Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjramireg	JUALIAN ANDRES RAMIREZ GRAJALES
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-066-000000	SENA REGIONAL RISARALDA-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	2025-10-03-3:25 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 5625 de fecha 2025-01-20. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	39225	**Fecha Registro:**	2025-05-19	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-066-000000 SENA REGIONAL RISARALDA-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Obligacion			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	260.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	130.000.000,00			**Valor Actual:**	390.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	243.517.021,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	890208788	**Razón Social:**	UNION DE DROGUISTAS S.A.S. UNIDROGAS S.A.S.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	0560046669999537	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	8739782	**Nombre:**	CARLOS ALBERTO PALACIOS CHAVERRA	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL RISARALDA

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.7883713	**Tipo:**	CONTRATO DE COMPRA VENTA Y SUMINISTROS	**Fecha:**	2025-05-19

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101000 DESPACHO DIRECCION	C-3603-1300-20-20305C-3603025-03 TRANSF. CTES. - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	Nación	10	CSF	2025-10-03	260.000.000,00	130.000.000,00		
					Total:	260.000.000,00	130.000.000,00	390.000.000,00	243.517.021,00

Objeto:	SERVICIO MÉDICO: SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL RISARALDA EN LA VIGENCIA 2025.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-066-000000	SENA REGIONAL RISARALDA-DIRECCION	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-12-31	390.000.000,00	243.517.021,00	NINGUNO

HAIDEN DE JESUS CASTILLO BARBOSA

Coordinador Grupo de Apoyo Administrativo Mixto

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

TOTAL ITEMS: 4

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. MEE-743764

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-12-16

FECHA VENCIMIENTO: 2026-01-16

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	CARRERA 8 N 26-79 , PEREIRA, RISARALDA

RESOLUCION DIAN No. 18764092888074 DESDE 2025-05-07 HASTA 2026-11-07 DEL MEE-630490 AL MEE-800000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
		36-02-00-066-000000 CO1.PCCNTR.7883713 ESALINASQSENA .EDU.CO	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7702057711856	ZOLPIDEM 10 MG X 30 TABL MK	2	0	136,690.00	136,690.00		273,380.00	0.00	0
UN	4260095689467	RIVOTRIL 2 MG X 30 TAB CLONAZEPAM BIOPAS	1	0	91,066.00	91,066.00		91,066.00	0.00	0
UN	300090055097	XANAX ALPRAZOLAM 05 MG X 30 TABL ASPEN	1	0	118,871.00	118,871.00		118,871.00	0.00	0
UN	7707355056104	COQUAN CLONAZEPAM 25 MGML GOTAS X 30 ML LABS SIE GFRIED	1	0	86,861.00	86,861.00		86,861.00	0.00	0

FACTURACION MAYORISTA

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
570,178.00	0.00			570,178.00	0.00	0.00	0.00	0.00

PAGINA 1 DE 1

TOTAL FACTURA 570,178.00

VALOR EN LETRAS: QUINIENTOS SETENTA MIL CIENTO SETENTA Y OCHO PESOS M/L

FECHA VALIDACION: 2025-12-16 11:10:40

TOTAL CAJAS :

CUFE: e7caf4a47c4aa95b91780710db2997be5bf1c90c07bd0ae1a83070e6e587e3db8999c2d25dc54b214e7dc8b473f2e8b8

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

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: 91

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004788

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-12-16
FECHA VENCIMIENTO: 2026-01-15

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	CARRERA 8 N 26-79 , PEREIRA, RISARALDA

