01-Jul-2020
Vencimiento : 31-Jul-2020

CANT.	DETALLE	REFERENCIA	IVA	V/UNITARIO	Vr. TOTAL
180	FENOVAS 20 MG 30 CAPSULAS	PROCAPS		7.929	1.427.220
120	ANEMIDOX 30 CAPSULAS(3%+)(PAE)	PROCTER &		3.052	366.240
60	FENOVAS 10 MG 30 CAP	PROCAPS S.A.		7.806	468.360
40	DIGESTAR MAX FORTE 20 CAPSULAS	LAB. NATURAL		788	31.520
30	ESCITALOPRAM 10 MG 30 TAB	LAPPROF		1.607	48.210
60	CARVEDILOL 25 MG 30 TABLETAS	MK		629	37.740
28	BIFRIL 30 MG 28 TABLETAS (PDB)	A MENARINI LATIN		2.690	75.320

ACTIVIDAD ECONOMICA IND YCIO. 204-01 TARIFA 4.5 X 1000

SON: **CUARENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE.**

EVITE LA PERDIDA DEL DESCUENTO PAGANDO DENTRO DEL VENCIMIENTO DE LA FACTURA. "SE COBRARAN INTERESES MORATORIO DE LEY". FAVOR PAGAR EN CHEQUE CRUZADO A NUESTRA ORDEN Y EXIJA RECIBO OFICIAL DE PAGO, LA MERCANCIA VIAJA POR CUENTA Y RIESGO DEL COMPRADOR

Y SOLO ACEPTAREMOS RECLAMO DENTRO DE LOS OCHO (8) DIAS SIGUIENTES AL RECIBO DE LA MERCANCIA Y/O PRESENTACION DE LA FACTURA. LA PRESENTE FACTURA DE VENTA ES PAGADERA A LA ORDEN DE DROGUERIAS COPIFAM Y SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO (ARTICULO 774 CODIGO DE COMERCIO).

SUBTOTAL	45.479.162
IVA 5%	0.00
IVA 19%	399.435.00
RTE/FUENTE	0.00
TOTAL	45.878.597

ELABORO ANDREA LICETH CARDENAS

FIRMA, SELLO, NIT. CLIENTE

Droguerías Copifam®
Donde Más Barato Dan

FACTURA DE VENTA — FV - 0178

Resoluciòn 1876300311976 Del 04-Ene-2020
Prefijo FV Del No.1 al 5000
FACTURA IMPRESA POR COMPUTADOR

DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS NIT: 901.164.842 - 7 IVA REGIMEN COMUN

Señores : SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Nit o C.C. : 899999034
Direccôn : CRA. 5 AV. LA TOMA ESQUINA
Observaciones : CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.1454204 AUTORIZACIONES JUNIO-GARZON

Tels : 8757040
Ciudad : NEIVA
Forma pago : CREDITO

Fecha : 01-Jul-2020
Vencimiento : 31-Jul-2020

CANT.	DETALLE	REFERENCIA	IVA	V/UNITARIO	Vr. TOTAL
14	CIPRO 500 MG 6 TABLETAS	BAYER		21.164	296.296
2	SECNIDAZOL 1 GR 10 TABLETAS**	MEMPHIS		18.038	36.076
28	EXFORGE 5MG/160MG 28 TABLETAS	NOVARTIS		5.790	162.120
30	ASPIRINA 100 MG NIÑOS 140 TABLETAS	BAYER		419	12.570
30	PIASCLEDINE 300 MG 30 CAPSULAS	SCANDINAVIA		6.027	180.810
30	MOVIFLEX MSM POLVO 30 SOBRES	LAFRANCOL		5.000	150.000
20	SINALGEN 5/325 MG 30 TABLETAS	GRUNENTHAL		2.821	56.420
30	HIDROTEN 12.5 MG 30 TABLETAS	GRUPO FARMA		1.221	36.630
30	VAST 40 MG 30 TABLETAS	EUROFARMA		1.981	59.430
7	ENTEROGERMINA PLUS 5 AMP BEB	SANOFI		12.672	88.704

ACTIVIDAD ECONOMICA IND YCIO. 204-01 TARIFA 4.5 X 1000

SON: UN MILLON SETENTA Y NUEVE MIL CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE.

EVITE LA PERDIDA DEL DESCUENTO PAGANDO DENTRO DEL VENCIMIENTO DE LA FACTURA. "SE COBRARAN INTERESES MORATORIO DE LEY". FAVOR PAGAR EN CHEQUE CRUZADO A NUESTRA ORDEN Y EXIJA RECIBO OFICIAL DE PAGO, LA MERCANCIA VIAJA POR CUENTA Y RIESGO DEL COMPRADOR

Y SOLO ACEPTAREMOS RECLAMO DENTRO DE LOS OCHO (8) DIAS SIGUIENTES AL RECIBO DE LA MERCANCIA Y/O PRESENTACION DE LA FACTURA. LA PRESENTE FACTURA DE VENTA ES PAGADERA A LA ORDEN DE DROGUERIAS COPIFAM Y SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO (ARTICULO 774 CODIGO DE COMERCIO).

