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: 115

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004648

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-15
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-14

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 93	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/09/2025 hasta 30/09/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7702057060916	NITAZOXANIDA 100 MG SUSPENSION X 60 ML FORMULA:1056136157-2	1	0	47,587.00	47,587.00		47,587.00	0.00	0
UN	7706309001023	OFTALMOTRIALER OLOPATADINA 0.20% OFTALMICO X 5 ML FORMULA:1056136157	1	0	47,000.00	47,000.00		47,000.00	0.00	0
UN	7702057700881	LEVETIRACETAM 500 MG X 30 TABL FORMULA:24325201-1	60	0	1,470.00	1,470.00		88,200.00	0.00	0
UN	5010706008359	LAMICTAL LAMOTRIGINA 50 MG X 30 TABL FORMULA:24325201-1	120	0	879.00	879.00		105,480.00	0.00	0
UN	7705959884369	ESCITALOPRAM 20 MG X 30 TABL +++ FORMULA:24325201-1	30	0	2,730.00	2,730.00		81,900.00	0.00	0
UN	7702057717070	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL FORMULA:24325201-1	60	0	560.00	560.00		33,600.00	0.00	0
UN	7707355053776	DIMARD HIDROXICLOROQUINA 200 MG X 20 TABL FORMULA:24325201-1	40	0	8,045.00	8,045.00		321,800.00	0.00	0
UN	7501298224237	EUTIROX LEVOTIROXINA 88 MCG X 50 TABL FORMULA:24325201-1	50	0	1,691.00	1,691.00		84,550.00	0.00	0
UN	7703454123136	FARMA D VITAMINA D3 2.000 UI X 60 CAP FORMULA:24325201-1	60	0	1,773.00	1,773.00		106,380.00	0.00	0
UN	7702132010102	CALTRATE CALCIO/VITAMINA D 600MG/400UI X 30 TABL FORMULA:24325201-1	30	0	1,872.00	1,872.00		56,160.00	0.00	0
UN	7709484810893	MYRBETRIC MIRABEGRON 50 MG X 30 TABL FORMULA:24325201-1	30	0	4,782.00	4,782.00		143,460.00	0.00	0
UN	7707288826935	BEDOYECTA TRI COMPLEJO B SOLUCION INYECTABLE X 3 J FORMULA:24325201-1	1	0	44,360.00	44,360.00		44,360.00	0.00	0
UN	8429420070875	ERYFOTONA AK-NMSC FLUID SPF 99 X 50 ML FORMULA:24325201-1	1	0	116,174.79	116,174.79		138,248.00	0.00	19
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL FORMULA:24325201-1	30	0	4,100.00	4,100.00		123,000.00	0.00	0
UN	7702184530016	ATLETICS DICLOFENACO AEROSOL X 90 ML FORMULA:24325201-1	1	0	39,959.00	39,959.00		39,959.00	0.00	0
UN	7702195333323	COLCHIMEDIO COLCHICINA 0.5 MG X 40 TABL FORMULA:24325201-1	40	0	1,919.00	1,919.00		76,760.00	0.00	0
UN	7702870924273	SYNTHROID LEVOTIROXINA 50 MCG X 90 TABL FORMULA:24313014-10	90	0	1,243.00	1,243.00		111,870.00	0.00	0
UN	7703454123136	FARMA D VITAMINA D3 2.000 UI X 60 CAP FORMULA:24313014-10	60	0	1,773.00	1,773.00		106,380.00	0.00	0
UN	3499320003087	EPIDUO ADAPALENO/PEROXIDO DE BENZOILO 0.1/2.5% GEL	1	0	138,354.00	138,354.00		138,354.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 3617771e789e84f057bb6b1069a761631058140ef93528b5ad22d7587e1a1e2c58835519830353dbbbc926a796096ff2

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: 115

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004648

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-15
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-14

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 93	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/09/2025 hasta 30/09/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1193078551-5								
UN	7702870940549	BELLANEW DIENOGEST/ESTRADIOL 2/1.5 MG X 28 TAB	28	0	1,774.00	1,774.00		49,672.00	0.00	0
		FORMULA:1193078551-5								
UN	7501298224237	EUTIROX LEVOTIROXINA 88 MCG X 50 TABL	50	0	1,691.00	1,691.00		84,550.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-28								
UN	7702195225925	LEPRIT ENZIMATICO LEVOSULPIRIDA/PANCREATINA/SIMETI	60	0	2,988.00	2,988.00		179,280.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-28								
UN	7702057030001	DEXAPRON ESCITALOPRAM 10 MG X 30 TABL	30	0	10,330.00	10,330.00		309,900.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-28								
UN	7702057717070	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL	30	0	560.00	560.00		16,800.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-28								
UN	4048846012265	TRAYENTA DUO LINAGLIPTINA/METFORMINA 2.5/1000 MG X	60	0	3,000.00	3,000.00		180,000.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-28								
UN	7702057708993	ESOMEPRAZOL 20 MG X 30 TAB	30	0	2,705.00	2,705.00		81,150.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-28								
UN	8903726242582	ROTAVIN ROSUVASTATINA 20 MG X 30 TABL +++	30	0	3,735.00	3,735.00		112,050.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-28								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30	30	0	2,340.00	2,340.00		70,200.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-28								
UN	7702207573860	NUEVI D VITAMINA D3 7000 UI X 4 TABL	8	0	11,838.00	11,838.00		94,704.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-28								
UN	7707204490103	MUTUM CR OXIBUTININA 10 MG X 10 COMP	30	0	6,461.00	6,461.00		193,830.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-28								
UN	7702870004852	ESTEINE ESTRIOL 3.5 MG X 6 OVULOS	6	0	18,583.00	18,583.00		111,498.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-28								
UN	7795367551557	EXELON PATCH 15 RIVASTIGMINA 13.3 MG/24 H X 30 PAR	30	0	18,040.00	18,040.00		541,200.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-31								
UN	7703283370763	ELIQUIS APIXABAN 2.5 MG X 60 TABL	60	0	6,851.00	6,851.00		411,060.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-31								
UN	7706569023117	ROSUVASTATINA 20 MG X 28 TABL +++	28	0	5,300.00	5,300.00		148,400.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-31								
UN	7501098608084	BETALOC ZOK METOPROLOL 25 MG X 30 TABL	30	0	309.00	309.00		9,270.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-31								
UN	4048846023810	JARDIANCE EMPAGLIFLOZINA 10 MG X 30 TABL	30	0	3,696.00	3,696.00		110,880.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-31								
UN	7702605101146	FUROSEMIDA 40 MG X 100 TABL +++	60	0	168.00	168.00		10,080.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-31								
UN	7612797485378	ULTIBRO BREEZHALER INDACATEROL/GLICOPIRRONIO 110/5	30	0	6,024.00	6,024.00		180,720.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 3617771e789e84f057bb6b1069a761631058140ef93528b5ad22d7587e1a1e2c58835519830353dbbbc926a796096ff2

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: 115

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004648

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-15
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-14

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 93	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/09/2025 hasta 30/09/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24784233-31								
UN	7706569854162	ESOMEPRAZOL 20 MG X 30 TABL +++	30	0	2,248.00	2,248.00		67,440.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-31								
UN	7707397790356	DOLEX ACTIVGEL ACETAMINOFEN 500 MG X 20 CAPS	120	0	1,753.00	1,753.00		210,360.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-31								
UN	7702605111367	SERTRALINA 50 MG X 30 TABL +++	30	0	3,103.00	3,103.00		93,090.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-31								
UN	7702027478710	TENA SLIP ULTRA TALLA L X 21 UND	84	0	3,510.00	3,510.00		350,860.00	0.00	19
		FORMULA:24784233-31								
UN	7702027478703	TENA SLIP ULTRA TALLA L X 9 UND	36	0	3,695.00	3,695.00		158,294.00	0.00	19
		FORMULA:24784233-31								
UN	7702057710767	MEMANTINA 10 MG X 30 TABL	30	0	2,147.00	2,147.00		64,410.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-31								
UN	7702057717070	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL	90	0	560.00	560.00		50,400.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-32								
UN	7705959885496	LOPERAMIDA 2 MG X 6 TABL +++	30	0	1,127.00	1,127.00		33,810.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-33								
UN	736085181883	SOPHIPREN PREDNISOLONA 10 MG OFTALMICO X 5 ML	1	0	75,453.00	75,453.00		75,453.00	0.00	0
		FORMULA:1054884942-1								
UN	7707239270077	OLODINA OLOPATADINA 2 MG OFTALMICO X 5 ML	1	0	125,967.00	125,967.00		125,967.00	0.00	0
		FORMULA:1054884942-1								
UN	7706309001160	OFTALMOTRILUB CARBOXIMETILCELULOSA 0.5% OFTALMICA	1	0	32,052.00	32,052.00		32,052.00	0.00	0
		FORMULA:1054884942-1								
UN	7702896001286	FLUOFTAL FLUOROMETOLONA 0.1% OFTALMICO X 5 ML +++	1	0	40,304.00	40,304.00		40,304.00	0.00	0
		FORMULA:1054884942-1								
UN	7703454120944	KIDCAL FRESA CALCIO/VITAMINA D3/ZINC SUSPENSION X	1	0	127,367.00	127,367.00		127,367.00	0.00	0
		FORMULA:1054885503								
UN	7706309001160	OFTALMOTRILUB CARBOXIMETILCELULOSA 0.5% OFTALMICA	1	0	32,052.00	32,052.00		32,052.00	0.00	0
		FORMULA:1056136157-3								
UN	7730979090940	NABILA NEBIVOLOL 5 MG X 28 COMP	28	0	2,466.00	2,466.00		69,048.00	0.00	0
		FORMULA:25097217-29								
UN	7501298224374	EUTIROX LEVOTIROXINA 50 MCG X 50 TABL	50	0	1,347.00	1,347.00		67,350.00	0.00	0
		FORMULA:25097217-29								
UN	7702418001084	GLUCOPHAGE METFORMINA 850 MG X 30 TABL	30	0	3,590.00	3,590.00		107,700.00	0.00	0
		FORMULA:25097217-29								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL	30	0	4,100.00	4,100.00		123,000.00	0.00	0
		FORMULA:25097217-29								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30	30	0	2,340.00	2,340.00		70,200.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 3617771e789e84f057bb6b1069a761631058140ef93528b5ad22d7587e1a1e2c58835519830353dbbbc926a796096ff2

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: 115

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004648

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-15
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-14

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 93	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/09/2025 hasta 30/09/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:25097217-29								
UN	7709484810824	VESICARE SOLIFENACINA 5 MG X 20 TABL	40	0	2,662.00	2,662.00		106,480.00	0.00	0
		FORMULA:25097217-29								
UN	0300651431483	SYSTANE ULTRA POLIETILENGLICOL/PROPILENGLICOL 4/3	1	0	68,454.00	68,454.00		68,454.00	0.00	0
		FORMULA:25097217-29								
UN	4048846023650	JARDIANCE DUO EMPAGLIFLOZINA/METFORMINA 12.5/1000	60	0	4,020.00	4,020.00		241,200.00	0.00	0
		FORMULA:24311575-17								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30	30	0	2,340.00	2,340.00		70,200.00	0.00	0
		FORMULA:24311575-17								
UN	4048846003508	MICARDIS AMLO TELMISARTAN/AMLODIPINO 80/5 MG X 28	28	0	3,047.00	3,047.00		85,316.00	0.00	0
		FORMULA:24311575-17								
UN	7702605101429	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG X 30 TABL +++	30	0	136.00	136.00		4,080.00	0.00	0
		FORMULA:24311575-17								
UN	7702207700051	STAFEN ACIDO FENOFIBRICO/ROSUVASTATINA 135/20 MG X	30	0	13,586.00	13,586.00		407,580.00	0.00	0
		FORMULA:24311575-17								
UN	7707397791636	DOLEX FORTE ACETAMINOFEN/CAFEINA 500/65 MG X 100 T	60	0	1,985.00	1,985.00		119,100.00	0.00	0
		FORMULA:24311575-17								
UN	7702870999486	NUEVI D VITAMINA D3 7000 UI X 24 TABL	4	0	7,152.00	7,152.00		28,608.00	0.00	0
		FORMULA:24311575-17								
UN	7702605100613	CEFALEXINA 500 MG X 10 CAP +++	30	0	839.00	839.00		25,170.00	0.00	0
		FORMULA:30274548-1								
UN	7702057072193	DICLOFENACO 50 MG X 20 GRAG	20	0	207.00	207.00		4,140.00	0.00	0
		FORMULA:30274548-1								
UN	7706569020659	ACETAMINOFEN 500 MG X 100 TABL +++	30	0	220.00	220.00		6,600.00	0.00	0
		FORMULA:30274548-1								
UN	7501298224374	EUTIROX LEVOTIROXINA 50 MCG X 50 TABL	50	0	1,347.00	1,347.00		67,350.00	0.00	0
		FORMULA:30282560-31								
UN	7703454123181	CALCIBON D CALCIO/VITAMINA D 800 U.I X 30 TABL GRA	45	0	2,177.00	2,177.00		97,965.00	0.00	0
		FORMULA:30282560-31								
UN	5000455019256	SEROQUEL XR QUETIAPINA 300 MG X 30 TABL	30	0	5,043.00	5,043.00		151,290.00	0.00	0
		FORMULA:30282560-32								
UN	511901	RISPERDAL CONSTA RISPERIDONA 25 MG X 1 AMP INSTITU	2	0	344,029.00	344,029.00		688,058.00	0.00	0
		FORMULA:30282560-32								
UN	7703186568113	DEPAKENE ACIDO VALPROICO 250 MG X 50 CAP	100	0	1,220.00	1,220.00		122,000.00	0.00	0
		FORMULA:30282560-32								
UN	7702057710231	ATORVASTATINA 20 MG X 30 TABL	30	0	2,250.00	2,250.00		67,500.00	0.00	0
		FORMULA:30282560-32								
UN	7706309001160	OFTALMOTRILUB CARBOXIMETILCELULOSA 0.5% OFTALMICA	1	0	32,052.00	32,052.00		32,052.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 3617771e789e84f057bb6b1069a761631058140ef93528b5ad22d7587e1a1e2c58835519830353dbbbc926a796096ff2

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: 115

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004648

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-15
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-14

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 93	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/09/2025 hasta 30/09/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24836776-29								
UN	7702057712808	VALSARTAN 80 MG X 30 CAP	30	0	489.00	489.00		14,670.00	0.00	0
		FORMULA:24323247-18								
UN	7702870004289	CARDIOMAX ROSUVASTATINA 20 MG X 20 TABL	40	0	15,099.00	15,099.00		603,960.00	0.00	0
		FORMULA:24323247-18								
UN	7702870004289	CARDIOMAX ROSUVASTATINA 20 MG X 20 TABL	40	0	15,099.00	15,099.00		603,960.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-29								
UN	3664798033557	AMARYL GLIMEPIRIDA 4 MG X 15 COMP	15	0	12,078.00	12,078.00		181,170.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-30								
UN	7702057160814	GLIMEPIRIDA 4 MG X 15 COMP +++	45	0	5,261.00	5,261.00		236,745.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-30								
UN	4048846024077	JARDIANCE EMPAGLIFLOZINA 25 MG X 30 TABL	30	0	9,241.00	9,241.00		277,230.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-30								
UN	7702502021691	JANUMET SITAGLIPTINA/METFORMINA 50/1000 MG X 56 TA	56	0	2,480.00	2,480.00		138,880.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-30								
UN	7891268148961	OLMETEC ANLO OLMESARTAN/AMLODIPINO 40/ 5 MG X 30 T	30	0	11,534.00	11,534.00		346,020.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-30								
UN	7702870087152	NEDOX ESOMEPRAZOL 20 MG X 28 TAB	28	0	7,606.00	7,606.00		212,968.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-30								
UN	7709484810893	MYRBETRIC MIRABEGRON 50 MG X 30 TABL	30	0	4,782.00	4,782.00		143,460.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-30								
UN	7703258112961	SINALGEN ACETAMINOFEN/HIDROCODONA 325/5 MG X 30 TA	60	0	7,234.00	7,234.00		434,040.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-30								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30	30	0	2,340.00	2,340.00		70,200.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-30								
UN	8903726189955	ESCITROLAM ESCITALOPRAM 10 MG X 30 TABL +++	30	0	3,201.00	3,201.00		96,030.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-30								
UN	7702418004351	NEUROBION X 30 TABL	30	0	2,059.00	2,059.00		61,770.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-30								
UN	7702027471148	TENA TOALLA DISCREET SUPER X 30 UND	90	0	1,765.00	1,765.00		158,850.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-30								
UN	7730979098069	DEBLAX VITAMINA D3 100000 UI X 1 TABL	1	0	139,371.00	139,371.00		139,371.00	0.00	0
		FORMULA:24319810-6								
UN	4712803561379	TIRA MATCH II X 50 UND + LANCETAS X 50 UND PRECIO	2	0	61,512.00	61,512.00		123,024.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-34								
UN	7703153022570	CITRAGEL CALCIO/VITAMINA D3 1500MG/200 UI X 30 TAB	30	0	2,534.00	2,534.00		76,020.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-34								
UN	7702870816301	SYNTHROID LEVOTIROXINA 25 MCG X 90 TABL	90	0	1,204.00	1,204.00		108,360.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 3617771e789e84f057bb6b1069a761631058140ef93528b5ad22d7587e1a1e2c58835519830353dbbbc926a796096ff2

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: 115

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004648

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-15
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-14

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 93	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/09/2025 hasta 30/09/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24299730-31								
UN	7703454920841	STAMYL PANCREATINA/HIDROLASA/SIMETICONA 175 MG/50	60	0	4,199.00	4,199.00		251,940.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-31								
UN	7702626211770	GAVISCON DOBLE ACCION X 12 SACHETS X 10 ML	60	0	3,645.00	3,645.00		218,700.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-31								
UN	7702635710202	DIOVAN HCT VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160/12.5 MG	56	0	3,064.00	3,064.00		171,584.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-32								
UN	7707184605696	ALENCAL LEVOAMLODIPINO 2.5 MG X 30 TABL	30	0	3,254.00	3,254.00		97,620.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-32								
UN	7702418000872	CONCOR BISOPROLOL 5 MG X 30 TABL	30	0	701.00	701.00		21,030.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-32								
UN	7841141000053	COLMIBE EZETIMIBA/ATORVASTATINA 10/20 MG X 30 COMP	30	0	7,494.00	7,494.00		224,820.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-32								
UN	7707239270060	FREEGEN GEL CARBOXIMETILCELULOSA 1% OFTALMICO X 15	1	0	92,375.00	92,375.00		92,375.00	0.00	0
		FORMULA:24319810-7								
UN	7501298224244	EUTIROX LEVOTIROXINA 75 MCG X 50 TABL	50	0	1,613.00	1,613.00		80,650.00	0.00	0
		FORMULA:24319563-26								
UN	7703153022570	CITRAGEL CALCIO/VITAMINA D3 1500MG/200 UI X 30 TAB	30	0	2,534.00	2,534.00		76,020.00	0.00	0
		FORMULA:24319563-26								
UN	7702057716240	IRBESARTAN 150 MG X 30 TABL	30	0	746.00	746.00		22,380.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-21								
UN	7702418004191	GLUCOPHAGE XR METFORMINA 750 MG X 30 TABL	30	0	4,996.00	4,996.00		149,880.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-21								
UN	7702123008811	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 81 MG X 30 T	30	0	2,321.00	2,321.00		69,630.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-21								
UN	7702870999486	NUEVI D VITAMINA D3 7000 UI X 24 TABL	4	0	7,152.00	7,152.00		28,608.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-21								
UN	7702057710231	ATORVASTATINA 20 MG X 30 TABL	30	0	2,250.00	2,250.00		67,500.00	0.00	0
		FORMULA:24298653-21								
UN	7702057717070	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL	30	0	560.00	560.00		16,800.00	0.00	0
		FORMULA:24323693-26								
UN	7702870004289	CARDIOMAX ROSUVASTATINA 20 MG X 20 TABL	20	0	15,099.00	15,099.00		301,980.00	0.00	0
		FORMULA:24323693-26								
UN	7703258112961	SINALGEN ACETAMINOFEN/HIDROCODONA 325/5 MG X 30 TA	60	0	7,234.00	7,234.00		434,040.00	0.00	0
		FORMULA:24323693-26								
UN	7707204490837	SEGREGAM PANTOPRAZOL 20 MG X 28 COMP	28	0	10,364.00	10,364.00		290,192.00	0.00	0
		FORMULA:24323693-26								
UN	7703153027100	PREDIAL LEX METFORMINA 500 MG X 30 TABL	30	0	2,805.00	2,805.00		84,150.00	0.00	0

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

PAGINA 6 DE 7

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 3617771e789e84f057bb6b1069a761631058140ef93528b5ad22d7587e1a1e2c58835519830353dbbbc926a796096ff2

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: 115

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004648

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-15
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-14

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 93	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/09/2025 hasta 30/09/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7707236671570	FORMULA:24323693-26 LUMIGAN BIMATOPROST 0.3 MG/ML OFTALMICO X 3 ML FORMULA:24323693-26	1	0	81,511.00	81,511.00		81,511.00	0.00	0

FACTURACION MAYORISTA

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
15,243,328.00	544,035.00			15,787,363.00	0.00		103,367.00	0.00

PAGINA 7 DE 7

TOTAL FACTURA 15,890,730.00

VALOR EN LETRAS: QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA MIL SETECIENTOS TREINTA PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: 3617771e789e84f057bb6b1069a761631058140ef93528b5ad22d7587e1a1e2c58835519830353dbbbc926a796096ff2

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S.** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancías aquí anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S.**

El pago no oportuno causará intereses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento de pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S.** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO / CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

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

TOTAL ITEMS: 56

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004649

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-15
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-14

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 127 MARKET	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/09/2025 hasta 30/09/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7730979098069	DEBLAX VITAMINA D3 100000 UI X 1 TABL FORMULA:24322287-2	4	0	139,371.00	139,371.00		557,484.00	0.00	0
UN	7703889155313	FLUZETRIN F ACETAMINOFEN/CETIRIZINA/FENILEFRINA X FORMULA:24322287-2	20	0	3,601.00	3,601.00		72,020.00	0.00	0
UN	7707355055756	ACEMUK ACETILCISTEINA 600 MG X 30 COMP EFERVESCENT FORMULA:24322287-2	30	0	2,210.00	2,210.00		66,300.00	0.00	0
UN	7702057012397	BENZIRIN VERDE BENCIDAMINA HCI 3 MG EUCALIPTO X 12 FORMULA:24322287-2	60	0	2,830.00	2,830.00		169,800.00	0.00	0
UN	7705959881016	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL +++ FORMULA:30284140-8	30	0	560.00	560.00		16,800.00	0.00	0
UN	7702870071953	SEGUFEM ESTRADIOL/DIENOGEST 2/2 MG X 28 TABL FORMULA:30284140-8	28	0	1,159.00	1,159.00		32,452.00	0.00	0
UN	8710428024299	GLUCERNA LIQUIDO 1.6 KCAL VAINILLA X 220 ML FORMULA:75094181-10	27	0	12,938.00	12,938.00		349,326.00	0.00	0
UN	7501298224237	EUTIROX LEVOTIROXINA 88 MCG X 50 TABL FORMULA:3618119	50	0	1,691.00	1,691.00		84,550.00	0.00	0
UN	7730979098069	DEBLAX VITAMINA D3 100000 UI X 1 TABL FORMULA:3618119	2	0	139,371.00	139,371.00		278,742.00	0.00	0
UN	7702057017361	PANGETAN LOPERAMIDA 2 MG X 100 TABL FORMULA:30272847-80	92	0	2,607.00	2,607.00		239,844.00	0.00	0
UN	7702057658076	RIFAXIMINA 550 MG X 14 TABL FORMULA:30272847-80	42	0	5,598.00	5,598.00		235,116.00	0.00	0
UN	7702605108527	NITAZOXANIDA 500 MG X 6 TABL +++ FORMULA:30272847-80	6	0	4,829.00	4,829.00		28,974.00	0.00	0
UN	3583316669293	FLORATIL SACCHAROMYCES BOULARDII 250 MG X 10 CAPS FORMULA:30272847-80	10	0	9,523.00	9,523.00		95,230.00	0.00	0
UN	7702184030158	VITAMINA B-12 X 1 ML X 25 AMP FORMULA:30272847-200	1	0	3,344.00	3,344.00		3,344.00	0.00	0
UN	7702184011928	ACIDO FOLICO 1 MG X 300 TABL FORMULA:30272847-200	30	0	79.00	79.00		2,370.00	0.00	0
UN	7702184010433	SULFATO FERROSO 200 MG X 50 TABL FORMULA:30272847-200	30	0	131.00	131.00		3,930.00	0.00	0
UN	7703454123136	FARMA D VITAMINA D3 2.000 UI X 60 CAP FORMULA:30272847-200	60	0	1,773.00	1,773.00		106,380.00	0.00	0
UN	7709482273300	LAGRIMAS ARTIFICIALES VITAL VISION CARBOXIMETILCEL FORMULA:243387713	1	0	29,685.00	29,685.00		29,685.00	0.00	0
UN	8436024611502	BILAXTEN BILASTINA 20 MG X 30 COMPRIMIDOS	60	0	973.00	973.00		58,380.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 0c597f9be75c44a9e1a57ce2dd7f43fb575d8eb8c459f3143e39f64b2583160e9a83f3b13e5f29325fe96926c7ce789d

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: 56

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004649

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-15
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-14

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 127 MARKET	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/09/2025 hasta 30/09/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:10548698743								
UN	7730766001227	ALEVIAN DUO PINAVERIO/DIMETICONA 100/300 MG X 32 C	32	0	10,377.00	10,377.00		332,064.00	0.00	0
		FORMULA:36180119-80								
UN	7702057015572	CYNETIC PRO PANCREATINA/SIMETICONA/LEVOSULPIRIDE 1	30	0	2,049.00	2,049.00		61,470.00	0.00	0
		FORMULA:36180119-80								
UN	7703153012410	NYTAX NITAZOXANIDA 500 MG X 6 CAP	6	0	18,638.00	18,638.00		111,828.00	0.00	0
		FORMULA:1054400090-8								
UN	7703153043513	ESOMEPRAZOL 40 MG X 30 TABL	60	0	1,346.00	1,346.00		80,760.00	0.00	0
		FORMULA:1054988157-9								
UN	7702605100309	AMOXICILINA 500 MG X 50 CAP	60	0	598.00	598.00		35,880.00	0.00	0
		FORMULA:1054988157-9								
UN	7702057071998	CLARITROMICINA 500 MG X 10 TABL +++	20	0	3,737.00	3,737.00		74,740.00	0.00	0
		FORMULA:1054988157-9								
UN	7702605102211	CLARITROMICINA 500 MG X 10 TABL +++	10	0	3,475.00	3,475.00		34,750.00	0.00	0
		FORMULA:1054988157-9								
UN	3582910009900	PROBIOTICO ENTEROGERMINA SUSPENSION ORAL X 10 FRAS	10	0	9,679.00	9,679.00		96,790.00	0.00	0
		FORMULA:1054988157-9								
UN	8710428024299	GLUCERNA LIQUIDO 1.6 KCAL VAINILLA X 220 ML	33	0	12,938.00	12,938.00		426,954.00	0.00	0
		FORMULA:75094181-20								
UN	7705959885809	ATORVASTATINA 20 MG X 10 TABL +++	30	0	3,137.00	3,137.00		94,110.00	0.00	0
		FORMULA:247260512								
UN	4032129079724	PALEXIS RETARD TAPENTADOL 100 MG X 60 COMP	60	0	3,976.00	3,976.00		238,560.00	0.00	0
		FORMULA:248367762								
UN	7501098608084	BETALOC ZOK METOPROLOL 25 MG X 30 TABL	30	0	309.00	309.00		9,270.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-20								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL	30	0	4,100.00	4,100.00		123,000.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-20								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30	30	0	2,340.00	2,340.00		70,200.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-20								
UN	7702057071813	BIOCALCIUM D CALCIO/VITAMINA D 500 MG/200 UI X 30	30	0	1,886.00	1,886.00		56,580.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-20								
UN	7703454124393	FARMA D VITAMINA D3 7.000 UI X 8 CAP	8	0	11,897.00	11,897.00		95,176.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-20								
UN	7702605101146	FUROSEMIDA 40 MG X 100 TABL +++	30	0	168.00	168.00		5,040.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-20								
UN	8027950200306	FORXIGA DAPAGLIFLOZINA 10 MG X 28 TABL	28	0	5,041.00	5,041.00		141,148.00	0.00	0
		FORMULA:24301592-20								
UN	7707355053776	DIMARD HIDROXICLOROQUINA 200 MG X 20 TABL	40	0	8,045.00	8,045.00		321,800.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 0c597f9be75c44a9e1a57ce2dd7f43fb575d8eb8c459f3143e39f64b2583160e9a83f3b13e5f29325fe96926c7ce789d

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: 56

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004649

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-15
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-14

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 127 MARKET	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/09/2025 hasta 30/09/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24338771-21								
UN	7706569021366	DEFLAZACORT 6 MG X 10 TABL	20	0	828.00	828.00		16,560.00	0.00	0
		FORMULA:24338771-21								
UN	7702195333323	COLCHIMEDIO COLCHICINA 0.5 MG X 40 TABL	40	0	1,919.00	1,919.00		76,760.00	0.00	0
		FORMULA:24338771-21								
UN	7730698334370	DORIXINA RELAX LISINA/CICLOBENZAPRINA 125/5 MG X 2	20	0	4,039.00	4,039.00		80,780.00	0.00	0
		FORMULA:243222871								
UN	7708548830518	KETUM KETOPROFENO 2.5% GEL X 30 GR	1	0	48,008.00	48,008.00		48,008.00	0.00	0
		FORMULA:243222871								
UN	7702057015152	DEXPROFEN DEXKETOPROFENO 25 MG X 20 CAP	20	0	4,203.00	4,203.00		84,060.00	0.00	0
		FORMULA:243222872								
UN	7705959881221	CARVEDILOL 12.5 MG X 30 TABL +++	60	0	595.00	595.00		35,700.00	0.00	0
		FORMULA:24298037-70								
UN	7702057717001	LOSARTAN 50 MG X 30 TAB	60	0	715.00	715.00		42,900.00	0.00	0
		FORMULA:24298037-70								
UN	7702605101429	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG X 30 TABL +++	30	0	136.00	136.00		4,080.00	0.00	0
		FORMULA:24298037-70								
UN	7703432425542	PRAZOSINA 1 MG X 30 TABL	30	0	252.00	252.00		7,560.00	0.00	0
		FORMULA:24298037-70								
UN	7702057712358	SERTRALINA 100 MG X 30 TABL	30	0	7,096.00	7,096.00		212,880.00	0.00	0
		FORMULA:24298037-70								
UN	7703153027100	PREDIAL LEX METFORMINA 500 MG X 30 TABL	30	0	2,805.00	2,805.00		84,150.00	0.00	0
		FORMULA:24298037-70								
UN	7730969301032	DEXLANZOPRAL DEXLANSOPRAZOL 30 MG X 30 CAP	30	0	9,616.00	9,616.00		288,480.00	0.00	0
		FORMULA:24298037-70								
UN	7707172688939	DOLEX AVANZADO ACETAMINOFEN 500 MG X 10 TABL	60	0	1,409.00	1,409.00		84,540.00	0.00	0
		FORMULA:24298037-70								
UN	7702184010495	ATORVASTATINA 20 MG X 10 TABL	30	0	514.00	514.00		15,420.00	0.00	0
		FORMULA:24298037-70								
UN	7703153022570	CITRAGEL CALCIO/VITAMINA D3 1500MG/200 UI X 30 TAB	30	0	2,534.00	2,534.00		76,020.00	0.00	0
		FORMULA:24298037-70								
UN	7703153033002	DEFEROL VITAMINA D3 2000 U.I X 60 CAP	30	0	1,522.00	1,522.00		45,660.00	0.00	0
		FORMULA:24298037-70								
UN	7702418006430	ANEMIDOX X 30 CAP	30	0	4,897.00	4,897.00		146,910.00	0.00	0
		FORMULA:24298037-70								
UN	7702057014148	TRAVAD PIK PICOSULFATO SODIO/OXIDO MAGNESIO/ACIDO	2	0	63,960.00	63,960.00		127,920.00	0.00	0
		FORMULA:1003950651-50								

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
6,319,235.00	0.00			6,319,235.00	0.00		0.00	0.00

TOTAL FACTURA 6,319,235.00

VALOR EN LETRAS: SEIS MILLONES TRESCIENTOS DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: 0c597f9be75c44a9e1a57ce2dd7f43fb575d8eb8c459f3143e39f64b2583160e9a83f3b13e5f29325fe96926c7ce789d

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: 188

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004650

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-15
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-14

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/09/2025 hasta 30/09/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7702605108527	NITAZOXANIDA 500 MG X 6 TABL +++ FORMULA:24322966-09	6	0	4,829.00	4,829.00		28,974.00	0.00	0
UN	7702626211770	GAVISCON DOBLE ACCION X 12 SACHETS X 10 ML FORMULA:1055750404-0209	20	0	3,645.00	3,645.00		72,900.00	0.00	0
UN	7702870940549	BELLANEW DIENOGEST/ESTRADIOL 2/1.5 MG X 28 TAB FORMULA:1055750404-0209	28	0	1,774.00	1,774.00		49,672.00	0.00	0
UN	7702057012434	RINAID MOMETASONA 18 GR X 140 DOSIS FORMULA:1055750404-0209	1	0	138,909.00	138,909.00		138,909.00	0.00	0
UN	7703546015301	AIROMED MONTELUKAST 10 MG X 30 TABL FORMULA:1055750404-0209	30	0	6,765.00	6,765.00		202,950.00	0.00	0
UN	3499320003087	EPIDUO ADAPALENO/PEROXIDO DE BENZOILO 0.1/2.5% GEL FORMULA:1055750404-0209	1	0	138,354.00	138,354.00		138,354.00	0.00	0
UN	7707040620191	SUGASTRIN SUCRALFATO 1 GR X 20 TABL FORMULA:24322966-0309	60	0	1,105.00	1,105.00		66,300.00	0.00	0
UN	7703283404673	LYRICA PREGABALINA 300 MG X 30 CAP FORMULA:24322966-0309	30	0	6,669.00	6,669.00		200,070.00	0.00	0
UN	7702057716578	ENALAPRIL 20 MG X 30 TABL FORMULA:24322966-0903	30	0	279.00	279.00		8,370.00	0.00	0
UN	7707189520659	IPRAN ESCITALOPRAM 10 MG X 30 TABL FORMULA:24322966-0903	30	0	11,279.00	11,279.00		338,370.00	0.00	0
UN	7702184010495	ATORVASTATINA 20 MG X 10 TABL FORMULA:24322966-0903	30	0	514.00	514.00		15,420.00	0.00	0
UN	7501298224251	EUTIROX LEVOTIROXINA 100 MCG X 50 TABL FORMULA:24316917-09	50	0	1,824.00	1,824.00		91,200.00	0.00	0
UN	7702057071813	BIOCALCIUM D CALCIO/VITAMINA D 500 MG/200 UI X 30 FORMULA:24316917-09	30	0	1,886.00	1,886.00		56,580.00	0.00	0
UN	7501094916022	VOLTAREN DICLOFENACO 1% EMULGEL X 60 GR FORMULA:24316917-09	1	0	79,492.00	79,492.00		79,492.00	0.00	0
UN	7702057717070	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL FORMULA:24316917-09	30	0	560.00	560.00		16,800.00	0.00	0
UN	7703258112961	SINALGEN ACETAMINOFEN/HIDROCODONA 325/5 MG X 30 TA FORMULA:24316917-09	30	0	7,234.00	7,234.00		217,020.00	0.00	0
UN	7703153034900	FENOVAS ROSUVASTATINA/ACIDO FENOFIBRICO 20/135 MG FORMULA:24316917-09	30	0	13,437.00	13,437.00		403,110.00	0.00	0
UN	7730979098069	DEBLAX VITAMINA D3 100000 UI X 1 TABL FORMULA:24316917-09	1	0	139,371.00	139,371.00		139,371.00	0.00	0
UN	7501298224251	EUTIROX LEVOTIROXINA 100 MCG X 50 TABL	50	0	1,824.00	1,824.00		91,200.00	0.00	0

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

PAGINA 1 DE 10

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: fb28b556801db3b1a4921249f9b7d46dfd0f7796cd68556adf08301f7ab0e8f56b0bda93a349c899317ba873573ed937

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: 188

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004650

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-15
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-14

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/09/2025 hasta 30/09/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:30275203-09								
UN	7703283370770	ELIQUIS APIXABAN 5 MG X 60 TABL	60	0	6,851.00	6,851.00		411,060.00	0.00	0
		FORMULA:30275203-09								
UN	7795345121987	DEXOPRAL DEXLANSOPRAZOL 60 MG X 30 CAP	30	0	8,490.00	8,490.00		254,700.00	0.00	0
		FORMULA:30275203-09								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL	30	0	4,100.00	4,100.00		123,000.00	0.00	0
		FORMULA:30275203-09								
UN	7703454123136	FARMA D VITAMINA D3 2.000 UI X 60 CAP	60	0	1,773.00	1,773.00		106,380.00	0.00	0
		FORMULA:30275203-09								
UN	7707397790356	DOLEX ACTIVGEL ACETAMINOFEN 500 MG X 20 CAPS	60	0	1,753.00	1,753.00		105,180.00	0.00	0
		FORMULA:30275203-09								
UN	7702195225925	LEPRIT ENZIMATICO LEVOSULPIRIDA/PANCREATINA/SIMETI	60	0	2,988.00	2,988.00		179,280.00	0.00	0
		FORMULA:30292843-0309								
UN	7702031927457	DESITIN CREAMY X 113 GR	1	0	30,561.34	30,561.34		36,368.00	0.00	19
		FORMULA:30292843-0309								
UN	7702027478611	TENA SLIP ULTRA TALLA M X 21 UND	63	0	3,107.00	3,107.00		232,932.00	0.00	19
		FORMULA:1053824114-91								
UN	7702031927457	DESITIN CREAMY X 113 GR	2	0	30,560.92	30,560.92		72,735.00	0.00	19
		FORMULA:1053824114-91								
UN	7707397791490	DOLEX AVANZADO RAPIDA ACCION ACETAMINOFEN 500 MG X	20	0	990.00	990.00		19,800.00	0.00	0
		FORMULA:1053824114-91								
UN	8427030008608	ENSURE ADVANCE POLVO VAINILLA X 850 GR	1	0	148,871.00	148,871.00		148,871.00	0.00	0
		FORMULA:1053824114-91								
UN	8710428013859	ENSURE ADVANCE POLVO FRESA X 850 GR	1	0	148,871.00	148,871.00		148,871.00	0.00	0
		FORMULA:1053824114-91								
UN	7612797544150	ENTRESTO SACUBITRIL/VALSARTAN 24/26 MG X 30 COMP	30	0	4,271.00	4,271.00		128,130.00	0.00	0
		FORMULA:4593250-0409								
UN	7703283370770	ELIQUIS APIXABAN 5 MG X 60 TABL	60	0	6,851.00	6,851.00		411,060.00	0.00	0
		FORMULA:4593250-0409								
UN	4048846024077	JARDIANCE EMPAGLIFLOZINA 25 MG X 30 TABL	30	0	9,241.00	9,241.00		277,230.00	0.00	0
		FORMULA:4593250-0409								
UN	7705959030292	ESPIRONOLACTONA 25 MG X 20 TABL +++	40	0	598.00	598.00		23,920.00	0.00	0
		FORMULA:4593250-0409								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL	30	0	4,100.00	4,100.00		123,000.00	0.00	0
		FORMULA:4593250-0409								
UN	7702195725715	ESOZ ESOMEPRAZOL 40 MG X 30 CAP	30	0	8,261.00	8,261.00		247,830.00	0.00	0
		FORMULA:4593250-0409								
UN	8903726242582	ROTAVIN ROSUVASTATINA 20 MG X 30 TABL +++	30	0	3,735.00	3,735.00		112,050.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: fb28b556801db3b1a4921249f9b7d46dfd0f7796cd68556adf08301f7ab0e8f56b0bda93a349c899317ba873573ed937

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: 188

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004650

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-15
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-14

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/09/2025 hasta 30/09/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:25212566-0409								
UN	7703454121620	HERREX FOL HIERRO/ACIDO FOLICO 100/1000 MG X 30 TA	30	0	5,412.00	5,412.00		162,360.00	0.00	0
		FORMULA:25212566-0409								
UN	7707397791490	DOLEX AVANZADO RAPIDA ACCION ACETAMINOFEN 500 MG X	40	0	990.00	990.00		39,600.00	0.00	0
		FORMULA:25212566-0409								
UN	7612797029909	DIOVAN VALSARTAN 320 MG X 14 TABL	28	0	4,103.00	4,103.00		114,884.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-0409								
UN	7702057717452	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG X 30 TABL	30	0	209.00	209.00		6,270.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-0409								
UN	7703432426297	NIFEDIPINO 30 MG X 30 CAP LIBERACION PROLONGADA	60	0	1,116.00	1,116.00		66,960.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-0409								
UN	7702057709044	BISOPROLOL 5 MG X 30 TABL	60	0	701.00	701.00		42,060.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-0409								
UN	7703283405700	LIPITOR ATORVASTATINA 20 MG X 30 TABL	30	0	4,735.00	4,735.00		142,050.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-0409								
UN	7702502021622	JANUVIA SITAGLIPTINA 50 MG X 28 TABL	28	0	2,533.00	2,533.00		70,924.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-0409								
UN	7702057070748	ASA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 100 TABL	30	0	269.00	269.00		8,070.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-0409								
UN	7703153031251	TRIMEBUTINA + SIMETICONA 200/120 MG X 30 TABL +++	60	0	2,488.00	2,488.00		149,280.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-0409								
UN	7702057708993	ESOMEPRAZOL 20 MG X 30 TAB	30	0	2,705.00	2,705.00		81,150.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-0409								
UN	7709484810893	MYRBETRIC MIRABEGRON 50 MG X 30 TABL	30	0	4,782.00	4,782.00		143,460.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-0409								
UN	3499320002523	LOCERYL AMOROLFINA 50 MG LACA X 2.5 ML	1	0	110,221.00	110,221.00		110,221.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-0409								
UN	7501298224237	EUTIROX LEVOTIROXINA 88 MCG X 50 TABL	50	0	1,691.00	1,691.00		84,550.00	0.00	0
		FORMULA:24275050-9								
UN	7702870087152	NEDOX ESOMEPRAZOL 20 MG X 28 TAB	28	0	7,606.00	7,606.00		212,968.00	0.00	0
		FORMULA:24275050-9								
UN	7702057707040	TELMISARTAN 80 MG X 30 TABL	30	0	1,043.00	1,043.00		31,290.00	0.00	0
		FORMULA:24275050-9								
UN	7703153022570	CITRAGEL CALCIO/VITAMINA D3 1500MG/200 UI X 30 TAB	30	0	2,534.00	2,534.00		76,020.00	0.00	0
		FORMULA:24275050-9								
UN	7612797485378	ULTIBRO BREEZHALER INDACATEROL/GLICOPIRRONIO 110/5	30	0	6,024.00	6,024.00		180,720.00	0.00	0
		FORMULA:24275050-9								
UN	7703546015301	AIROMED MONTELUKAST 10 MG X 30 TABL	30	0	6,765.00	6,765.00		202,950.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: fb28b556801db3b1a4921249f9b7d46dfd0f7796cd68556adf08301f7ab0e8f56b0bda93a349c899317ba873573ed937

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: 188

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004650

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-15
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-14

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/09/2025 hasta 30/09/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24275050-9								
UN	7501098608084	BETALOC ZOK METOPROLOL 25 MG X 30 TABL	30	0	309.00	309.00		9,270.00	0.00	0
		FORMULA:24275050-9								
UN	7703712012110	DERMASKIN CLOTRIMAZOL/NEOMICINA/DEXAMETASONA 1/5/0	1	0	25,245.00	25,245.00		25,245.00	0.00	0
		FORMULA:24275050-9								
UN	3662042002243	HYABAK HIPOTONICO HIALURONATO DE SODIO 0.15% GOTAS	1	0	102,689.08	102,689.08		122,200.00	0.00	19
		FORMULA:24275050-9								
UN	7705959013479	ESCITALOPRAM 10 MG X 28 TABL +++	28	0	1,878.00	1,878.00		52,584.00	0.00	0
		FORMULA:24275050-9								
UN	7703293372641	SYSTANE PROPILENGLICOL 3 MG OFTALMICO X 15 ML	1	0	87,318.00	87,318.00		87,318.00	0.00	0
		FORMULA:30296560-9								
UN	7703454123181	CALCIBON D CALCIO/VITAMINA D 800 U.I X 30 TABL GRA	45	0	2,177.00	2,177.00		97,965.00	0.00	0
		FORMULA:30296560-9								
UN	7703153033002	DEFEROL VITAMINA D3 2000 U.I X 60 CAP	30	0	1,522.00	1,522.00		45,660.00	0.00	0
		FORMULA:30296560-9								
UN	7705959884369	ESCITALOPRAM 20 MG X 30 TABL +++	30	0	2,730.00	2,730.00		81,900.00	0.00	0
		FORMULA:30296560-9								
UN	7841141000053	COLMIBE EZETIMIBA/ATORVASTATINA 10/20 MG X 30 COMP	30	0	7,494.00	7,494.00		224,820.00	0.00	0
		FORMULA:30296560-9								
UN	7705959885922	ACETAMINOFEN + CAFEINA 500/65 MG X 48 TABL +++	60	0	787.00	787.00		47,220.00	0.00	0
		FORMULA:30401590-90								
UN	7702057012694	ANEXIA ETORICOXIB 60 MG X 14 TABL	14	0	8,707.00	8,707.00		121,898.00	0.00	0
		FORMULA:30401590-90								
UN	7702057710187	PREGABALINA 75 MG X 30 CAPS	30	0	1,667.00	1,667.00		50,010.00	0.00	0
		FORMULA:30401590-90								
UN	7702605102044	OMEPRAZOL 20 MG X 10 CAP	10	0	969.00	969.00		9,690.00	0.00	0
		FORMULA:10544875225-1009								
UN	7707177972118	LABINPINA HIOSCINA 10 MG X 20 GRAG	20	0	976.00	976.00		19,520.00	0.00	0
		FORMULA:10544875225-1009								
UN	7702195477058	PLASIL METOCLOPRAMIDA 10 MG X 30 COMP	20	0	2,774.00	2,774.00		55,480.00	0.00	0
		FORMULA:10544875225-1009								
UN	7702605101795	METRONIDAZOL 500 MG X 100 TABL +++	10	0	308.00	308.00		3,080.00	0.00	0
		FORMULA:10544875225-1009								
UN	7702771001561	PROBIOTICO ENTEROGERMINA PLUS SUSPENSION ORAL X 5	5	0	19,358.00	19,358.00		96,790.00	0.00	0
		FORMULA:10544875225-1009								
UN	7702418006430	ANEMIDOX X 30 CAP	30	0	4,897.00	4,897.00		146,910.00	0.00	0
		FORMULA:1002633966-1109								
UN	7702057077433	HIPROLUB HIDROXIPROPILMETILCELULOSA 0.3% OFTALMICO	1	0	53,997.00	53,997.00		53,997.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: fb28b556801db3b1a4921249f9b7d46dfd0f7796cd68556adf08301f7ab0e8f56b0bda93a349c899317ba873573ed937

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: 188

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004650

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-15
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-14

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/09/2025 hasta 30/09/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7706309001023	FORMULA:1002633966-1209 OFTALMOTRIALER OLOPATADINA 0.20% OFTALMICO X 5 ML	1	0	47,000.00	47,000.00		47,000.00	0.00	0
UN	7841141000053	FORMULA:1002633966-1209 COLMIBE EZETIMIBA/ATORVASTATINA 10/20 MG X 30 COMP	30	0	7,494.00	7,494.00		224,820.00	0.00	0
UN	0300650355186	FORMULA:24322287-1209 MYDRIACYL TROPICAMIDA 10 MG OFTALMICO X 15 ML	1	0	37,014.00	37,014.00		37,014.00	0.00	0
UN	7706569001450	FORMULA:25763653-1209 NAPROXENO 500 MG X 10 TABL	10	0	1,085.00	1,085.00		10,850.00	0.00	0
UN	7706569021618	FORMULA:25763653-1209 LOSARTAN 50 MG X 30 TABL +++	60	0	696.00	696.00		41,760.00	0.00	0
UN	7702057012434	FORMULA:30297398-99 RINAID MOMETASONA 18 GR X 140 DOSIS	1	0	138,909.00	138,909.00		138,909.00	0.00	0
UN	7702195497247	FORMULA:30297398-99 ESOZ ESOMEPRAZOL 40 MG X 60 CAP	60	0	5,895.00	5,895.00		353,700.00	0.00	0
UN	7702057709266	FORMULA:30297398-99 MONTELUKAST 10 MG X 30 TABL	30	0	3,986.00	3,986.00		119,580.00	0.00	0
UN	7071726875053	FORMULA:30297398-99 SERETIDE FLUTICASONA/SALMETEROL 250/25 MCG X 120 D	1	0	123,300.00	123,300.00		123,300.00	0.00	0
UN	7707397790356	FORMULA:30297398-99 DOLEX ACTIVGEL ACETAMINOFEN 500 MG X 20 CAPS	20	0	1,753.00	1,753.00		35,060.00	0.00	0
UN	7703363006094	FORMULA:30297398-99 DOLEX ACTIVGEL ACETAMINOFEN 500 MG X 10 CAPS	10	0	1,962.00	1,962.00		19,620.00	0.00	0
UN	8901117228771	FORMULA:30297398-99 SALBUMED SALBUTAMOL 100 MCG INHALADOR X 200 DOSIS	1	0	11,555.00	11,555.00		11,555.00	0.00	0
UN	7703546273619	FORMULA:30297398-99 DESLODEX DESLORATADINA 5 MG X 30 TABL	30	0	2,259.00	2,259.00		67,770.00	0.00	0
UN	7707236676070	FORMULA:30297398-99 OPTIVE FUSION GLICERINA/CARBOXIMETILCELULOSA 9/5 M	1	0	64,678.00	64,678.00		64,678.00	0.00	0
UN	4032129015029	FORMULA:24224298037-1509 VERSATIS LIDOCAINA 5% PARCHES X 5 UND	30	0	8,155.00	8,155.00		244,650.00	0.00	0
UN	7702057717001	FORMULA:25260616-1609 LOSARTAN 50 MG X 30 TAB	60	0	715.00	715.00		42,900.00	0.00	0
UN	7702184010495	FORMULA:25260616-0916 ATORVASTATINA 20 MG X 10 TABL	30	0	514.00	514.00		15,420.00	0.00	0
UN	7702057709266	FORMULA:25260616-0916 MONTELUKAST 10 MG X 30 TABL	30	0	3,986.00	3,986.00		119,580.00	0.00	0
UN	7612797485378	FORMULA:25260616-0916 ULTIBRO BREEZHALER INDACATEROL/GLICOPIRRONIO 110/5	30	0	6,024.00	6,024.00		180,720.00	0.00	0

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

PAGINA 5 DE 10

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: fb28b556801db3b1a4921249f9b7d46dfd0f7796cd68556adf08301f7ab0e8f56b0bda93a349c899317ba873573ed937

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: 188

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004650

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-15
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-14

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/09/2025 hasta 30/09/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:25260616-0916								
UN	7707172688939	DOLEX AVANZADO ACETAMINOFEN 500 MG X 10 TABL	60	0	1,409.00	1,409.00		84,540.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-0916								
UN	7702195774669	OCAM MELOXICAM 1% GEL TOPICO X 40 GR	1	0	61,228.00	61,228.00		61,228.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-0916								
UN	7702057070748	ASA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 100 TABL	30	0	269.00	269.00		8,070.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-0916								
UN	7703283402242	LYRICA PREGABALINA 75 MG X 30 CAP	60	0	1,667.00	1,667.00		100,020.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-0916								
UN	4048846005151	TRAYENTA LINAGLIPTINA 5 MG X 30 TABL	30	0	5,684.00	5,684.00		170,520.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-0916								
UN	7703153011468	CALCITRIOL 0.25 MCG X 30 CAP +++	30	0	2,015.00	2,015.00		60,450.00	0.00	0
		FORMULA:25260616-0916								
UN	7702057077334	CORTIOFTAL F PREDNIDOLONA/FENILEFRINA 1/0.12% OFTA	1	0	90,389.00	90,389.00		90,389.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-								
UN	8903726242612	ROTAVIN ROSUVASTATINA 40 MG X 30 TABL +++	30	0	3,735.00	3,735.00		112,050.00	0.00	0
		FORMULA:43725661-9								
UN	7705959880491	METFORMINA 850 MG X 30 TABL +++	30	0	884.00	884.00		26,520.00	0.00	0
		FORMULA:43725661-9								
UN	7705959885922	ACETAMINOFEN + CAFEINA 500/65 MG X 48 TABL +++	96	0	787.00	787.00		75,552.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-9								
UN	7705959884192	PREGABALINA 150 MG X 30 CAP +++	30	0	3,335.00	3,335.00		100,050.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-9								
UN	7705959885922	ACETAMINOFEN + CAFEINA 500/65 MG X 48 TABL +++	60	0	787.00	787.00		47,220.00	0.00	0
		FORMULA:30400742-9								
UN	7702418006430	ANEMIDOX X 30 CAP	30	0	4,897.00	4,897.00		146,910.00	0.00	0
		FORMULA:30400742-9								
UN	3499320003087	EPIDUO ADAPALENO/PEROXIDO DE BENZOILO 0.1/2.5% GEL	1	0	138,354.00	138,354.00		138,354.00	0.00	0
		FORMULA:1054877925-9								
UN	7702870004852	ESTEINE ESTRIOL 3.5 MG X 6 OVULOS	6	0	18,583.00	18,583.00		111,498.00	0.00	0
		FORMULA:30286616-9								
UN	7707204490868	SEGREGAM PANTOPRAZOL 40 MG X 28 COMP	28	0	10,619.00	10,619.00		297,332.00	0.00	0
		FORMULA:30286616-9								
UN	7730979097970	VEDIPAL DIOSMINA/HESPERIDINA 900/100 MG X 30 COMP	30	0	1,755.00	1,755.00		52,650.00	0.00	0
		FORMULA:30286616-9								
UN	7702057803292	GASTROFAST ADVANCE MENTA X 12 SACHETS	30	0	3,505.00	3,505.00		105,150.00	0.00	0
		FORMULA:30286616-9								
UN	7706309001023	OFTALMOTRIALER OLOPATADINA 0.20% OFTALMICO X 5 ML	1	0	47,000.00	47,000.00		47,000.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: fb28b556801db3b1a4921249f9b7d46dfd0f7796cd68556adf08301f7ab0e8f56b0bda93a349c899317ba873573ed937

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: 188

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004650

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-15
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-14

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/09/2025 hasta 30/09/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:30286616-9								
UN	7703293214163	SYSTANE COMPLETE PROPILENGLICOL 0.6% OFTALMICO X 1	1	0	83,031.00	83,031.00		83,031.00	0.00	0
		FORMULA:30286616-9								
UN	8903726242582	ROTAVIN ROSUVASTATINA 20 MG X 30 TABL +++	30	0	3,735.00	3,735.00		112,050.00	0.00	0
		FORMULA:30286616-09								
UN	7702057716578	ENALAPRIL 20 MG X 30 TABL	60	0	279.00	279.00		16,740.00	0.00	0
		FORMULA:24279750-09								
UN	7707172688939	DOLEX AVANZADO ACETAMINOFEN 500 MG X 10 TABL	30	0	1,409.00	1,409.00		42,270.00	0.00	0
		FORMULA:24279750-09								
UN	7501124814090	VOLTAREN DICLOFENACO 1% EMULGEL X 100 GR	1	0	100,801.00	100,801.00		100,801.00	0.00	0
		FORMULA:24279750-09								
UN	7703153022570	CITRAGEL CALCIO/VITAMINA D3 1500MG/200 UI X 30 TAB	30	0	2,534.00	2,534.00		76,020.00	0.00	0
		FORMULA:24279750-09								
UN	7703454123136	FARMA D VITAMINA D3 2.000 UI X 60 CAP	60	0	1,773.00	1,773.00		106,380.00	0.00	0
		FORMULA:24279750-09								
UN	I7730979095648	DECAPEPTYL TRIPTORELINA 22.5 MG LIOFILIZADO X 1 AM	1	0	2,535,787.00	2,535,787.00		2,535,787.00	0.00	0
		FORMULA:1056136157-1909								
UN	7703283370787	ELIQUIS APIXABAN 2.5 MG X 20 TABL	60	0	6,962.00	6,962.00		417,720.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-9								
UN	7703546029285	ESOMED ESOMEPRAZOL 40 MG X 28 CAP	28	0	7,527.00	7,527.00		210,756.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-9								
UN	4048846023612	MIRAPEX ER PRAMIPEXOL 3 MG X 30 COMP	30	0	13,132.00	13,132.00		393,960.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-9								
UN	7501298224374	EUTIROX LEVOTIROXINA 50 MCG X 50 TABL	50	0	1,347.00	1,347.00		67,350.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-9								
UN	7702057712532	FUROSEMIDA 40 MG X 300 TABL	60	0	219.00	219.00		13,140.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-9								
UN	7702057030001	DEXAPRON ESCITALOPRAM 10 MG X 30 TABL	30	0	10,330.00	10,330.00		309,900.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-9								
UN	7702195225925	LEPRIT ENZIMATICO LEVOSULPIRIDA/PANCREATINA/SIMETI	60	0	2,988.00	2,988.00		179,280.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-9								
UN	7702057709266	MONTELUKAST 10 MG X 30 TABL	60	0	3,986.00	3,986.00		239,160.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-9								
UN	7702057062170	ROSUVASTATINA 20 MG X 28 TABL	28	0	6,043.00	6,043.00		169,204.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-9								
UN	7705959030292	ESPIRONOLACTONA 25 MG X 20 TABL +++	20	0	598.00	598.00		11,960.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-9								
UN	7702027478710	TENA SLIP ULTRA TALLA L X 21 UND	126	0	3,510.00	3,510.00		526,289.00	0.00	19

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: fb28b556801db3b1a4921249f9b7d46dfd0f7796cd68556adf08301f7ab0e8f56b0bda93a349c899317ba873573ed937

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: 188

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004650

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-15
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-14

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/09/2025 hasta 30/09/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24271061-9								
UN	7707397791490	DOLEX AVANZADO RAPIDA ACCION ACETAMINOFEN 500 MG X	90	0	990.00	990.00		89,100.00	0.00	0
		FORMULA:24271061-9								
UN	7841141000053	COLMIBE EZETIMIBA/ATORVASTATINA 10/20 MG X 30 COMP	30	0	7,494.00	7,494.00		224,820.00	0.00	0
		FORMULA:30297398-90								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL	30	0	4,100.00	4,100.00		123,000.00	0.00	0
		FORMULA:30319873-90								
UN	7706569021618	LOSARTAN 50 MG X 30 TABL +++	30	0	696.00	696.00		20,880.00	0.00	0
		FORMULA:30319873-90								
UN	7709364639095	DEXKETOVITAE DESKETOPROFENO 25 MG X 20 COMPRIMIDOS	20	0	4,262.00	4,262.00		85,240.00	0.00	0
		FORMULA:30239880-2509								
UN	7703889155313	FLUZETRIN F ACETAMINOFEN/CETIRIZINA/FENILEFRINA X	20	0	3,601.00	3,601.00		72,020.00	0.00	0
		FORMULA:30239880-2509								
UN	7702057062958	VALSARTAN + AMLODIPINO 160/5 MG X 30 TABL	30	0	1,859.00	1,859.00		55,770.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-9								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL	30	0	4,100.00	4,100.00		123,000.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-9								
UN	7703153033002	DEFEROL VITAMINA D3 2000 U.I X 60 CAP	30	0	1,522.00	1,522.00		45,660.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-9								
UN	7707204490837	SEGREGAM PANTOPRAZOL 20 MG X 28 COMP	28	0	10,364.00	10,364.00		290,192.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-9								
UN	7702057715724	ESCITALOPRAM 20 MG X 30 TABL	30	0	3,504.00	3,504.00		105,120.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-9								
UN	7706569021922	TRAZODONA 50 MG X 50 TABL	30	0	1,007.00	1,007.00		30,210.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-9								
UN	7702026179113	TENA PANTS ULTRA TALLA L X 10 UND	10	0	4,215.97	4,215.97		50,170.00	0.00	19
		FORMULA:25763653-9								
UN	7702026179380	TENA PANTS ULTRA TALLA L X 20 UND	20	0	4,005.00	4,005.00		95,319.00	0.00	19
		FORMULA:25763653-9								
UN	7707397791490	DOLEX AVANZADO RAPIDA ACCION ACETAMINOFEN 500 MG X	90	0	990.00	990.00		89,100.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-9								
UN	7706309001160	OFTALMOTRILUB CARBOXIMETILCELULOSA 0.5% OFTALMICA	1	0	32,052.00	32,052.00		32,052.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-9								
UN	7702057011284	INMOX DULOXETINA 30 MG X 14 CAP	28	0	1,339.00	1,339.00		37,492.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-9								
UN	7703283404024	LYRICA PREGABALINA 25 MG X 30 CAP	30	0	556.00	556.00		16,680.00	0.00	0
		FORMULA:25763653-9								
UN	7703763996933	BUCOXOL BENCIDAMINA/CETILPIRIDINIO 3/1 MG LIMON Y	30	0	1,994.00	1,994.00		59,820.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: fb28b556801db3b1a4921249f9b7d46dfd0f7796cd68556adf08301f7ab0e8f56b0bda93a349c899317ba873573ed937

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: 188

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004650

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-15
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-14

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/09/2025 hasta 30/09/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:30239880-2609								
UN	7707172688939	DOLEX AVANZADO ACETAMINOFEN 500 MG X 10 TABL	30	0	1,409.00	1,409.00		42,270.00	0.00	0
		FORMULA:24626173-2609								
UN	7702132010300	CALTRATE 600 PLUS X 30 TABL	30	0	2,153.00	2,153.00		64,590.00	0.00	0
		FORMULA:24626173-2609								
UN	7703153020255	LEVOCETIRIZINA 5 MG X 10 TABL	30	0	1,751.00	1,751.00		52,530.00	0.00	0
		FORMULA:24626173-2609								
UN	7703281008415	DERMACORTINE MOMETASONA 0.1% CREMA X 15 GR	1	0	84,572.00	84,572.00		84,572.00	0.00	0
		FORMULA:24626173-2609								
UN	7702418006430	ANEMIDOX X 30 CAP	30	0	4,897.00	4,897.00		146,910.00	0.00	0
		FORMULA:24626173-2609								
UN	7702605109128	METFORMINA 500 MG X 30 TABL +++	30	0	1,386.00	1,386.00		41,580.00	0.00	0
		FORMULA:24626173-2609								
UN	7804653720208	ROSUVITAE ROSUVASTATINA 20 MG X 28 TABL +++	28	0	9,077.00	9,077.00		254,156.00	0.00	0
		FORMULA:24626173-2609								
UN	7703153035563	ALAP OLOPATADINA 0.2% SOLUCION OFTALMICO X 6 ML	1	0	149,098.00	149,098.00		149,098.00	0.00	0
		FORMULA:1056135616-2609								
UN	7705959885922	ACETAMINOFEN + CAFEINA 500/65 MG X 48 TABL +++	90	0	787.00	787.00		70,830.00	0.00	0
		FORMULA:24270478-2709								
UN	7705959881016	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL +++	30	0	560.00	560.00		16,800.00	0.00	0
		FORMULA:24270478-2709								
UN	7707397791490	DOLEX AVANZADO RAPIDA ACCION ACETAMINOFEN 500 MG X	20	0	990.00	990.00		19,800.00	0.00	0
		FORMULA:1053824114-90								
UN	8710428013859	ENSURE ADVANCE POLVO FRESA X 850 GR	1	0	148,871.00	148,871.00		148,871.00	0.00	0
		FORMULA:1053824114-90								
UN	8427030008608	ENSURE ADVANCE POLVO VAINILLA X 850 GR	1	0	148,871.00	148,871.00		148,871.00	0.00	0
		FORMULA:1053824114-90								
UN	7702027478611	TENA SLIP ULTRA TALLA M X 21 UND	63	0	3,107.00	3,107.00		232,932.00	0.00	19
		FORMULA:1053824114-90								
UN	7702031927457	DESITIN CREAMY X 113 GR	2	0	30,560.92	30,560.92		72,735.00	0.00	19
		FORMULA:1053824114-90								
UN	7707355052663	TIZAFEN TIZANIDINA/ACETAMINOFEN 2/350 MG X 20 TABL	20	0	4,650.00	4,650.00		93,000.00	0.00	0
		FORMULA:43725661-90								
UN	7702605100866	DICLOFENACO 50 MG X 30 TABL	30	0	220.00	220.00		6,600.00	0.00	0
		FORMULA:43725661-90								
UN	7702207188620	SMECTA NARANJA Y VAINILLA DIOSMECTITA 3 GR X 10 SO	6	0	9,830.00	9,830.00		58,980.00	0.00	0
		FORMULA:1054877925-3009								
UN	7702057013585	HIDRAPLUS ZINC 75 CEREZA X 4 SACHETS X 100 ML	4	0	4,182.00	4,182.00		16,728.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: fb28b556801db3b1a4921249f9b7d46dfd0f7796cd68556adf08301f7ab0e8f56b0bda93a349c899317ba873573ed937

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: 188

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004650

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-15
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-14

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/09/2025 hasta 30/09/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:1054877925-3009								
UN	5027314503701	MULTIFLORA PLUS LACTOBACILLUS X 30 CAP	15	0	4,978.00	4,978.00		74,670.00	0.00	0
		FORMULA:1054877925-3009								
UN	7703202221312	BUSCAPINA COMPOSITUM NF HIOSCINA/ACETAMINOFEN 10/5	10	0	2,196.00	2,196.00		21,960.00	0.00	0
		FORMULA:1054877925-3009								
UN	7702057803292	GASTROFAST ADVANCE MENTA X 12 SACHETS	24	0	3,505.00	3,505.00		84,120.00	0.00	0
		FORMULA:1054877925-3009								
UN	8436024614466	BILAXTEN BILASTINA 2.5 MG/ML SOLUCION X 120 ML	1	0	117,979.00	117,979.00		117,979.00	0.00	0
		FORMULA:1056135616-3009								
UN	7702057709044	BISOPROLOL 5 MG X 30 TABL	30	0	701.00	701.00		21,030.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-3009								
UN	7707204490868	SEGREGAM PANTOPRAZOL 40 MG X 28 COMP	28	0	10,619.00	10,619.00		297,332.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-3009								
UN	7702057803292	GASTROFAST ADVANCE MENTA X 12 SACHETS	30	0	3,505.00	3,505.00		105,150.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-3009								
UN	7703153022570	CITRAGEL CALCIO/VITAMINA D3 1500MG/200 UI X 30 TAB	30	0	2,534.00	2,534.00		76,020.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-3009								
UN	7707397791636	DOLEX FORTE ACETAMINOFEN/CAFEINA 500/65 MG X 100 T	60	0	1,985.00	1,985.00		119,100.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-3009								
UN	7702057711382	SERTRALINA 50 MG X 30 TABL	30	0	3,610.00	3,610.00		108,300.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-3009								
UN	7703454121620	HERREX FOL HIERRO/ACIDO FOLICO 100/1000 MG X 30 TA	30	0	5,412.00	5,412.00		162,360.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-3009								
UN	7702057700119	VITA C NARANJA X 100 TABLETAS MASTICABLES	30	0	494.00	494.00		14,820.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-3009								
UN	7702184030158	VITAMINA B-12 X 1 ML X 25 AMP	1	0	3,344.00	3,344.00		3,344.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-3009								
UN	7705959884192	PREGABALINA 150 MG X 30 CAP +++	30	0	3,335.00	3,335.00		100,050.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-3009								
UN	7501326048767	ARCOXIA ETORICOXIB 90 MG X 14 TABL	14	0	10,396.00	10,396.00		145,544.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-3009								
UN	7702057018054	BENZIRIN VERDE BENCIDAMINA HCI 0.1% SPRAY X 120 ML	2	0	73,223.00	73,223.00		146,446.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-3009								
UN	4032129015029	VERSATIS LIDOCAINA 5% PARCHES X 5 UND	30	0	8,155.00	8,155.00		244,650.00	0.00	0
		FORMULA:30272847-3009								

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
21,909,683.00	1,211,496.00			23,121,179.00	0.00		230,184.00	0.00

TOTAL FACTURA 23,351,363.00

VALOR EN LETRAS: VEINTITRÉS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: fb28b556801db3b1a4921249f9b7d46dfd0f7796cd68556adf08301f7ab0e8f56b0bda93a349c899317ba873573ed937

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: 7

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004651

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-16
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-15

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	DISPENSARIO 9	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/09/2025 hasta 30/09/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7702057712631	ALENDRONATO 70 MG X 4 TABL +++ FORMULA:30275203	4	0	10,646.00	10,646.00		42,584.00	0.00	0
UN	7702870231685	SYNTHROID LEVOTIROXINA 100 MCG X 90 TABL FORMULA:30284140	90	0	1,444.00	1,444.00		129,960.00	0.00	0
UN	7703454123181	CALCIBON D CALCIO/VITAMINA D 800 U.I X 30 TABL GRA FORMULA:30284140	45	0	2,177.00	2,177.00		97,965.00	0.00	0
UN	7702057717070	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL FORMULA:30284140	60	0	560.00	560.00		33,600.00	0.00	0
UN	7702870071953	SEGUFEM ESTRADIOL/DIENOGEST 2/2 MG X 28 TABL FORMULA:30284140	28	0	1,159.00	1,159.00		32,452.00	0.00	0
UN	7702870004852	ESTEINE ESTRIOL 3.5 MG X 6 OVULOS FORMULA:30284140	4	0	18,583.00	18,583.00		74,332.00	0.00	0
UN	598225	FLEXTRIL C MSM GLUCOSAMINA/CONDROITINA/METILSULFON FORMULA:24319810	30	0	6,315.00	6,315.00		189,450.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
600,343.00	0.00			600,343.00	0.00		0.00	0.00

PAGINA 1 DE 1

TOTAL FACTURA 600,343.00

VALOR EN LETRAS: SEISCIENTOS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: 8aec507c83a9fcf33dfc144318d74fa73a843b0859b93bcaa2f2fa1f365a91263bd751f849e74ae8c73aa77b1303943a

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: 60

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004762

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-22
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-21

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 93	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/10/2025 hasta 09/10/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	5010706008359	LAMICTAL LAMOTRIGINA 50 MG X 30 TABL FORMULA:24325201-2	120	0	879.00	879.00		105,480.00	0.00	0
UN	7705959884369	ESCITALOPRAM 20 MG X 30 TABL +++ FORMULA:24325201-2	30	0	2,730.00	2,730.00		81,900.00	0.00	0
UN	7702057717070	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL FORMULA:24325201-2	60	0	560.00	560.00		33,600.00	0.00	0
UN	7707355053776	DIMARD HIDROXICLOROQUINA 200 MG X 20 TABL FORMULA:24325201-2	20	0	8,045.00	8,045.00		160,900.00	0.00	0
UN	7702132010102	CALTRATE CALCIO/VITAMINA D 600MG/400UI X 30 TABL FORMULA:24325201-2	30	0	1,872.00	1,872.00		56,160.00	0.00	0
UN	7709484810893	MYRBETRIC MIRABEGRON 50 MG X 30 TABL FORMULA:24325201-2	30	0	4,782.00	4,782.00		143,460.00	0.00	0
UN	7707288826935	BEDOYECTA TRI COMPLEJO B SOLUCION INYECTABLE X 3 J FORMULA:24325201-2	1	0	44,360.00	44,360.00		44,360.00	0.00	0
UN	8429420070875	ERYFOTONA AK-NMSC FLUID SPF 99 X 50 ML FORMULA:24325201-2	1	0	116,174.79	116,174.79		138,248.00	0.00	19
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL FORMULA:24325201-2	30	0	4,100.00	4,100.00		123,000.00	0.00	0
UN	7702184530016	ATLETICS DICLOFENACO AEROSOL X 90 ML FORMULA:24325201-2	1	0	39,959.00	39,959.00		39,959.00	0.00	0
UN	7702195333323	COLCHIMEDIO COLCHICINA 0.5 MG X 40 TABL FORMULA:24325201-2	40	0	1,919.00	1,919.00		76,760.00	0.00	0
UN	7705959013493	LEVETIRACETAM 500 MG X 30 TABL +++ FORMULA:24325201-2	60	0	1,470.00	1,470.00		88,200.00	0.00	0
UN	7501098607728	BETALOC ZOK METOPROLOL 50 MG X 30 TABL FORMULA:C24318563-27	30	0	618.00	618.00		18,540.00	0.00	0
UN	7804653720208	ROSUVITAE ROSUVASTATINA 20 MG X 28 TABL +++ FORMULA:C24318563-27	28	0	9,077.00	9,077.00		254,156.00	0.00	0
UN	7795367551557	EXELON PATCH 15 RIVASTIGMINA 13.3 MG/24 H X 30 PAR FORMULA:24784233-35	30	0	18,040.00	18,040.00		541,200.00	0.00	0
UN	7702057709082	ESPIRONOLACTONA 25 MG X 30 TABL FORMULA:24784233-35	30	0	795.00	795.00		23,850.00	0.00	0
UN	7703283370763	ELIQUIS APIXABAN 2.5 MG X 60 TABL FORMULA:24784233-35	60	0	6,851.00	6,851.00		411,060.00	0.00	0
UN	7706569023117	ROSUVASTATINA 20 MG X 28 TABL +++ FORMULA:24784233-35	28	0	5,300.00	5,300.00		148,400.00	0.00	0
UN	7501098608084	BETALOC ZOK METOPROLOL 25 MG X 30 TABL	30	0	309.00	309.00		9,270.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2025-10-22 11:50:12

CUFE: a71c028f06b4b1f9073dc31cd633b0a01a0d7c1c57e5a7d5ba41b7cd5feda47ad13f13eff92bed1b658faf5de2c2738e

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: 60

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004762

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-22

FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-21

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 93	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/10/2025 hasta 09/10/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24784233-35								
UN	4048846023810	JARDIANCE EMPAGLIFLOZINA 10 MG X 30 TABL	30	0	3,696.00	3,696.00		110,880.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-35								
UN	7702605101146	FUROSEMIDA 40 MG X 100 TABL +++	60	0	168.00	168.00		10,080.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-35								
UN	7612797485378	ULTIBRO BREEZHALER INDACATEROL/GLICOPIRRONIO 110/5	30	0	6,024.00	6,024.00		180,720.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-35								
UN	7706569854162	ESOMEPRAZOL 20 MG X 30 TABL +++	30	0	2,248.00	2,248.00		67,440.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-35								
UN	7707397790356	DOLEX ACTIVGEL ACETAMINOFEN 500 MG X 20 CAPS	120	0	1,753.00	1,753.00		210,360.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-35								
UN	7702605111367	SERTRALINA 50 MG X 30 TABL +++	30	0	3,103.00	3,103.00		93,090.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-35								
UN	7702027478703	TENA SLIP ULTRA TALLA L X 9 UND	36	0	3,695.00	3,695.00		158,294.00	0.00	19
		FORMULA:24784233-35								
UN	7702027478710	TENA SLIP ULTRA TALLA L X 21 UND	84	0	3,510.00	3,510.00		350,860.00	0.00	19
		FORMULA:24784233-35								
UN	7702057710767	MEMANTINA 10 MG X 30 TABL	30	0	2,147.00	2,147.00		64,410.00	0.00	0
		FORMULA:24784233-35								
UN	7702195225925	LEPRIT ENZIMATICO LEVOSULPIRIDA/PANCREATINA/SIMETI	60	0	2,988.00	2,988.00		179,280.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-30								
UN	7702057030001	DEXAPRON ESCITALOPRAM 10 MG X 30 TABL	30	0	10,330.00	10,330.00		309,900.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-30								
UN	7702057717070	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL	30	0	560.00	560.00		16,800.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-30								
UN	7702057708993	ESOMEPRAZOL 20 MG X 30 TAB	30	0	2,705.00	2,705.00		81,150.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-30								
UN	8903726242582	ROTAVIN ROSUVASTATINA 20 MG X 30 TABL +++	30	0	3,735.00	3,735.00		112,050.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-30								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30	30	0	2,340.00	2,340.00		70,200.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-30								
UN	7707204490103	MUTUM CR OXIBUTININA 10 MG X 10 COMP	30	0	6,461.00	6,461.00		193,830.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-30								
UN	7703445040015	MONURIL FOSFOMICINA 3 GR X 1 SOBRE	2	0	18,741.00	18,741.00		37,482.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-30								
UN	7702870999486	NUEVI D VITAMINA D3 7000 UI X 24 TABL	8	0	7,152.00	7,152.00		57,216.00	0.00	0
		FORMULA:24836776-30								
UN	7702057160814	GLIMEPIRIDA 4 MG X 15 COMP +++	60	0	5,261.00	5,261.00		315,660.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2025-10-22 11:50:12

CUFE: a71c028f06b4b1f9073dc31cd633b0a01a0d7c1c57e5a7d5ba41b7cd5feda47ad13f13eff92bed1b658faf5de2c2738e

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: 60

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004762

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-22
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-21

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 93	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/10/2025 hasta 09/10/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24266772-31								
UN	4048846024077	JARDIANCE EMPAGLIFLOZINA 25 MG X 30 TABL	30	0	9,241.00	9,241.00		277,230.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-31								
UN	7702502021691	JANUMET SITAGLIPTINA/METFORMINA 50/1000 MG X 56 TA	56	0	2,480.00	2,480.00		138,880.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-31								
UN	7702870004289	CARDIOMAX ROSUVASTATINA 20 MG X 20 TABL	20	0	15,099.00	15,099.00		301,980.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-31								
UN	7891268148961	OLMETEC ANLO OLMESARTAN/AMLODIPINO 40/ 5 MG X 30 T	30	0	11,534.00	11,534.00		346,020.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-31								
UN	7702870087152	NEDOX ESOMEPRAZOL 20 MG X 28 TAB	28	0	7,606.00	7,606.00		212,968.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-31								
UN	7709484810893	MYRBETRIC MIRABEGRON 50 MG X 30 TABL	30	0	4,782.00	4,782.00		143,460.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-31								
UN	7703258112961	SINALGEN ACETAMINOFEN/HIDROCODONA 325/5 MG X 30 TA	60	0	7,234.00	7,234.00		434,040.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-31								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30	30	0	2,340.00	2,340.00		70,200.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-31								
UN	7702057717070	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL	30	0	560.00	560.00		16,800.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-31								
UN	8903726189955	ESCITROLAM ESCITALOPRAM 10 MG X 30 TABL +++	30	0	3,201.00	3,201.00		96,030.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-31								
UN	7702418004351	NEUROBION X 30 TABL	30	0	2,059.00	2,059.00		61,770.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-31								
UN	7702635710202	DIOVAN HCT VALSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA 160/12.5 MG	56	0	3,064.00	3,064.00		171,584.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-33								
UN	7707184605696	ALENCAL LEVOAMLODIPINO 2.5 MG X 30 TABL	30	0	3,254.00	3,254.00		97,620.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-33								
UN	7702418000872	CONCOR BISOPROLOL 5 MG X 30 TABL	30	0	701.00	701.00		21,030.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-33								
UN	7841141000053	COLMIBE EZETIMIBA/ATORVASTATINA 10/20 MG X 30 COMP	30	0	7,494.00	7,494.00		224,820.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-33								
UN	7703454123136	FARMA D VITAMINA D3 2.000 UI X 60 CAP	60	0	1,773.00	1,773.00		106,380.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-33								
UN	7707397790356	DOLEX ACTIVGEL ACETAMINOFEN 500 MG X 20 CAPS	60	0	1,753.00	1,753.00		105,180.00	0.00	0
		FORMULA:24299730-33								
UN	7702057104603	CREMA N 4 MEDICADA X 60 GR	1	0	26,865.00	26,865.00		26,865.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-32								
UN	7703889000569	TRIGENTAX CLOTRIMAZOL/NEOMICINA/BETAMETASONA 0.04/	1	0	59,484.00	59,484.00		59,484.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2025-10-22 11:50:12

CUFE: a71c028f06b4b1f9073dc31cd633b0a01a0d7c1c57e5a7d5ba41b7cd5feda47ad13f13eff92bed1b658faf5de2c2738e

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: 60

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004762

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-22

FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-21

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 93	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/10/2025 hasta 09/10/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24266772-32								
UN	7702027471148	TENA TOALLA DISCREET SUPER X 30 UND	90	0	1,765.00	1,765.00		158,850.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-32								
UN	7702870072486	FEXU FEXOFENADINA 120 MG X 10 TABL	10	0	4,479.00	4,479.00		44,790.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-32								
UN	7702870072493	FEXU FEXOFENADINA 120 MG X 20 TAB	20	0	6,652.00	6,652.00		133,040.00	0.00	0
		FORMULA:24266772-32								

FACTURACIÓN MAYORISTA

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
7,719,824.00	544,035.00			8,263,859.00	0.00		103,367.00	0.00

TOTAL FACTURA 8,367,226.00

VALOR EN LETRAS: OCHO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS VEINTISÉIS PESOS M/L

FECHA VALIDACION: 2025-10-22 11:50:12

TOTAL CAJAS :

CUFE: a71c028f06b4b1f9073dc31cd633b0a01a0d7c1c57e5a7d5ba41b7cd5feda47ad13f13eff92bed1b658faf5de2c2738e

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S.** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancías aquí anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S.**

El pago no oportuno causará intereses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento de pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S.** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO / CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

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

TOTAL ITEMS: 47

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004763

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-22
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-21

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/10/2025 hasta 09/10/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7702057079307	MOMETASONA CREMA 0.1% X 15 GR +++	1	0	47,543.00	47,543.00		47,543.00	0.00	0
		FORMULA:24310972-0110								
UN	736085412925	ZEBESTEN BROMFENACO 0.9 MG/ML OFTALMICO X 5 ML	1	0	114,392.00	114,392.00		114,392.00	0.00	0
		FORMULA:30239880-90								
UN	7707236674274	OPTIVE CARBOXIMETILCELULOSA/GLICERINA 5/9 MG OFTAL	1	0	78,674.00	78,674.00		78,674.00	0.00	0
		FORMULA:30239880-90								
UN	7612797029909	DIOVAN VALSARTAN 320 MG X 14 TABL	28	0	4,103.00	4,103.00		114,884.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-0310								
UN	7702057717452	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG X 30 TABL	30	0	209.00	209.00		6,270.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-0310								
UN	7703432426297	NIFEDIPINO 30 MG X 30 CAP LIBERACION PROLONGADA	60	0	1,116.00	1,116.00		66,960.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-0310								
UN	7702057709044	BISOPROLOL 5 MG X 30 TABL	60	0	701.00	701.00		42,060.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-0310								
UN	7702502021622	JANUVIA SITAGLIPTINA 50 MG X 28 TABL	28	0	2,533.00	2,533.00		70,924.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-0310								
UN	7702605109128	METFORMINA 500 MG X 30 TABL +++	30	0	1,386.00	1,386.00		41,580.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-0310								
UN	7501298224374	EUTIROX LEVOTIROXINA 50 MCG X 50 TABL	50	0	1,347.00	1,347.00		67,350.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-0310								
UN	7702057070748	ASA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 100 TABL	30	0	269.00	269.00		8,070.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-0310								
UN	7703153031251	TRIMEBUTINA + SIMETICONA 200/120 MG X 30 TABL +++	60	0	2,488.00	2,488.00		149,280.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-0310								
UN	7706569854162	ESOMEPRAZOL 20 MG X 30 TABL +++	30	0	2,248.00	2,248.00		67,440.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-0310								
UN	7703454123136	FARMA D VITAMINA D3 2.000 UI X 60 CAP	60	0	1,773.00	1,773.00		106,380.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-0310								
UN	7709484810893	MYRBETRIC MIRABEGRON 50 MG X 30 TABL	30	0	4,782.00	4,782.00		143,460.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-0310								
UN	3499320002523	LOCERYL AMOROLFINA 50 MG LACA X 2.5 ML	1	0	110,221.00	110,221.00		110,221.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-0310								
UN	4054839015915	VIVERA X 8 SOBRES	16	0	10,985.98	10,985.98		209,173.00	0.00	19
		FORMULA:24293432-0310								
UN	7703283405700	LIPITOR ATORVASTATINA 20 MG X 30 TABL	30	0	4,735.00	4,735.00		142,050.00	0.00	0
		FORMULA:24293432-0310								
UN	7501298224251	EUTIROX LEVOTIROXINA 100 MCG X 50 TABL	50	0	1,824.00	1,824.00		91,200.00	0.00	0

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

PAGINA 1 DE 3

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 807a4aa70542623e312c441ff28d53ef6e07cab6e5639b76dcd972452240157271e4d10d4569dc63b565dbf7ea0dfb13

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: 47

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004763

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-22
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-21

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/10/2025 hasta 09/10/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:24316917-12								
UN	7702057071813	BIOCALCIUM D CALCIO/VITAMINA D 500 MG/200 UI X 30	30	0	1,886.00	1,886.00		56,580.00	0.00	0
		FORMULA:24316917-12								
UN	7501094916022	VOLTAREN DICLOFENACO 1% EMULGEL X 60 GR	1	0	79,492.00	79,492.00		79,492.00	0.00	0
		FORMULA:24316917-12								
UN	7702057717070	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL	30	0	560.00	560.00		16,800.00	0.00	0
		FORMULA:24316917-12								
UN	7703258112961	SINALGEN ACETAMINOFEN/HIDROCODONA 325/5 MG X 30 TA	30	0	7,234.00	7,234.00		217,020.00	0.00	0
		FORMULA:24316917-12								
UN	7703153034900	FENOVAS ROSUVASTATINA/ACIDO FENOFIBRICO 20/135 MG	30	0	13,437.00	13,437.00		403,110.00	0.00	0
		FORMULA:24316917-12								
UN	7703153033002	DEFEROL VITAMINA D3 2000 U.I X 60 CAP	30	0	1,522.00	1,522.00		45,660.00	0.00	0
		FORMULA:24316917-12								
UN	7501298220185	NEUROBION DC X 3 AMP	3	0	53,062.00	53,062.00		159,186.00	0.00	0
		FORMULA:24316917-11								
UN	7705959012663	DOXICICLINA 100 MG X 10 TABL +++	20	0	841.00	841.00		16,820.00	0.00	0
		FORMULA:1002633966-100								
UN	7707288826706	FIBRILOK ACIDO TRANEXAMICO 500 MG X 10 TAB	30	0	3,428.00	3,428.00		102,840.00	0.00	0
		FORMULA:1002633966-100								
UN	7703293372641	SYSTANE PROPILENGLICOL 3 MG OFTALMICO X 15 ML	1	0	87,318.00	87,318.00		87,318.00	0.00	0
		FORMULA:30296560-100								
UN	7703454123181	CALCIBON D CALCIO/VITAMINA D 800 U.I X 30 TABL GRA	45	0	2,177.00	2,177.00		97,965.00	0.00	0
		FORMULA:30296560-100								
UN	7703454123136	FARMA D VITAMINA D3 2.000 UI X 60 CAP	60	0	1,773.00	1,773.00		106,380.00	0.00	0
		FORMULA:30296560-100								
UN	7705959884369	ESCITALOPRAM 20 MG X 30 TABL +++	30	0	2,730.00	2,730.00		81,900.00	0.00	0
		FORMULA:30296560-100								
UN	7841141000053	COLMIBE EZETIMIBA/ATORVASTATINA 10/20 MG X 30 COMP	30	0	7,494.00	7,494.00		224,820.00	0.00	0
		FORMULA:30296560-100								
UN	7501298224251	EUTIROX LEVOTIROXINA 100 MCG X 50 TABL	50	0	1,824.00	1,824.00		91,200.00	0.00	0
		FORMULA:30275203-1008								
UN	7730969301032	DEXLANZOPRAL DEXLANSOPRAZOL 30 MG X 30 CAP	30	0	9,616.00	9,616.00		288,480.00	0.00	0
		FORMULA:30275203-1008								
UN	7703153022570	CITRAGEL CALCIO/VITAMINA D3 1500MG/200 UI X 30 TAB	30	0	2,534.00	2,534.00		76,020.00	0.00	0
		FORMULA:30275203-1008								
UN	7861028101208	WELLBUTRIN BUPROPION XL 150 MG X 30 TABL	30	0	1,952.00	1,952.00		58,560.00	0.00	0
		FORMULA:30275203-1008								
UN	5000456009850	XIGDUO XR METFORMINA/DAPAGLIFOZINA 1000/10 MG X 28	28	0	7,324.00	7,324.00		205,072.00	0.00	0

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

PAGINA 2 DE 3

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 807a4aa70542623e312c441ff28d53ef6e07cab6e5639b76dcd972452240157271e4d10d4569dc63b565dbf7ea0dfb13

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S.** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancías aquí anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S.**

El pago no oportuno causará intereses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento de pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S.** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO / CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

Proveedor Tecnológico: Facture S.A.S. by Estela NIT: 900399741-7 Software: PlColab

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

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: 47

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004763

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-22
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-21

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 265	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/10/2025 hasta 09/10/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:30275203-1008								
UN	7703283370770	ELIQUIS APIXABAN 5 MG X 60 TABL	60	0	6,851.00	6,851.00		411,060.00	0.00	0
		FORMULA:30275203-1008								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL	30	0	4,100.00	4,100.00		123,000.00	0.00	0
		FORMULA:30275203-1008								
UN	7703454123136	FARMA D VITAMINA D3 2.000 UI X 60 CAP	60	0	1,773.00	1,773.00		106,380.00	0.00	0
		FORMULA:30275203-1008								
UN	7707397790356	DOLEX ACTIVGEL ACETAMINOFEN 500 MG X 20 CAPS	60	0	1,753.00	1,753.00		105,180.00	0.00	0
		FORMULA:30275203-1008								
UN	7702057716578	ENALAPRIL 20 MG X 30 TABL	30	0	279.00	279.00		8,370.00	0.00	0
		FORMULA:24322966-0910								
UN	7705959884192	PREGABALINA 150 MG X 30 CAP +++	60	0	3,335.00	3,335.00		200,100.00	0.00	0
		FORMULA:24322966-0910								
UN	7707189520659	IPRAN ESCITALOPRAM 10 MG X 30 TABL	30	0	11,279.00	11,279.00		338,370.00	0.00	0
		FORMULA:24322966-0910								
UN	7702184010495	ATORVASTATINA 20 MG X 10 TABL	30	0	514.00	514.00		15,420.00	0.00	0
		FORMULA:24322966-0910								
UN	7702057712631	ALENDRONATO 70 MG X 4 TABL +++	4	0	10,646.00	10,646.00		42,584.00	0.00	0
		FORMULA:30275203-0910								

FACTURACION MAYORISTA

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
5,234,425.00	175,776.00			5,410,201.00	0.00		33,397.00	0.00

TOTAL FACTURA 5,443,598.00

VALOR EN LETRAS: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: 807a4aa70542623e312c441ff28d53ef6e07cab6e5639b76dcd972452240157271e4d10d4569dc63b565dbf7ea0dfb13

OBSERVACIONES: El comprador se obliga a pagar a **UNIDROGAS S.A.S.** en la fecha de vencimiento el valor total de las mercancías aquí anotadas, las cuales fueron recibidas a entera satisfacción. Cualquier reclamo debe hacerse antes de tres días hábiles. Favor hacer su pago con cheque cruzado a **UNIDROGAS S.A.S.**

El pago no oportuno causará intereses de mora a la tasa máxima legal vigente en el momento de pago. Las mercancías amparadas por esta factura serán propiedad de **UNIDROGAS S.A.S.** hasta tanto no sean canceladas totalmente.

ACEPTO / CONSTANCIA RECIBO A CONFORMIDAD

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ **Fecha:** _____

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

TOTAL ITEMS: 43

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004764

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-22
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-21

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	DISPENSARIO 9	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/10/2025 hasta 10/10/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	0300651434729	SYSTANE HA POLIETILENGLICOL/PROPILENGLICOL/ACIDO H FORMULA:25763653	1	0	77,457.00	77,457.00		77,457.00	0.00	0
UN	7501298224237	EUTIROX LEVOTIROXINA 88 MCG X 50 TABL FORMULA:36180119	50	0	1,691.00	1,691.00		84,550.00	0.00	0
UN	7730979098069	DEBLAX VITAMINA D3 100000 UI X 1 TABL FORMULA:36180119	1	0	139,371.00	139,371.00		139,371.00	0.00	0
UN	7612797544150	ENTRESTO SACUBITRIL/VALSARTAN 24/26 MG X 30 COMP FORMULA:4593250	30	0	4,271.00	4,271.00		128,130.00	0.00	0
UN	7703283370770	ELIQUIS APIXABAN 5 MG X 60 TABL FORMULA:4593250	60	0	6,851.00	6,851.00		411,060.00	0.00	0
UN	7702057709082	ESPIRONOLACTONA 25 MG X 30 TABL FORMULA:4593250	30	0	795.00	795.00		23,850.00	0.00	0
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL FORMULA:4593250	30	0	4,100.00	4,100.00		123,000.00	0.00	0
UN	7706569154606	ESOMEPRAZOL 40 MG X 30 TABL +++ FORMULA:4593250	30	0	2,450.00	2,450.00		73,500.00	0.00	0
UN	7703454123136	FARMA D VITAMINA D3 2.000 UI X 60 CAP FORMULA:4593250	60	0	1,773.00	1,773.00		106,380.00	0.00	0
UN	7804653720208	ROSUVITAE ROSUVASTATINA 20 MG X 28 TABL +++ FORMULA:25212566	28	0	9,077.00	9,077.00		254,156.00	0.00	0
UN	7702418006430	ANEMIDOX X 30 CAP FORMULA:25212566	30	0	4,897.00	4,897.00		146,910.00	0.00	0
UN	7702605100019	ACETAMINOFEN 500 MG X 100 TABL +++ FORMULA:25212566	100	0	220.00	220.00		22,000.00	0.00	0
UN	7707397791636	DOLEX FORTE ACETAMINOFEN/CAFEINA 500/65 MG X 100 T FORMULA:24298037	60	0	1,985.00	1,985.00		119,100.00	0.00	0
UN	4032129015029	VERSATIS LIDOCAINA 5% PARCHES X 5 UND FORMULA:24298037	30	0	8,155.00	8,155.00		244,650.00	0.00	0
UN	7702057070229	GABAPENTIN 300 MG X 30 CAP +++ FORMULA:24298037	30	0	477.00	477.00		14,310.00	0.00	0
UN	7501298224237	EUTIROX LEVOTIROXINA 88 MCG X 50 TABL FORMULA:24275050	50	0	1,691.00	1,691.00		84,550.00	0.00	0
UN	7706569854162	ESOMEPRAZOL 20 MG X 30 TABL +++ FORMULA:24275050	30	0	2,248.00	2,248.00		67,440.00	0.00	0
UN	7703381004195	MICARDIS TELMISARTAN 80 MG X 28 CAP FORMULA:24275050	28	0	1,043.00	1,043.00		29,204.00	0.00	0
UN	7703153022570	CITRAGEL CALCIO/VITAMINA D3 1500MG/200 UI X 30 TAB	30	0	2,534.00	2,534.00		76,020.00	0.00	0

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

PAGINA 1 DE 3

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 9c376700ac0897f4417483258b88061f9a3e4efd18254a2e4d7ec0731612522bfd54c0fd8fbc65ed0e39e1c741659302

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: 43

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004764

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-22
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-21

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	DISPENSARIO 9	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/10/2025 hasta 10/10/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7612797485378	FORMULA:24275050 ULTIBRO BREEZHALER INDACATEROL/GLICOPIRRONIO 110/5	30	0	6,024.00	6,024.00		180,720.00	0.00	0
UN	7702605104468	FORMULA:24275050 MONTELUKAST 10 MG X 30 TABL +++	30	0	1,880.00	1,880.00		56,400.00	0.00	0
UN	7501098608084	FORMULA:24275050 BETALOC ZOK METOPROLOL 25 MG X 30 TABL	30	0	309.00	309.00		9,270.00	0.00	0
UN	7703712012110	FORMULA:24275050 DERMASKIN CLOTRIMAZOL/NEOMICINA/DEXAMETASONA 1/5/0	1	0	25,245.00	25,245.00		25,245.00	0.00	0
UN	7702057011284	FORMULA:24275050 INMOX DULOXETINA 30 MG X 14 CAP	28	0	1,339.00	1,339.00		37,492.00	0.00	0
UN	7707239276291	FORMULA:24275050 HIALTEARS HIALURONATO SODICO 0.4% OFTALMICO X 10 M	1	0	58,785.00	58,785.00		58,785.00	0.00	0
UN	7702057716226	FORMULA:30297127 IRBESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA 150/12.5 MG X 30 TA	30	0	1,014.00	1,014.00		30,420.00	0.00	0
UN	5997001378304	FORMULA:30297127 LENZETTO ESTRADIOL 1.53MG/DOSIS SOLUCION PARA PULV	1	0	185,477.00	185,477.00		185,477.00	0.00	0
UN	7804653720208	FORMULA:30297127 ROSUVITAE ROSUVASTATINA 20 MG X 28 TABL +++	28	0	9,077.00	9,077.00		254,156.00	0.00	0
UN	7703889155375	FORMULA:30274548 DUOPAS IBUPROFENO/HIOSCINA 400/20 MG X 10 CAP	10	0	5,160.00	5,160.00		51,600.00	0.00	0
UN	7705959884420	FORMULA:30274548 ACETAMINOFEN + CODEINA 325/30 MG X 30 TABL +++	30	0	1,064.00	1,064.00		31,920.00	0.00	0
UN	7707204490868	FORMULA:30274548 SEGREGAM PANTOPRAZOL 40 MG X 28 COMP	28	0	10,619.00	10,619.00		297,332.00	0.00	0
UN	7703454120944	FORMULA:30274548 KIDCAL FRESA CALCIO/VITAMINA D3/ZINC SUSPENSION X	2	0	127,367.00	127,367.00		254,734.00	0.00	0
UN	7703889155313	FORMULA:1054885503 FLUZETRIN F ACETAMINOFEN/CETIRIZINA/FENILEFRINA X	20	0	3,601.00	3,601.00		72,020.00	0.00	0
UN	7795380043145	FORMULA:1003950651 ACEMUK ACETILCISTEINA 600 MG X 10 COMP EFERVESCENT	10	0	3,159.00	3,159.00		31,590.00	0.00	0
UN	7702057016265	FORMULA:1003950651 NASALER CLORURO DE SODIO 9 MG/ML SOLUCION NASAL X	1	0	59,484.00	59,484.00		59,484.00	0.00	0
UN	7703454121989	FORMULA:1003950651 KEFLEX CEFALEXINA 1 GR X 10 TABL	15	0	21,555.00	21,555.00		323,325.00	0.00	0
UN	7792219690426	FORMULA:1003950651 UROXACIN FENAZOPIRIDINA 200 MG X 7 COMP	7	0	14,013.00	14,013.00		98,091.00	0.00	0
UN	7501298224374	FORMULA:1003950651 EUTIROX LEVOTIROXINA 50 MCG X 50 TABL	50	0	1,347.00	1,347.00		67,350.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: 9c376700ac0897f4417483258b88061f9a3e4efd18254a2e4d7ec0731612522bfd54c0fd8fbc65ed0e39e1c741659302

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: 43

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004764

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-10-22
FECHA VENCIMIENTO: 2025-11-21

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	KM 10 VIA AL MAGDALENA, MANIZALES, CALDAS

RESOLUCION DIAN No. 18764073472175 DESDE 2024-06-21 HASTA 2025-12-21 DEL DCME-2944 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	DISPENSARIO 9	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.7856122; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 01/10/2025 hasta 10/10/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:30282560								
UN	7703454123181	CALCIBON D CALCIO/VITAMINA D 800 U.I X 30 TABL GRA	45	0	2,177.00	2,177.00		97,965.00	0.00	0
		FORMULA:30282560								
UN	7703283405700	LIPITOR ATORVASTATINA 20 MG X 30 TABL	30	0	4,735.00	4,735.00		142,050.00	0.00	0
		FORMULA:30282560								
UN	5000455019256	SEROQUEL XR QUETIAPINA 300 MG X 30 TABL	30	0	5,043.00	5,043.00		151,290.00	0.00	0
		FORMULA:030282560								
UN	511901	RISPERDAL CONSTA RISPERIDONA 25 MG X 1 AMP INSTITU	2	0	344,029.00	344,029.00		688,058.00	0.00	0
		FORMULA:030282560								
UN	7703186568113	DEPAKENE ACIDO VALPROICO 250 MG X 50 CAP	150	0	1,220.00	1,220.00		183,000.00	0.00	0
		FORMULA:030282560								

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
5,613,412.00	0.00			5,613,412.00	0.00		0.00	0.00

TOTAL FACTURA 5,613,412.00

VALOR EN LETRAS: CINCO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL CUATROCIENTOS DOCE PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: 9c376700ac0897f4417483258b88061f9a3e4efd18254a2e4d7ec0731612522bfd54c0fd8fbc65ed0e39e1c741659302

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