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

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	DISPENSARIO 8	#$36-02-00-066-000000; CO1.PCCNTR.7883713; esalinasq@sena.edu.co #$ Periodo Facturado desde 01/12/2025 hasta 12/12/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN		25078840 DURANGO ACEVEDO GLORIA ELENA						204,600.00		
UN	7703889123978	TIBONELLA TIBOLONA 2.5 MG X 28 TABL	56	0	1,166.00	1,166.00		65,296.00	0.00	0
		FORMULA:2851								
UN	7702057011185	AFLUX N-ACETILCISTEINA 200 MG JARABE ADULTO X 120	1	0	68,748.00	68,748.00		68,748.00	0.00	0
		FORMULA:2851								
UN	7707274721107	IPRASYNT 20 MCG IPRATROPIO INHALADOR BUCAL X 200 D	1	0	19,560.00	19,560.00		19,560.00	0.00	0
		FORMULA:2851								
UN	7703889155771	FEMTRIOL ESTRIOL 0.1 GR CREMA VAGINAL X 20 GR + 5	2	0	25,498.00	25,498.00		50,996.00	0.00	0
		FORMULA:2851								
UN		1021696315 ALDANA MORA MARTIN SAMUEL						221,982.00		
UN	7706309001023	OFTALMOTRIALER OLOPATADINA 0.20% OFTALMICO X 5 ML	2	0	110,991.00	110,991.00		221,982.00	0.00	0
		FORMULA:2862								
UN		42062195 PUENTES SAAVEDRA MARTHA LYDA						331,730.00		
UN	7707355053776	DIMARD HIDROXICLOROQUINA 200 MG X 20 TABL	20	0	5,053.00	5,053.00		101,060.00	0.00	0
		FORMULA:2802								
UN	7702870293898	SYNTHROID LEVOTIROXINA 88 MCG X 90 TABL	90	0	1,551.00	1,551.00		139,590.00	0.00	0
		FORMULA:2802								
UN	7703283404024	LYRICA PREGABALINA 25 MG X 30 CAP	60	0	528.00	528.00		31,680.00	0.00	0
		FORMULA:2802								
UN	7707397791490	DOLEX AVANZADO RAPIDA ACCION ACETAMINOFEN 500 MG X	60	0	990.00	990.00		59,400.00	0.00	0
		FORMULA:2802								
UN		42004630 HUERTAS FORERO CARMEN ROSA						74,844.00		
UN	7841141002699	ILTUX OLMESARTAN 20 MG X 28 COMP	84	0	891.00	891.00		74,844.00	0.00	0
		FORMULA:2837								
UN		31966142 GRISALES RAMIREZ FLOR MARINA						612,156.00		
UN	7702605111619	AMLODIPINO 5 MG X 30 TABL +++	60	0	537.00	537.00		32,220.00	0.00	0
		FORMULA:2870								
UN	7702057015732	ISOKLON ESZOPICLONA 3 MG X 14 TABL	56	0	10,356.00	10,356.00		579,936.00	0.00	0
		FORMULA:2870								
UN		38871920 BOLANOS BARRIOS MARIA ANGELICA						1,182,488.00		
UN	7730969306709	TOPTEAR HIALURONATO DE SODIO 0.4 % OFTALMICO X 10	2	0	84,155.00	84,155.00		168,310.00	0.00	0
		FORMULA:2869								
UN	7703454124027	FARMA D VITAMINA D3 5.000 UI X 30 CAP	60	0	2,663.00	2,663.00		159,780.00	0.00	0
		FORMULA:2869								
UN	7702605110063	DIACEREINA 50 MG X 30 CAPS +++	60	0	1,026.00	1,026.00		61,560.00	0.00	0
		FORMULA:2869								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30	120	0	2,082.00	2,082.00		249,840.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: c15f306b01e528a787e1d3103fbdd383d1e92de9bd0f5104b3e2b15b6c7acc582844e442aaec18ddd8d590b5840571b0

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: 91

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004788

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-12-16
FECHA VENCIMIENTO: 2026-01-15

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	CARRERA 8 N 26-79 , PEREIRA, RISARALDA

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

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	DISPENSARIO 8	#$36-02-00-066-000000; CO1.PCCNTR.7883713; esalinasq@sena.edu.co #$ Periodo Facturado desde 01/12/2025 hasta 12/12/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:2869								
UN	7702057062170	ROSUVASTATINA 20 MG X 28 TABL	56	0	6,944.00	6,944.00		388,864.00	0.00	0
		FORMULA:2869								
UN	7707341200986	SINNALEROFT OLOPATADINA 2 MG OFTALMICA X 5 ML	2	0	77,067.00	77,067.00		154,134.00	0.00	0
		FORMULA:2869								
UN		24383650 MONTES DE AGUIRRE AMANDA DE JESUS						169,740.00		
UN	7702057715908	LEVOTIROXINA 100 MCG X 30 TABL	60	0	747.00	747.00		44,820.00	0.00	0
		FORMULA:2871								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30	60	0	2,082.00	2,082.00		124,920.00	0.00	0
		FORMULA:2871								
UN		38871920 BOLANOS BARRIOS MARIA ANGELICA						275,580.00		
UN	7703546011808	METASPRAY MOMETASONA 50 MCG X 18 GR 180 DOSIS	2	0	137,790.00	137,790.00		275,580.00	0.00	0
		FORMULA:2861								
UN		25036445 MAYA DE ARICAPA ROSA ISABEL						75,712.00		
UN	7702057062521	ETORICOXIB 60 MG X 14 TABL	14	0	5,408.00	5,408.00		75,712.00	0.00	0
		FORMULA:2884								
UN		41901517 CAMACHO RIVERA ADRIANA						1,263,822.00		
UN	7703454124027	FARMA D VITAMINA D3 5.000 UI X 30 CAP	90	0	2,663.00	2,663.00		239,670.00	0.00	0
		FORMULA:2883								
UN	7702605110063	DIACEREINA 50 MG X 30 CAPS +++	90	0	1,026.00	1,026.00		92,340.00	0.00	0
		FORMULA:2883								
UN	7702057717001	LOSARTAN 50 MG X 30 TAB	180	0	821.00	821.00		147,780.00	0.00	0
		FORMULA:2883								
UN	7702635716853	GALVUS VILDAGLIPTINA 50 MG X 56 TABL	84	0	2,244.00	2,244.00		188,496.00	0.00	0
		FORMULA:2883								
UN	7702605101429	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG X 30 TABL +++	90	0	136.00	136.00		12,240.00	0.00	0
		FORMULA:2883								
UN	7702057062170	ROSUVASTATINA 20 MG X 28 TABL	84	0	6,944.00	6,944.00		583,296.00	0.00	0
		FORMULA:2883								
UN		42050626 CASTANO AGUDELO FABIOLA						341,700.00		
UN	7703258112954	SINALGEN ACETAMINOFEN/HIDROCODONA 325/5 MG X 10 TA	30	0	7,820.00	7,820.00		234,600.00	0.00	0
		FORMULA:2893								
UN	7707336720598	ENGYSTOL X 50 TABL	50	0	2,142.00	2,142.00		107,100.00	0.00	0
		FORMULA:2896								
UN		1088336647 GIRALDO CASTANO JULIANA						221,982.00		
UN	7706309001023	OFTALMOTRIALER OLOPATADINA 0.20% OFTALMICO X 5 ML	2	0	110,991.00	110,991.00		221,982.00	0.00	0
		FORMULA:2887								
UN		29492096 VALENCIA QUINTERO INES						614,919.00		

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: c15f306b01e528a787e1d3103fbdd383d1e92de9bd0f5104b3e2b15b6c7acc582844e442aaec18ddd8d590b5840571b0

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: 91

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004788

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-12-16
FECHA VENCIMIENTO: 2026-01-15

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	CARRERA 8 N 26-79 , PEREIRA, RISARALDA