SUBTOTAL	1.079.056
IVA 5%	0.00
IVA 19%	0.00
RTE/FUENTE	0.00
TOTAL	1.079.056

ELABORO ANDREA LICETH CARDENAS

FIRMA, SELLO, NIT. CLIENTE

Droguerías Copifam®
Donde Más Barato Dan

FACTURA DE VENTA FV - 0179

Resoluciòn 1876300311976 Del 04-Ene-2020
Prefijo FV Del No.1 al 5000
FACTURA IMPRESA POR COMPUTADOR

DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA SAS NIT: 901.164.842 - 7 IVA REGIMEN COMUN

Señores	: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Tels**	: 8757040	**Fecha**	: 01-Jul-2020
Nit o C.C.	: 899999034	**Ciudad**	: NEIVA	**Vencimiento**	: 31-Jul-2020
Direccôn	: CRA. 5 AV. LA TOMA ESQUINA	**Forma pago**	: CREDITO		
Observaciones	: CONTRATO NO. CO1. PCCNTRE.1454204 AUTORIZACIONES JUNIO- LA PLATA				

CANT.	DETALLE	REFERENCIA	IVA	V/UNITARIO	Vr. TOTAL
50	EUTIROX 50 MG 50 TABLETAS	MERCK		1.062	53.100
48	DOLEX FORTE 48 TABLETAS	GLAXO		1.125	54.000
1	FREEGEN 1% GEL SOL.OFT 15 ML	OFTALMOLOGIC		13.683	13.683
30	AMDIPIN 5 MG 30 TABLETAS	LAFRANCOL		2.735	82.050
30	QUETIAPINA 25 MG 30 TABLETAS	GENFAR		327	9.810
30	CANDEPREX H 16 MG 30 TABLETAS	GARMISCH		2.234	67.020
60	ELIQUIS 5 MG 60 TABLETAS (E123456)	BRISTOL		3.481	208.860
28	GAMO 20MG 28 TABLETAS RC	BUSSIE S.A.		6.128	171.584
30	NUTRIGEL ADVANCE MANDARINA 30 UDS PC	PROCAPS S.A.	19	2.634	79.008

ACTIVIDAD ECONOMICA IND YCIO. 204-01 TARIFA 4.5 X 1000

SON: **SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CIENTO VEINTISIETE PESOS M/CTE.**

EVITE LA PERDIDA DEL DESCUENTO PAGANDO DENTRO DEL VENCIMIENTO DE LA FACTURA. "SE COBRARAN INTERESES MORATORIO DE LEY". FAVOR PAGAR EN CHEQUE CRUZADO A NUESTRA ORDEN Y EXIJA RECIBO OFICIAL DE PAGO, LA MERCANCIA VIAJA POR CUENTA Y RIESGO DEL COMPRADOR

Y SOLO ACEPTAREMOS RECLAMO DENTRO DE LOS OCHO (8) DIAS SIGUIENTES AL RECIBO DE LA MERCANCIA Y/O PRESENTACION DE LA FACTURA. LA PRESENTE FACTURA DE VENTA ES PAGADERA A LA ORDEN DE DROGUERIAS COPIFAM Y SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO (ARTICULO 774 CODIGO DE COMERCIO).

SUBTOTAL	739.115
IVA 5%	0.00
IVA 19%	15.012.00
RTE/FUENTE	0.00
TOTAL	754.127

ELABORO ANDREA LICETH CARDENAS

FIRMA, SELLO, NIT. CLIENTE

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Autorización Numeración de Facturación

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 18763003119763

(415)7707212489984(8020) 001876300311976 3

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 1 1 6 4 8 4 2	7				

11. Razón social
DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A.S

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Ibagué

Cód. 9

24. Dirección
CL 26 A 5 19 BRR BELALCAZAR

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Tolima	Ibagué

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684-2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 00055 de 14/07/2016, por la cual se adopta los sistemas técnicos de control de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal, o apoderado debidamente acreditado. Determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote la numeración antes de culminar la vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo al trámite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar, no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación, podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de estos rangos.

AUTORIZADO

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

Firmado
2020-01-04 / 08:45:41 AM
Fecha Acuse de Recibo

Firma del funcionario autorizado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia: Subdirección de Gestión de Fiscalización Tributaria
990. Lugar administrativo
991. Organización: U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres: OSPINA GUERRERO ALEXANDER
1002. Tipo doc.: Cédula
1003. No. Identif.: 14221410
1004. DV: 6
1005. Cod. Representación: Representante Legal Principal
1006. Organización: DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A.S

997. Fecha formalización: 2020-01-04 08:45:41

DIAN®
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Autorización Numeración de Facturación

MUISCA
Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18763003119763

(415)7707212489984(8020) **001876300311976 3**

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 1 1 6 4 8 4 2	7				

11. Razón social

DROGUERIAS COPIFAM DE COLOMBIA S.A.S

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	DROGUERIAS COPIFAM CALLE 26 Y TIENDA NATURISTA VILLA DE LA SALUD CL 5 26 49 BRR BELALCAZAR	COMPUTADOR	3	FV	107	5000	18	HABILITACIÓN	2
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO