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: 13

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004633

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-09-10

FECHA VENCIMIENTO: 2025-10-10

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 01/08/2025 hasta 31/08/2025	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						225,980.00		
UN	7702057731892	BIOCALCIUM PLUS CALCIO 600 MG X 30 SOBRES	30	0	2,183.00	2,183.00		65,490.00	0.00	0
		FORMULA:1890								
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:1890								
UN	7703153000059	B-VIT COMPLEJO B X 50 CAP	50	0	1,612.00	1,612.00		80,600.00	0.00	0
		FORMULA:1890								
UN		25080312 GARCIA OCAMPO DAMARIS						187,146.00		
UN	7730698334370	DORIXINA RELAX LISINA/CICLOBENZAPRINA 125/5 MG X 2	40	0	4,058.00	4,058.00		162,320.00	0.00	0
		FORMULA:1941								
UN	7702605102358	PIROXICAM 0.5% GEL X 40 GR	2	0	12,413.00	12,413.00		24,826.00	0.00	0
		FORMULA:1941								
UN		25241397 GOMEZ DE MONCADA BLANCA NUBIA						203,428.00		
UN	7612797656501	GALVUS-MET VILDAGLIPTINA/METFORMINA 50/500 MG X 28	112	0	1,219.00	1,219.00		136,528.00	0.00	0
		FORMULA:1934								
UN	7702057717346	LEVOTIROXINA 25 MCG X 30 TABL	60	0	587.00	587.00		35,220.00	0.00	0
		FORMULA:1934								
UN	7705959881221	CARVEDILOL 12.5 MG X 30 TABL	60	0	528.00	528.00		31,680.00	0.00	0
		FORMULA:1934								
UN		24381271 HERRERA DE RODAS ADELA						1,425,212.00		
UN	7702057062187	ROSUVASTATINA 40 MG X 28 TABL	56	0	7,438.00	7,438.00		416,528.00	0.00	0
		FORMULA:1995								
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:1995								
UN	7896261006249	DIOVAN VALSARTAN 80 MG X 28 TABL	112	0	1,017.00	1,017.00		113,904.00	0.00	0
		FORMULA:1995								
UN	7703153040611	LEVOTIROXINA 50 MCG X 150 TABL +++	60	0	216.00	216.00		12,960.00	0.00	0
		FORMULA:1995								
UN	7501098607667	BETALOC ZOK METOPROLOL 100 MG X 30 TABL	60	0	1,235.00	1,235.00		74,100.00	0.00	0
		FORMULA:1995								

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
2,041,766.00	0.00			2,041,766.00	0.00		0.00	0.00

PAGINA 1 DE 1

TOTAL FACTURA 2,041,766.00

VALOR EN LETRAS: DOS MILLONES CUARENTA Y UN MIL SETECIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: 4ca4739ecc4eb5405b19a9ac2f996305d1f9e04b1be695b9a8a29f1d82f8054be2558103616419f6d7d696845ca7a949

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:** _____

FACTURACION 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: 187

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004634

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-09-10

FECHA VENCIMIENTO: 2025-10-10

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 01/08/2025 hasta 31/08/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN		24925478 OSPINA DE PARRA LUZ EDILMA						15,984.00		
UN	7702605111442	GENTAMICINA 160 MG X 10 AMP X 2 ML C/U	3	0	5,328.00	5,328.00		15,984.00	0.00	0
		FORMULA:1861								
UN		42083689 RODRIGUEZ SAAVEDRA MARIA ODALINDA						234,990.00		
UN	0300651431483	SYSTANE ULTRA POLIETILENGLICOL/PROPILENGLICOL 4/3	2	0	69,927.00	69,927.00		139,854.00	0.00	0
		FORMULA:1862								
UN	7703281000525	OLOPAT OLOPATADINA 0.2% OFTALMICO X 5 ML	1	0	95,136.00	95,136.00		95,136.00	0.00	0
		FORMULA:1862								
UN		1089644199 FLORELLA CABBRERA ARICAPA						122,308.00		
UN	8588002084539	FENSIKAN ACIDO ASCORBICO/PLEUROTUS OSTREATUS 50/50	30	0	3,425.99	3,425.99		122,308.00	0.00	19
		FORMULA:170								
UN		1089644199 CABBRERA ARICAPA FLORELLA						40,479.00		
UN	7703445103109	FLUIMUCIL N-ACETILCISTENA 2% JARABE NINOS X 120 ML	1	0	40,479.00	40,479.00		40,479.00	0.00	0
		FORMULA:1871								
UN		29611576 BLANCA NUBIA RAMIREZ DE SARRIA						205,440.00		
UN	7702605111619	AMLODIPINO 5 MG X 30 TABL +++	60	0	537.00	537.00		32,220.00	0.00	0
		FORMULA:1868								
UN	7703153021672	LEVOTIROXINA 50 MCG X 30 TABL +++	60	0	425.00	425.00		25,500.00	0.00	0
		FORMULA:1868								
UN	7703153022570	CITRAGEL CALCIO/VITAMINA D3 1500MG/200 UI X 30 TAB	60	0	2,462.00	2,462.00		147,720.00	0.00	0
		FORMULA:1868								
UN		1059708182 EVELYN JULIANA ANDICA ANDICA						576,503.00		
UN	7703332003147	DESONIDA 0.05% EMULSION X 120 ML	1	0	74,787.00	74,787.00		74,787.00	0.00	0
		FORMULA:1866								
UN	7707222420038	SHAMPOO OVALE X 250 ML	2	0	81,200.00	81,200.00		162,400.00	0.00	0
		FORMULA:1866								
UN	3499320003827	CLOB-X CLOBETASOL 0.05% SHAMPOO X 125 ML	2	0	158,975.00	158,975.00		317,950.00	0.00	0
		FORMULA:1866								
UN	7704190272102	PASTA LASSAR X 100 GR	1	0	21,366.00	21,366.00		21,366.00	0.00	0
		FORMULA:1866								
UN		31189752 YANHET ARCILA VARGAS						125,434.00		
UN	7707397791469	DOLEX AVANZADO RAPIDA ACCION ACETAMINOFEN 500 MG X	48	0	1,435.00	1,435.00		68,880.00	0.00	0
		FORMULA:1823								
UN	7707213874666	DIPROSPAN BETAMETASONA DIPROPIONATO/BETAMETASONA F	1	0	56,554.00	56,554.00		56,554.00	0.00	0
		FORMULA:1823								
UN		24943513 HILDA ROSA VALENCIA DE GIMENEZ						500,538.00		
UN	7702418477339	DIP SUSPENSION SUCRALFATO 1G FRUTAS X 200 ML	2	0	136,364.00	136,364.00		272,728.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: acfa6de4996fdd397271e8bcb6612368f52c5a7ad9aa7599ab4427ebd2eabd6ee10734ddf77a4bb1ad2910b03e7934d1

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: 187

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004634

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-09-10

FECHA VENCIMIENTO: 2025-10-10

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 01/08/2025 hasta 31/08/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1881								
UN	7730698334370	DORIXINA RELAX LISINA/CICLOBENZAPRINA 125/5 MG X 2	40	0	4,058.00	4,058.00		162,320.00	0.00	0
		FORMULA:1881								
UN	7702057731892	BIOCALCIUM PLUS CALCIO 600 MG X 30 SOBRES	30	0	2,183.00	2,183.00		65,490.00	0.00	0
		FORMULA:1881								
UN		1089610468 CARVAJAL PINEDA CRISTIAN DAVID						42,120.00		
UN	7702057065478	NITAZOXANIDA 500 MG X 6 TABL	6	0	7,020.00	7,020.00		42,120.00	0.00	0
		FORMULA:1865								
UN		30287123 OLGA STELLA AGUIRRE MEJIA						667,002.00		
UN	7795320000252	XARELTO RIVAROXABAN 20 MG X 14 TABL	56	0	6,726.00	6,726.00		376,656.00	0.00	0
		FORMULA:62479840101								
UN	7795320000238	XARELTO RIVAROXABAN 15 MG X 14 TABL	42	0	6,913.00	6,913.00		290,346.00	0.00	0
		FORMULA:62479840101								
UN		42146318 MARIA SOLEDAD CALVO DUQUE						90,180.00		
UN	7702605110063	DIACEREINA 50 MG X 30 CAP	30	0	1,026.00	1,026.00		30,780.00	0.00	0
		FORMULA:1874								
UN	7707397791490	DOLEX AVANZADO RAPIDA ACCION ACETAMINOFEN 500 MG X	60	0	990.00	990.00		59,400.00	0.00	0
		FORMULA:1874								
UN		1089599176 ANA SOFIA ESPINOSA HENAO						739,216.00		
UN	7703281000211	SINAC CLINDAMICINA/PEROXIDO BENZOILO 1/5% GEL X 30	2	0	202,427.00	202,427.00		404,854.00	0.00	0
		FORMULA:1811								
UN	3499320003087	EPIDUO ADAPALENO/PEROXIDO DE BENZOILO 0.1/2.5% GEL	2	0	167,181.00	167,181.00		334,362.00	0.00	0
		FORMULA:1811								
UN		41634273 LEONOR MOLANO ROBLES						622,082.00		
UN	7501326048880	JANUVIA SITAGLIPTINA 100 MG X 28 TABL	28	0	4,934.00	4,934.00		138,152.00	0.00	0
		FORMULA:1882								
UN	7702057162122	GLIMEPIRIDA 2 MG X 15 COMP +++	30	0	3,535.00	3,535.00		106,050.00	0.00	0
		FORMULA:1882								
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:1882								
UN		33126716 ORELA NAVARRO JARAMILLO						565,172.00		
UN	7703153018498	CROMUS TACROLIMUS 0.1% UNGUENTO X 15 GR	2	0	151,790.00	151,790.00		303,580.00	0.00	0
		FORMULA:1896								
UN	7707213870620	ELOCOM MOMETASONA 0.1% CREMA X 15 GR	2	0	130,796.00	130,796.00		261,592.00	0.00	0
		FORMULA:1896								
UN		34052936 CALVO BETANCUR JUDITH CONSUELO						79,890.00		
UN	7703454124027	FARMA D VITAMINA D3 5.000 UI X 30 CAP	30	0	2,663.00	2,663.00		79,890.00	0.00	0
		FORMULA:1897								

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: acfa6de4996fdd397271e8bcb6612368f52c5a7ad9aa7599ab4427ebd2eabd6ee10734ddf77a4bb1ad2910b03e7934d1

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: 187

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004634

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-09-10
FECHA VENCIMIENTO: 2025-10-10

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 01/08/2025 hasta 31/08/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN		1016743626 MAYDI SOFIA CEBALLOS ARRUBLA						49,680.00		
UN	7706849112906	MELATONINA 3 MG X 60 TABL +++	60	0	828.00	828.00		49,680.00	0.00	0
		FORMULA:1885								
UN		1004777086 PINEDA CEBALLOS LAURA VALENTINA						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:1893								
UN		24383650 MONTES DE AGUIRRE AMANDA DE JESUS						30,780.00		
UN	7702605110063	DIACEREINA 50 MG X 30 CAP	30	0	1,026.00	1,026.00		30,780.00	0.00	0
		FORMULA:1880								
UN		1089599176 ANA SOFIA ESPINOSA HENAO						83,203.00		
UN	7707341201358	KETOCONAZOL 200 MG X 10 TABL PREMIUM PHARMA	20	0	2,520.00	2,520.00		50,400.00	0.00	0
		FORMULA:1899								
UN	7702605100743	CIPROFLOXACINO 500 MG X 10 TABL	20	0	685.00	685.00		13,700.00	0.00	0
		FORMULA:1899								
UN	7706569001191	CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL X 40 GR +++	1	0	19,103.00	19,103.00		19,103.00	0.00	0
		FORMULA:1899								
UN		24915655 SEPULVEDA CARDONA MARIA GILMA						250,086.00		
UN	7730698334370	DORIXINA RELAX LISINA/CICLOBENZAPRINA 125/5 MG X 2	30	0	4,058.00	4,058.00		121,740.00	0.00	0
		FORMULA:1876								
UN	7703889154828	NEUROPRON JERINGA PRELLENADA X 3 UND	3	0	42,782.00	42,782.00		128,346.00	0.00	0
		FORMULA:1876								
UN		31855986 CARMEN BOLANOS BOLAOS						855,628.00		
UN	7703381004195	MICARDIS TELMISARTAN 80 MG X 28 CAP	56	0	1,043.00	1,043.00		58,408.00	0.00	0
		FORMULA:01895								
UN	7703153034900	FENOVAS ROSUVASTATINA/ACIDO FENOFIBRICO 20/135 MG	60	0	13,287.00	13,287.00		797,220.00	0.00	0
		FORMULA:01895								
UN		42054875 NORA LUCIA FLOREZ OCAMPO						596,684.00		
UN	7703454129213	CALCIBON D SOYA FORTE CALCIO/VITAMINA D/MAGNESIO/S	60	0	4,106.00	4,106.00		246,360.00	0.00	0
		FORMULA:01833								
UN	7703546410908	ARTRODAR DIACEREINA 50 MG X 60 CAP	60	0	3,321.00	3,321.00		199,260.00	0.00	0
		FORMULA:01833								
UN	7702057062514	ETORICOXIB 90 MG X 14 TABL	14	0	5,215.00	5,215.00		73,010.00	0.00	0
		FORMULA:01833								
UN	7702605107469	PREDNISOLONA 5 MG X 30 TABL +++	30	0	429.00	429.00		12,870.00	0.00	0
		FORMULA:01833								
UN	7707397791636	DOLEX FORTE ACETAMINOFEN/CAFEINA 500/65 MG X 100 T	32	0	2,037.00	2,037.00		65,184.00	0.00	0
		FORMULA:01833								
UN		1089098826 KAREN RESTREPO RUDAS						153,056.00		

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: acfa6de4996fdd397271e8bcb6612368f52c5a7ad9aa7599ab4427ebd2eabd6ee10734ddf77a4bb1ad2910b03e7934d1

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: 187

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004634

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-09-10

FECHA VENCIMIENTO: 2025-10-10

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 01/08/2025 hasta 31/08/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7703153032746	TEARSOFT CARBOXIMETILCELULOSA 5 MG OFTALMICO X 15 FORMULA:01910	1	0	78,380.00	78,380.00		78,380.00	0.00	0
UN	7707189521243	FEMELLE 20 CD DROSPIRENONA/ETINILESTRADIOL 3/0.02 FORMULA:01910	84	0	889.00	889.00		74,676.00	0.00	0
UN		42153800 RESTREPO TORO VIVIANA ASTRID						213,390.00		
UN	4030674019622	THIOGAMMA ACIDO TIOCTICO 600 MG X 30 TABL FORMULA:001911	30	0	7,113.00	7,113.00		213,390.00	0.00	0
UN		42050626 FABIOLA CASTANO AGUDELO						1,319,494.00		
UN	7702057715724	ESCITALOPRAM 20 MG X 30 TABL FORMULA:1907	60	0	3,822.00	3,822.00		229,320.00	0.00	0
UN	7702418001084	GLUCOPHAGE METFORMINA 850 MG X 30 TABL FORMULA:1907	120	0	3,631.00	3,631.00		435,720.00	0.00	0
UN	7702057716578	ENALAPRIL 20 MG X 30 TABL FORMULA:1907	60	0	225.00	225.00		13,500.00	0.00	0
UN	7702870168875	SYNTHROID LEVOTIROXINA 75 MCG X 90 TABL FORMULA:1907	90	0	1,443.00	1,443.00		129,870.00	0.00	0
UN	7702057062170	ROSUVASTATINA 20 MG X 28 TABL FORMULA:1907	56	0	6,944.00	6,944.00		388,864.00	0.00	0
UN	7707397791636	DOLEX FORTE ACETAMINOFEN/CAFEINA 500/65 MG X 100 T FORMULA:1907	60	0	2,037.00	2,037.00		122,220.00	0.00	0
UN		42065462 CHALA URIBE LIBIA						28,380.00		
UN	7702605103232	LOSARTAN 50 MG X 30 TABL FORMULA:1916	60	0	473.00	473.00		28,380.00	0.00	0
UN		29463318 AURORA MAHECHA NEIRA						1,357,602.00		
UN	7707204491070	IDENA IBANDRONATO 150 MG X 1 TABL FORMULA:1918	2	0	301,491.00	301,491.00		602,982.00	0.00	0
UN	7703454124027	FARMA D VITAMINA D3 5.000 UI X 30 CAP FORMULA:1918	60	0	2,663.00	2,663.00		159,780.00	0.00	0
UN	7703258113340	SINALGEN MAX ACETAMINOFEN/HIDROCODONA 325/10 MG X FORMULA:1918	60	0	7,782.00	7,782.00		466,920.00	0.00	0
UN	7702057014148	TRAVAD PIK PICOSULFATO SODIO/OXIDO MAGNESIO/ACIDO FORMULA:1918	2	0	63,960.00	63,960.00		127,920.00	0.00	0
UN		42111646 Diana Patino CASTAO						462,702.00		
UN	7702057706944	TRIMEBUTINA + SIMETICONA 200/120 MG X 30 TABL FORMULA:01922	120	0	2,924.00	2,924.00		350,880.00	0.00	0
UN	7703153012410	NYTAX NITAZOXANIDA 500 MG X 6 CAP FORMULA:01922	6	0	18,637.00	18,637.00		111,822.00	0.00	0
UN		24925478 OSPINA DE PARRA LUZ EDILMA						40,448.00		

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: acfa6de4996fdd397271e8bcb6612368f52c5a7ad9aa7599ab4427ebd2eabd6ee10734ddf77a4bb1ad2910b03e7934d1

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: 187

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004634

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-09-10
FECHA VENCIMIENTO: 2025-10-10

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 01/08/2025 hasta 31/08/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	650240027543	LOMECAN CLOTRIMAZOL 2% CREMA VAGINAL X 20 GR	1	0	40,448.00	40,448.00		40,448.00	0.00	0
		FORMULA:00024925478								
UN		25036445 ROSA ISABEL MAYA						451,694.00		
UN	7703546410908	ARTRODAR DIACEREINA 50 MG X 60 CAP	60	0	3,321.00	3,321.00		199,260.00	0.00	0
		FORMULA:01921								
UN	7702057717070	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL	60	0	428.00	428.00		25,680.00	0.00	0
		FORMULA:01921								
UN	7707236676070	OPTIVE FUSION GLICERINA/CARBOXIMETILCELULOSA 9/5 M	2	0	66,249.00	66,249.00		132,498.00	0.00	0
		FORMULA:01921								
UN	7795368002027	LOTESOFT LOTEPREDNOL 0.5% OFTALMICO X 5 ML	1	0	94,256.00	94,256.00		94,256.00	0.00	0
		FORMULA:01921								
UN		42065462 LIBIA CHALA URIBE						49,967.00		
UN	7703889096722	INFLACOR RETARD BETAMETASONA 3+3/ML X 1 AMP + JER	1	0	49,967.00	49,967.00		49,967.00	0.00	0
		FORMULA:1915								
UN		1089632381 LUCIA VARGAS CARDONA						541,360.00		
UN	7706309001023	OFTALMOTRIALER OLOPATADINA 0.20% OFTALMICO X 5 ML	2	0	110,991.00	110,991.00		221,982.00	0.00	0
		FORMULA:1933								
UN	7702057707361	OFTAPREDNOL LOTEPREDNOL 0.2% OFTALMICO X 5 ML	2	0	82,531.00	82,531.00		165,062.00	0.00	0
		FORMULA:1933								
UN	736085411423	HUMYLUB OFTENO PF CONDROITINA/HIALURONATO DE SODIO	2	0	77,158.00	77,158.00		154,316.00	0.00	0
		FORMULA:1933								
UN		38871920 MARIA ANGELICA BOLANOS						212,706.00		
UN	7703281000525	OLOPAT OLOPATADINA 0.2% OFTALMICO X 5 ML	1	0	95,136.00	95,136.00		95,136.00	0.00	0
		FORMULA:1932								
UN	7707239276291	HIALTEARS HIALURONATO SODICO 0.4% OFTALMICO X 10 M	2	0	58,785.00	58,785.00		117,570.00	0.00	0
		FORMULA:1932								
UN		1245349 RUBEN PARRA						342,525.00		
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:1949								
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:1949								
UN	4048846024077	JARDIANCE EMPAGLIFLOZINA 25 MG X 30 TABL	30	0	5,324.00	5,324.00		159,720.00	0.00	0
		FORMULA:1949								
UN		30287123 AGUIRRE DE GIRALDO OLGA STELLA						100,608.00		
UN	7707213877209	DIPROFOS BETAMETASONA DIPROPIONATO/BETAMETASONA FO	1	0	56,828.00	56,828.00		56,828.00	0.00	0
		FORMULA:1952								
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:1952								

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: acfa6de4996fdd397271e8bcb6612368f52c5a7ad9aa7599ab4427ebd2eabd6ee10734ddf77a4bb1ad2910b03e7934d1

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: 187

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004634

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-09-10
FECHA VENCIMIENTO: 2025-10-10

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 01/08/2025 hasta 31/08/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN		24472111 MARIA BELEN BETANCUR JARAMILLO						1,199,168.00		
UN	7841141003450	ILTUXAM OLMESARTAN/AMLODIPINO 40/5 MG X 28 COMP	56	0	10,008.00	10,008.00		560,448.00	0.00	0
		FORMULA:1954								
UN	4048846023810	JARDIANCE EMPAGLIFLOZINA 10 MG X 30 TABL	60	0	3,556.00	3,556.00		213,360.00	0.00	0
		FORMULA:1954								
UN	7703445030092	FLUIMUCIL N-ACETILCISTENA 600 MG EFERVESCENTE X 20	40	0	2,984.00	2,984.00		119,360.00	0.00	0
		FORMULA:1954								
UN	4048846024954	TRAYENTA DUO LINAGLIPTINA/METFORMINA 2.5/850 MG X	120	0	2,550.00	2,550.00		306,000.00	0.00	0
		FORMULA:1954								
UN		31189752 YANHET ARCILA VARGAS						375,738.00		
UN	5010706008359	LAMICTAL LAMOTRIGINA 50 MG X 30 TABL	30	0	879.00	879.00		26,370.00	0.00	0
		FORMULA:1879								
UN	7707397791490	DOLEX AVANZADO RAPIDA ACCION ACETAMINOFEN 500 MG X	60	0	990.00	990.00		59,400.00	0.00	0
		FORMULA:1879								
UN	7702057015732	ISOKLON ESZOPICLONA 3 MG X 14 TABL	28	0	10,356.00	10,356.00		289,968.00	0.00	0
		FORMULA:1879								
UN		29492096 VALENCIA QUINTERO INES						1,265,312.00		
UN	7798092890137	LEXAPRO ESCITALOPRAM 10 MG X 28 COMP	56	0	14,197.00	14,197.00		795,032.00	0.00	0
		FORMULA:1951								
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:1951								
UN		42054875 NORA LUCIA FLOREZ OCAMPO						583,214.00		
UN	7703258113340	SINALGEN MAX ACETAMINOFEN/HIDROCODONA 325/10 MG X	30	0	7,782.00	7,782.00		233,460.00	0.00	0
		FORMULA:1976								
UN	4030674019622	THIOGAMMA ACIDO TIOCTICO 600 MG X 30 TABL	30	0	7,113.00	7,113.00		213,390.00	0.00	0
		FORMULA:1976								
UN	7702418477339	DIP SUSPENSION SUCRALFATO 1G FRUTAS X 200 ML	1	0	136,364.00	136,364.00		136,364.00	0.00	0
		FORMULA:1976								
UN		25036445 ROSA ISABEL MAYA						69,927.00		
UN	0300651431483	SYSTANE ULTRA POLIETILENGLICOL/PROPILENGLICOL 4/3	1	0	69,927.00	69,927.00		69,927.00	0.00	0
		FORMULA:01980								
UN		1088333552 HAROLD STIVEN RUIZ ARICAPA						361,560.00		
UN	7705959884017	LEVETIRACETAM 1000 MG X 30 TABL	120	0	2,217.00	2,217.00		266,040.00	0.00	0
		FORMULA:1950								
UN	7896261001848	TEGRETOL RETARD CARBAMAZEPINA 400 MG X 20 CAP	120	0	796.00	796.00		95,520.00	0.00	0
		FORMULA:1950								
UN		4498152 RAFAEL ARTURO CEBALLOS BUSTAMANTE						257,220.00		
UN	7702605107278	METOPROLOL 50 MG X 30 TABL	120	0	340.00	340.00		40,800.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: acfa6de4996fdd397271e8bcb6612368f52c5a7ad9aa7599ab4427ebd2eabd6ee10734ddf77a4bb1ad2910b03e7934d1

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: 187

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004634

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-09-10

FECHA VENCIMIENTO: 2025-10-10

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 01/08/2025 hasta 31/08/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1974								
UN	7702605110513	TAMSULOSINA 0.4 MG X 30 CAP +++	60	0	1,783.00	1,783.00		106,980.00	0.00	0
		FORMULA:1974								
UN	7702605103232	LOSARTAN 50 MG X 30 TABL	120	0	473.00	473.00		56,760.00	0.00	0
		FORMULA:1974								
UN	7730979091206	VEDIPAL DIOSMINA/HESPERIDINA 450/50 MG X 30 CAP	60	0	878.00	878.00		52,680.00	0.00	0
		FORMULA:1974								
UN		24536435 MARIA FABIOLA						1,736,262.00		
UN	7702605111619	AMLODIPINO 5 MG X 30 TABL +++	60	0	537.00	537.00		32,220.00	0.00	0
		FORMULA:1973								
UN	7702605103232	LOSARTAN 50 MG X 30 TABL	120	0	473.00	473.00		56,760.00	0.00	0
		FORMULA:1973								
UN	7702605111367	SERTRALINA 50 MG X 30 TABL	60	0	3,539.00	3,539.00		212,340.00	0.00	0
		FORMULA:1973								
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:1973								
UN	7702195211461	DORMEBEN EZ ESZOPICLONA 3 MG X 15 TABL	60	0	9,147.00	9,147.00		548,820.00	0.00	0
		FORMULA:1973								
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:1973								
UN		29463318 AURORA MAHECHA NEIRA						944,861.00		
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:1992								
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:1992								
UN	7703202221152	DULCOLAX BISACODILO 5 MG X 20 GRAGEAS	60	0	1,733.00	1,733.00		103,980.00	0.00	0
		FORMULA:1992								
UN		3535775 FRANCISCO EVELIO MARQUEZ SALAZAR						856,146.00		
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:01991								
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:01991								
UN	7703889154828	NEUROPRON JERINGA PRELLENADA X 3 UND	3	0	42,782.00	42,782.00		128,346.00	0.00	0
		FORMULA:01991								
UN	7702605109128	METFORMINA 500 MG X 30 TABL	60	0	1,629.00	1,629.00		97,740.00	0.00	0
		FORMULA:01991								
UN		1089097062 MARIA JOSE RODRIGUEZ						66,990.00		
UN	7702057070236	BETAMETASONA CREMA 0.05% X 40 GR +++	1	0	18,398.00	18,398.00		18,398.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: acfa6de4996fdd397271e8bcb6612368f52c5a7ad9aa7599ab4427ebd2eabd6ee10734ddf77a4bb1ad2910b03e7934d1

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: 187

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004634

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-09-10
FECHA VENCIMIENTO: 2025-10-10

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 01/08/2025 hasta 31/08/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1936								
UN	7702057061319	CLOBETASOL 0.05% CREMA X 30 GR	1	0	19,123.00	19,123.00		19,123.00	0.00	0
		FORMULA:1936								
UN	7703363006926	AVAMYS FLUTICASONA 27.5 MG SPRAY NASAL X 120 DOSIS	1	0	29,469.00	29,469.00		29,469.00	0.00	0
		FORMULA:1936								
UN		1385052 JOSE ELMER RUDAS RUDAS						1,628,880.00		
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL	60	0	4,362.00	4,362.00		261,720.00	0.00	0
		FORMULA:1997								
UN	7702057715939	CLOPIDOGREL 75 MG X 30 TABL	60	0	1,099.00	1,099.00		65,940.00	0.00	0
		FORMULA:1997								
UN	7702057712532	FUROSEMIDA 40 MG X 300 TABL	60	0	219.00	219.00		13,140.00	0.00	0
		FORMULA:1997								
UN	7702057709099	NEBIVOLOL 5 MG X 30 TABL	60	0	1,377.00	1,377.00		82,620.00	0.00	0
		FORMULA:1997								
UN	7707040620191	SUGASTRIN SUCRALFATO 1 GR X 20 TABL	60	0	1,132.00	1,132.00		67,920.00	0.00	0
		FORMULA:1997								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30	60	0	2,082.00	2,082.00		124,920.00	0.00	0
		FORMULA:1997								
UN	7702057717001	LOSARTAN 50 MG X 30 TAB	60	0	821.00	821.00		49,260.00	0.00	0
		FORMULA:1997								
UN	7702870071922	DOLIREN HIDROCODONA/ACETAMINOFEN 5/325 MG X 30 TAB	120	0	6,761.00	6,761.00		811,320.00	0.00	0
		FORMULA:1997								
UN	7703432426297	NIFEDIPINO 30 MG X 30 CAP LIBERACION PROLONGADA	120	0	1,267.00	1,267.00		152,040.00	0.00	0
		FORMULA:1997								
UN		25078840 GLORIA DURANGO ACEVEDO						1,156,548.00		
UN	7705959881016	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL	120	0	385.00	385.00		46,200.00	0.00	0
		FORMULA:1996								
UN	7841141003450	ILTUXAM OLMESARTAN/AMLODIPINO 40/5 MG X 28 COMP	56	0	10,008.00	10,008.00		560,448.00	0.00	0
		FORMULA:1996								
UN	7702870071922	DOLIREN HIDROCODONA/ACETAMINOFEN 5/325 MG X 30 TAB	60	0	6,761.00	6,761.00		405,660.00	0.00	0
		FORMULA:1996								
UN	7702057707002	DESVENLAFAXINA 50 MG X 30 TABL	120	0	1,202.00	1,202.00		144,240.00	0.00	0
		FORMULA:1996								
UN		21891849 MARIA ANGELICA CASTANO DE MARQUEZ						190,508.00		
UN	7891000302996	NUTREN SENIOR VAINILLA X 370 GR	2	0	70,819.00	70,819.00		141,638.00	0.00	0
		FORMULA:1990								
UN	7702605109128	METFORMINA 500 MG X 30 TABL	30	0	1,629.00	1,629.00		48,870.00	0.00	0
		FORMULA:1990								

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

PAGINA 8 DE 12

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: acfa6de4996fdd397271e8bcb6612368f52c5a7ad9aa7599ab4427ebd2eabd6ee10734ddf77a4bb1ad2910b03e7934d1

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:** _____

FACTURACION 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: 187

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004634

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-09-10
FECHA VENCIMIENTO: 2025-10-10

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 01/08/2025 hasta 31/08/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN		1093219379 JORGE IVAN FRANCO GALINDO						135,240.00		
UN	7703186621412	VALCOTE ACIDO VALPROICO 250 MG X 30 TABL	120	0	1,127.00	1,127.00		135,240.00	0.00	0
		FORMULA:1999								
UN		25157533 GALINDO GALINDO TERESA DE JESUS						1,544,044.00		
UN	7321831621688	ATACAND PLUS CANDESARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 32/12.5	56	0	5,789.00	5,789.00		324,184.00	0.00	0
		FORMULA:1998								
UN	7702057711382	SERTRALINA 50 MG X 30 TABL	60	0	4,164.00	4,164.00		249,840.00	0.00	0
		FORMULA:1998								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30	60	0	2,082.00	2,082.00		124,920.00	0.00	0
		FORMULA:1998								
UN	7702207700051	STAFEN ACIDO FENOFIBRICO/ROSUVASTATINA 135/20 MG X	60	0	14,085.00	14,085.00		845,100.00	0.00	0
		FORMULA:1998								
UN		24943802 RIOS DE HERRERA MARIA MARLENY						280,980.00		
UN	7702057717070	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL	180	0	428.00	428.00		77,040.00	0.00	0
		FORMULA:1977								
UN	7705959884369	ESCITALOPRAM 20 MG X 30 TABL +++	60	0	3,399.00	3,399.00		203,940.00	0.00	0
		FORMULA:1977								
UN		42153800 RESTREPO TORO VIVIANA ASTRID						343,565.00		
UN	7707239275980	MEIBOS AZITROMICINA 1.5% GOTAS OFTALMICAS X 3 ML	1	0	95,175.00	95,175.00		95,175.00	0.00	0
		FORMULA:2003								
UN	7795368002027	LOTESOFT LOTEPREDNOL 0.5% OFTALMICO X 5 ML	1	0	94,256.00	94,256.00		94,256.00	0.00	0
		FORMULA:2003								
UN	7707341200986	SINNALEROFT OLOPATADINA 2 MG OFTALMICA X 5 ML	2	0	77,067.00	77,067.00		154,134.00	0.00	0
		FORMULA:2003								
UN		33126716 ORELA NAVARRO JARAMILLO						3,720,920.00		
UN	7705959003609	CARBIDOPA + LEVODOPA 25/250 MG X 30 TABL	240	0	2,132.00	2,132.00		511,680.00	0.00	0
		FORMULA:2011								
UN	7707397791636	DOLEX FORTE ACETAMINOFEN/CAFEINA 500/65 MG X 100 T	96	0	2,037.00	2,037.00		195,552.00	0.00	0
		FORMULA:2011								
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:2011								
UN	7702057709129	PANTOPRAZOL 20 MG X 30 TABL	60	0	3,222.00	3,222.00		193,320.00	0.00	0
		FORMULA:2011								
UN	7702057709037	BISOPROLOL 2.5 MG X 30 TAB	60	0	269.00	269.00		16,140.00	0.00	0
		FORMULA:2011								
UN	7707355056760	ZEPAX ESCITALOPRAM 10 MG X 30 TABL	60	0	5,667.00	5,667.00		340,020.00	0.00	0
		FORMULA:2011								
UN	7702057710231	ATORVASTATINA 20 MG X 30 TABL	60	0	2,642.00	2,642.00		158,520.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: acfa6de4996fdd397271e8bcb6612368f52c5a7ad9aa7599ab4427ebd2eabd6ee10734ddf77a4bb1ad2910b03e7934d1

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: 187

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004634

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-09-10
FECHA VENCIMIENTO: 2025-10-10

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 01/08/2025 hasta 31/08/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:2011								
UN	7702195225925	LEPRIT ENZIMATICO LEVOSULPIRIDA/PANCREATINA/SIMETI	60	0	3,022.00	3,022.00		181,320.00	0.00	0
		FORMULA:2011								
UN	7703281008422	DERMACORTINE MOMETASONA 0.1% LOCION X 30 ML	2	0	140,342.00	140,342.00		280,684.00	0.00	0
		FORMULA:2011								
UN	7703153018498	CROMUS TACROLIMUS 0.1% UNGUENTO X 15 GR	4	0	151,790.00	151,790.00		607,160.00	0.00	0
		FORMULA:2011								
UN	7702057712532	FUROSEMIDA 40 MG X 300 TABL	60	0	219.00	219.00		13,140.00	0.00	0
		FORMULA:2011								
UN	7702057710156	AMIODARONA 200 MG X 30 TABL	60	0	5,895.00	5,895.00		353,700.00	0.00	0
		FORMULA:2011								
UN	7707355054261	TIROXIN LEVOTIROXINA 88 MCG X 50 TABL	1	0	61,964.00	61,964.00		61,964.00	0.00	0
		FORMULA:2011								
UN		41405676 MARIA DE JESUS MESA DE URIBE						831,224.00		
UN	7702715002432	SICCAFLUID CARBOMERO 2.5% GEL OFTALMICO X 10 GR	4	0	99,015.00	99,015.00		396,060.00	0.00	0
		FORMULA:2013								
UN	8903726242582	ROTAVIN ROSUVASTATINA 20 MG X 30 TABL +++	60	0	3,735.00	3,735.00		224,100.00	0.00	0
		FORMULA:2013								
UN	7702605110063	DIACEREINA 50 MG X 30 CAP	60	0	1,026.00	1,026.00		61,560.00	0.00	0
		FORMULA:2013								
UN	7703381004201	MICARDIS PLUS TELMISARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 80/12.	56	0	1,729.00	1,729.00		96,824.00	0.00	0
		FORMULA:2013								
UN	7730979091206	VEDIPAL DIOSMINA/HESPERIDINA 450/50 MG X 30 CAP	60	0	878.00	878.00		52,680.00	0.00	0
		FORMULA:2013								
UN		1096064995 YAIR STIVEN MARIN CERRANO						484,734.00		
UN	7702057709006	ESOMEPRAZOL 40 MG X 30 TABL	30	0	3,416.00	3,416.00		102,480.00	0.00	0
		FORMULA:2006								
UN	7702605102211	CLARITROMICINA 500 MG X 10 TABL	20	0	3,475.00	3,475.00		69,500.00	0.00	0
		FORMULA:2006								
UN	7795345011202	AMOXIDAL DUO AMOXICILINA 875 MG X 14 COMP	28	0	6,586.00	6,586.00		184,408.00	0.00	0
		FORMULA:2006								
UN	7703889154828	NEUROPRON JERINGA PRELLENADA X 3 UND	3	0	42,782.00	42,782.00		128,346.00	0.00	0
		FORMULA:2006								
UN		1089644199 CABBRERA ARICAPA FLORELLA						39,125.00		
UN	7707210530169	OTOGLICAR GOTAS X 30 ML	1	0	11,001.00	11,001.00		11,001.00	0.00	0
		FORMULA:2005								
UN	7703445050014	PANOTIL BETA GOTAS OTICAS X 8 ML	1	0	28,124.00	28,124.00		28,124.00	0.00	0
		FORMULA:2005								

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: acfa6de4996fdd397271e8bcb6612368f52c5a7ad9aa7599ab4427ebd2eabd6ee10734ddf77a4bb1ad2910b03e7934d1

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: 187

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004634

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-09-10

FECHA VENCIMIENTO: 2025-10-10

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 01/08/2025 hasta 31/08/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN		42146318 MARIA SOLEDAD CALVO DUQUE						3,077,640.00		
UN	7702057711573	AMLODIPINO 5 MG X 30 TABL FORMULA:01978	60	0	815.00	815.00		48,900.00	0.00	0
UN	7704588000027	ALSUCRAL SUCRALFATO 1 G X 20 TABL FORMULA:01978	180	0	2,491.00	2,491.00		448,380.00	0.00	0
UN	7703153019273	INFLAXEN LEFLUNOMIDA 20 MG X 30 CAP FORMULA:01978	60	0	6,049.00	6,049.00		362,940.00	0.00	0
UN	7706569020659	ACETAMINOFEN 500 MG X 100 TABL FORMULA:01978	240	0	159.00	159.00		38,160.00	0.00	0
UN	7702605107278	METOPROLOL 50 MG X 30 TABL FORMULA:01978	120	0	340.00	340.00		40,800.00	0.00	0
UN	7702771108581	CLEXANE ENOXAPARINA 40 MG/0.4 ML X 10 JERINGAS PRE FORMULA:01978	60	0	13,065.00	13,065.00		783,900.00	0.00	0
UN	7706127000529	HISTIVERT BETAHISTINA 16 MG X 30 TABL FORMULA:01978	180	0	5,183.00	5,183.00		932,940.00	0.00	0
UN	7702057717070	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL FORMULA:01978	180	0	428.00	428.00		77,040.00	0.00	0
UN	7702057070748	ASA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 100 TABL FORMULA:01978	60	0	282.00	282.00		16,920.00	0.00	0
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL FORMULA:01978	60	0	4,362.00	4,362.00		261,720.00	0.00	0
UN	7702057715939	CLOPIDOGREL 75 MG X 30 TABL FORMULA:01978	60	0	1,099.00	1,099.00		65,940.00	0.00	0
UN		29492096 VALENCIA QUINTERO INES						224,442.00		
UN	7702057061043	BRIMOFTAL BRIMONIDINA 0.2% OFTALMICO X 5 ML FORMULA:2010	2	0	19,845.00	19,845.00		39,690.00	0.00	0
UN	7707239270060	FREEGEN GEL CARBOXIMETILCELULOSA 1% OFTALMICO X 15 FORMULA:2010	2	0	92,376.00	92,376.00		184,752.00	0.00	0
UN		34052936 CALVO BETANCUR JUDITH CONSUELO						166,226.00		
UN	7891000287736	NUTREN SENIOR VAINILLA X 740 GR FORMULA:2014	1	0	166,226.00	166,226.00		166,226.00	0.00	0
UN		42024234 CARMONA CARMONA DIANA DEL SOCORRO						797,220.00		
UN	7703153034900	FENOVAS ROSUVASTATINA/ACIDO FENOFIBRICO 20/135 MG FORMULA:2008	60	0	13,287.00	13,287.00		797,220.00	0.00	0
UN		1089644199 FLORELLA CABBRERA ARICAPA						818,382.00		
UN	5034643009187	VENTILAN OSP SALBUTAMOL 100 MCG INHALADOR X 200 DO FORMULA:2034	2	0	31,320.00	31,320.00		62,640.00	0.00	0
UN	7703363006926	AVAMYS FLUTICASONA 27.5 MG SPRAY NASAL X 120 DOSIS	2	0	29,469.00	29,469.00		58,938.00	0.00	0

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

PAGINA 11 DE 12

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: acfa6de4996fdd397271e8bcb6612368f52c5a7ad9aa7599ab4427ebd2eabd6ee10734ddf77a4bb1ad2910b03e7934d1

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: 187

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004634

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-09-10

FECHA VENCIMIENTO: 2025-10-10

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 01/08/2025 hasta 31/08/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:2034								
UN	7795312100090	ALLEGRA FEXOFENADINA PEDIATRICO 30MG/5ML SUSPENSIO	3	0	105,700.00	105,700.00		317,100.00	0.00	0
		FORMULA:2034								
UN	7707274721510	BUDESYNT BUDESONIDA 200 MCG INHALADOR X 200 DOSIS	2	0	189,852.00	189,852.00		379,704.00	0.00	0
		FORMULA:2034								
UN		1408731 JOSE LUIS MEJIA MARIN						1,138,512.00		
UN	7706569020659	ACETAMINOFEN 500 MG X 100 TABL	60	0	159.00	159.00		9,540.00	0.00	0
		FORMULA:2033								
UN	7702057709099	NEBIVOLOL 5 MG X 30 TABL	60	0	1,377.00	1,377.00		82,620.00	0.00	0
		FORMULA:2033								
UN	7703363006452	RELVAR ELLIPTA FLUTICASONA/VILANTEROL INHALADOR 10	2	0	107,100.00	107,100.00		214,200.00	0.00	0
		FORMULA:2033								
UN	7321831612006	SYMBICORT TURBUHALER BUDESONIDA/FORMOTEROL 160/4.5	2	0	111,552.00	111,552.00		223,104.00	0.00	0
		FORMULA:2033								
UN	7702057712532	FUROSEMIDA 40 MG X 300 TABL	60	0	219.00	219.00		13,140.00	0.00	0
		FORMULA:2033								
UN	7703454122764	EVALAX POLIETILENGLICOL 3350 X 10 SOBRES	60	0	9,518.00	9,518.00		571,080.00	0.00	0
		FORMULA:2033								
UN	7707321982093	DIHIDROCODEINA 2.42 MG/ML X 120 ML	2	0	12,414.00	12,414.00		24,828.00	0.00	0
		FORMULA:2033								

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
36,067,531.00	102,780.00			36,170,311.00	0.00		19,528.00	0.00

TOTAL FACTURA 36,189,839.00

VALOR EN LETRAS: TREINTA Y SEIS MILLONES CIENTO OCHENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: acfa6de4996fdd397271e8bcb6612368f52c5a7ad9aa7599ab4427ebd2eabd6ee10734ddf77a4bb1ad2910b03e7934d1

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: 4

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. MEE-694860

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-09-10
FECHA VENCIMIENTO: 2025-10-10

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	300090055097	XANAX ALPRAZOLAM 05 MG X 30 TABL	2	0	118,870.00	118,870.00		237,740.00	0.00	0
UN	7702057711856	ZOLPIDEM 10 MG X 30 TABL	2	0	136,690.00	136,690.00		273,380.00	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	
689,047.00	0.00			689,047.00	0.00	0.00	0.00	0.00

PAGINA 1 DE 1

TOTAL FACTURA 689,047.00

VALOR EN LETRAS: SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUARENTA Y SIETE PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: c7227a5920fce5c68ab4a9ee7fbe44dd951397b4667b66ebde8c804dbd4f6d47f0b8de1604e3c585ed5d72e1f395d7a8

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