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

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	DISPENSARIO 8	#$36-02-00-066-000000; CO1.PCCNTR.7883713; esalinasq@sena.edu.co #$ Periodo Facturado desde 01/12/2025 hasta 12/12/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	3583316669293	FLORATIL SACCHAROMYCES BOULARDII 250 MG X 10 CAPS FORMULA:2934	20	0	9,523.00	9,523.00		190,460.00	0.00	0
UN	7708943944407	ESPASMOBIL HIOSCINA 10 MG X 3 SOBRES X 4 GRAGEAS FORMULA:2934	3	0	8,981.00	8,981.00		26,943.00	0.00	0
UN	7798092890137	LEXAPRO ESCITALOPRAM 10 MG X 28 COMP FORMULA:2934	28	0	14,197.00	14,197.00		397,516.00	0.00	0
UN		24925478 OSPINA DE PARRA LUZ EDILMA						771,270.00		
UN	7702057076849	ACETAMINOFEN + TRAMADOL 325/37.5 MG X 10 TAB +++ FORMULA:2894	120	0	4,979.00	4,979.00		597,480.00	0.00	0
UN	7703454123181	CALCIBON D CALCIO/VITAMINA D 800 U.I X 30 TABL GRA FORMULA:2894	90	0	1,931.00	1,931.00		173,790.00	0.00	0
UN		42065462 CHALA URIBE LIBIA						87,700.00		
UN	7702605103935	CEFUROXIMA 500 MG X 10 TABL +++ FORMULA:2951	20	0	4,385.00	4,385.00		87,700.00	0.00	0
UN		65700549 CARVAJAL RODRIGUEZ ELIZABETH						54,120.00		
UN	7702605100019	ACETAMINOFEN 500 MG X 100 TABL +++ FORMULA:65700549	40	0	220.00	220.00		8,800.00	0.00	0
UN	7702605101931	NAPROXENO 250 MG X 10 TABL FORMULA:65700549	20	0	588.00	588.00		11,760.00	0.00	0
UN	7702605100613	CEFALEXINA 500 MG X 10 CAP +++ FORMULA:65700549	40	0	839.00	839.00		33,560.00	0.00	0
UN		1385052 RUDAS RAMIREZ JOSE ELMER						1,717,260.00		
UN	7702870071922	DOLIREN HIDROCODONA/ACETAMINOFEN 5/325 MG X 30 TAB FORMULA:2968	120	0	6,761.00	6,761.00		811,320.00	0.00	0
UN	7702605103232	LOSARTAN 50 MG X 30 TABL +++ FORMULA:2968	120	0	473.00	473.00		56,760.00	0.00	0
UN	7702057715939	CLOPIDOGREL 75 MG X 30 TABL FORMULA:2968	60	0	1,099.00	1,099.00		65,940.00	0.00	0
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL FORMULA:2968	60	0	4,362.00	4,362.00		261,720.00	0.00	0
UN	7702057709099	NEBIVOLOL 5 MG X 30 TABL FORMULA:2968	60	0	1,377.00	1,377.00		82,620.00	0.00	0
UN	7702605101146	FUROSEMIDA 40 MG X 100 TABL +++ FORMULA:2968	60	0	208.00	208.00		12,480.00	0.00	0
UN	7704588000027	ALSUCRAL SUCRALFATO 1 G X 20 TABL FORMULA:2968	60	0	2,491.00	2,491.00		149,460.00	0.00	0
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30 FORMULA:2968	60	0	2,082.00	2,082.00		124,920.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: c15f306b01e528a787e1d3103fbdd383d1e92de9bd0f5104b3e2b15b6c7acc582844e442aaec18ddd8d590b5840571b0

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: 91

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004788

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-12-16
FECHA VENCIMIENTO: 2026-01-15

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	CARRERA 8 N 26-79 , PEREIRA, RISARALDA

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

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	DISPENSARIO 8	#$36-02-00-066-000000; CO1.PCCNTR.7883713; esalinasq@sena.edu.co #$ Periodo Facturado desde 01/12/2025 hasta 12/12/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7703432426297	NIFEDIPINO 30 MG X 30 CAP LIBERACION PROLONGADA	120	0	1,267.00	1,267.00		152,040.00	0.00	0
		FORMULA:2968								
UN		25078840 DURANGO ACEVEDO GLORIA ELENA						1,277,748.00		
UN	7702057717070	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL	120	0	428.00	428.00		51,360.00	0.00	0
		FORMULA:2969								
UN	7702057707002	DESVENLAFAXINA 50 MG X 30 TABL	120	0	1,202.00	1,202.00		144,240.00	0.00	0
		FORMULA:2969								
UN	7702870071922	DOLIREN HIDROCODONA/ACETAMINOFEN 5/325 MG X 30 TAB	60	0	6,761.00	6,761.00		405,660.00	0.00	0
		FORMULA:2969								
UN	7841141003450	ILTUXAM OLMESARTAN/AMLODIPINO 40/5 MG X 28 COMP	56	0	10,008.00	10,008.00		560,448.00	0.00	0
		FORMULA:2969								
UN	7703889150585	SIMPAUSE ISOFLABONA SOYA 100 MG X 30 CAP	30	0	3,868.00	3,868.00		116,040.00	0.00	0
		FORMULA:2969								
UN		42153800 RESTREPO TORO VIVIANA ASTRID						441,138.00		
UN	7702870003473	GYNCLOX CLOTRIMAZOL/CLINDAMICINA 200/100 MG VAGINA	6	0	39,718.00	39,718.00		238,308.00	0.00	0
		FORMULA:2981								
UN	7702870071922	DOLIREN HIDROCODONA/ACETAMINOFEN 5/325 MG X 30 TAB	30	0	6,761.00	6,761.00		202,830.00	0.00	0
		FORMULA:2981								
UN		7544671 MARIN RESTREPO JHON NELSON						56,760.00		
UN	7702605103232	LOSARTAN 50 MG X 30 TABL +++	120	0	473.00	473.00		56,760.00	0.00	0
		FORMULA:2997								
UN		42007304 PINEDA OSORIO MERCEDES						220,112.00		
UN	7704232001899	HISTOTAL COLECALCIFEROL 0.625 MG X 4 AMPOLLAS BEBI	4	0	20,929.00	20,929.00		83,716.00	0.00	0
		FORMULA:2999								
UN	7707288826935	BEDOYECTA TRI COMPLEJO B SOLUCION INYECTABLE X 3 J	3	0	34,305.00	34,305.00		102,915.00	0.00	0
		FORMULA:2999								
UN	7702605109371	ETORICOXIB 120 MG X 7 TABL +++	7	0	4,783.00	4,783.00		33,481.00	0.00	0
		FORMULA:2999								
UN		1385052 RUDAS RAMIREZ JOSE ELMER						82,620.00		
UN	7702057709099	NEBIVOLOL 5 MG X 30 TABL	60	0	1,377.00	1,377.00		82,620.00	0.00	0
		FORMULA:2993								
UN		42083689 RODRIGUEZ SAAVEDRA MARIA ODALINDA						1,111,744.00		
UN	7702635709626	EXFORGE VALSARTAN/AMLODIPINO 80/5 MG X 28 TABL	56	0	930.00	930.00		52,080.00	0.00	0
		FORMULA:2955								
UN	7702057062170	ROSUVASTATINA 20 MG X 28 TABL	56	0	6,944.00	6,944.00		388,864.00	0.00	0
		FORMULA:2955								
UN	4048846005151	TRAYENTA LINAGLIPTINA 5 MG X 30 TABL	60	0	5,856.00	5,856.00		351,360.00	0.00	0
		FORMULA:2955								

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: c15f306b01e528a787e1d3103fbdd383d1e92de9bd0f5104b3e2b15b6c7acc582844e442aaec18ddd8d590b5840571b0

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: 91

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004788

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-12-16
FECHA VENCIMIENTO: 2026-01-15

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	CARRERA 8 N 26-79 , PEREIRA, RISARALDA

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

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	DISPENSARIO 8	#$36-02-00-066-000000; CO1.PCCNTR.7883713; esalinasq @sena.edu.co #$ Periodo Facturado desde 01/12/2025 hasta 12/12/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	4048846024077	JARDIANCE EMPAGLIFLOZINA 25 MG X 30 TABL	60	0	5,324.00	5,324.00		319,440.00	0.00	0
		FORMULA:2955								
UN		21891849 CASTANO DE MARQUEZ MARIA ANGELICA						244,650.00		
UN	7702057709006	ESOMEPRAZOL 40 MG X 30 TABL	60	0	3,416.00	3,416.00		204,960.00	0.00	0
		FORMULA:2996								
UN	7702057061043	BRIMOFTAL BRIMONIDINA 0.2% OFTALMICO X 5 ML	2	0	19,845.00	19,845.00		39,690.00	0.00	0
		FORMULA:2996								
UN		31855986 BOLANOS DE VILLEGAS CARMEN OLADIS						1,099,108.00		
UN	7730698334370	DORIXINA RELAX LISINA/CICLOBENZAPRINA 125/5 MG X 2	60	0	4,058.00	4,058.00		243,480.00	0.00	0
		FORMULA:3001								
UN	7703381004195	MICARDIS TELMISARTAN 80 MG X 28 CAP	56	0	1,043.00	1,043.00		58,408.00	0.00	0
		FORMULA:3001								
UN	7703153034900	FENOVAS ROSUVASTATINA/ACIDO FENOFIBRICO 20/135 MG	60	0	13,287.00	13,287.00		797,220.00	0.00	0
		FORMULA:3001								
UN		25157533 GALINDO TERESA DE JESUS						263,926.00		
UN	7703153020545	BETADUO BETAMETASONA DIPROPIONATO/BETAMETASONA FOS	1	0	118,676.00	118,676.00		118,676.00	0.00	0
		FORMULA:3005								
UN	7702605109395	ETORICOXIB 90 MG X 14 TABL +++	14	0	3,055.00	3,055.00		42,770.00	0.00	0
		FORMULA:3005								
UN	7702057709006	ESOMEPRAZOL 40 MG X 30 TABL	30	0	3,416.00	3,416.00		102,480.00	0.00	0
		FORMULA:3005								
UN		29463318 MAHECHA NEIRA AURORA						981,235.00		
UN	7707213870231	LIVIAL TIBOLONA 2.5 MG X 30 TABL	60	0	1,183.00	1,183.00		70,980.00	0.00	0
		FORMULA:3007								
UN	7460536558032	KINOR NF SOLUCION X 10 ML	1	0	70,915.00	70,915.00		70,915.00	0.00	0
		FORMULA:3007								
UN	7702057065478	NITAZOXANIDA 500 MG X 6 TABL	6	0	7,020.00	7,020.00		42,120.00	0.00	0
		FORMULA:3007								
UN	7703153034900	FENOVAS ROSUVASTATINA/ACIDO FENOFIBRICO 20/135 MG	60	0	13,287.00	13,287.00		797,220.00	0.00	0
		FORMULA:3007								
UN		24890128 RAMIREZ DE GRAJALES ISABEL						2,439,085.00		
UN	7703281000525	OLOPAT OLOPATADINA 0.2% OFTALMICO X 5 ML	2	0	95,136.00	95,136.00		190,272.00	0.00	0
		FORMULA:3006								
UN	7702184020098	COMPLEJO B JARABE X 120 ML	2	0	13,438.00	13,438.00		26,876.00	0.00	0
		FORMULA:3006								
UN	7702026179373	TENA PANTS ULTRA TALLA M X 20 UND	180	0	4,465.00	4,465.00		956,403.00	0.00	19
		FORMULA:3006								
UN	7460134300903	CITIVITAE CITICOLINA 1000 MG X 10 SOBRES +++	60	0	12,709.00	12,709.00		762,540.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION:

CUFE: c15f306b01e528a787e1d3103fbdd383d1e92de9bd0f5104b3e2b15b6c7acc582844e442aaec18ddd8d590b5840571b0

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: 91

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004788

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-12-16
FECHA VENCIMIENTO: 2026-01-15

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	CARRERA 8 N 26-79 , PEREIRA, RISARALDA

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

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	DISPENSARIO 8	#$36-02-00-066-000000; CO1.PCCNTR.7883713; esalinasq @sena.edu.co #$ Periodo Facturado desde 01/12/2025 hasta 12/12/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:3006								
UN	7702057711573	AMLODIPINO 5 MG X 30 TABL	60	0	815.00	815.00		48,900.00	0.00	0
		FORMULA:3006								
UN	7702605103232	LOSARTAN 50 MG X 30 TABL +++	60	0	473.00	473.00		28,380.00	0.00	0
		FORMULA:3006								
UN	7702605100019	ACETAMINOFEN 500 MG X 100 TABL +++	60	0	220.00	220.00		13,200.00	0.00	0
		FORMULA:3006								
UN	7702057717070	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL	60	0	428.00	428.00		25,680.00	0.00	0
		FORMULA:3006								
UN	7707288821053	LEVOMEPROMAZINA 4 MG GOTAS X 20 ML	2	0	49,034.00	49,034.00		98,068.00	0.00	0
		FORMULA:3006								
UN	7705713400019	METATITANE POMADA X 40 GR	2	0	37,070.00	37,070.00		74,140.00	0.00	0
		FORMULA:3006								
UN	4048846010711	SPIRIVA RESPINAT TIOTROPIO 2.5 MCG/PUFF X 60 PUFFS	2	0	107,313.00	107,313.00		214,626.00	0.00	0
		FORMULA:3006								
UN		1096064995 MARIN CERRANO YAIR STIVEN						472,110.00		
UN	7702418477339	DIP SUSPENSION SUCRALFATO 1G FRUTAS X 200 ML	2	0	136,364.00	136,364.00		272,728.00	0.00	0
		FORMULA:3020								
UN	7703153012410	NYTAX NITAZOXANIDA 500 MG X 6 CAP	6	0	18,637.00	18,637.00		111,822.00	0.00	0
		FORMULA:3020								
UN	7708548830518	KETUM KETOPROFENO 2.5% GEL X 30 GR	2	0	43,780.00	43,780.00		87,560.00	0.00	0
		FORMULA:3020								

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
15,955,438.00	803,700.00			16,759,138.00	0.00		152,703.00	0.00

PAGINA 6 DE 6

TOTAL FACTURA 16,911,841.00

VALOR EN LETRAS: DIECISÉIS MILLONES NOVECIENTOS ONCE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y UNO PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: c15f306b01e528a787e1d3103fbdd383d1e92de9bd0f5104b3e2b15b6c7acc582844e442aaec18ddd8d590b5840571b0

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: 15

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004789

FECHA Y HORA FACTURA: 2025-12-16
FECHA VENCIMIENTO: 2026-01-15

1

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
SERVICIO NAL APRENDIZAJE SENA 899.999.034-1	JORGE EDUARDO LONDONO ULLOA	6800600	CARRERA 8 N 26-79 , PEREIRA, RISARALDA

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

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	ALEMANA 305	#$36-02-00-066-000000; CO1.PCCNTR.7883713; esalinasq @sena.edu.co #$ Periodo Facturado desde 01/12/2025 hasta 12/12/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN		42061458 PENA RUIZ CARMEN EUGENIA						356,022.00		
UN	7703454820646	CELECTAN NITAZOXANIDA 500 MG X 6 TABL FORMULA:2857	6	0	16,711.00	16,711.00		100,266.00	0.00	0
UN	7703889123978	TIBONELLA TIBOLONA 2.5 MG X 28 TABL FORMULA:2857	56	0	1,166.00	1,166.00		65,296.00	0.00	0
UN	3583315558079	FLORATIL SACCHAROMYCES BOULARDII 250 MG X 10 SOBRE FORMULA:2857	20	0	9,523.00	9,523.00		190,460.00	0.00	0
UN		1089098826 RUDAS RESTREPO KAREN DANIELA						472,775.00		
UN	7707350411069	VAGILAC X 14 CAP FORMULA:28171	1	0	79,457.98	79,457.98		94,555.00	0.00	19
UN	7707350411069	VAGILAC X 14 CAP FORMULA:2859	2	0	79,457.98	79,457.98		189,110.00	0.00	19
UN	7707350411069	VAGILAC X 14 CAP FORMULA:2859-1	2	0	79,457.98	79,457.98		189,110.00	0.00	19
UN		24381271 HERRERA DE RODAS ADELA						403,860.00		
UN	7703283370787	ELIQUIS APIXABAN 2.5 MG X 20 TABL	60	0	6,731.00	6,731.00		403,860.00	0.00	0
UN		25241397 GOMEZ DE MONCADA BLANCA NUBIA						203,428.00		
UN	7612797656501	GALVUS-MET VILDAGLIPTINA/METFORMINA 50/500 MG X 28 FORMULA:2946-1	112	0	1,219.00	1,219.00		136,528.00	0.00	0
UN	7702057717346	LEVOTIROXINA 25 MCG X 30 TABL FORMULA:2946-1	60	0	587.00	587.00		35,220.00	0.00	0
UN	7705959881221	CARVEDILOL 12.5 MG X 30 TABL +++ FORMULA:2946-1	60	0	528.00	528.00		31,680.00	0.00	0
UN		42061458 PENA RUIZ CARMEN EUGENIA						656,850.00		
UN	7707355058832	TIROXIN LEVOTIROXINA 62 MCG X 50 TABL FORMULA:2942	50	0	891.00	891.00		44,550.00	0.00	0
UN	7730698002712	SERTAL COMPUESTO LISINA/PROPINOX 125/10 MG X 10 CO FORMULA:2942	60	0	3,755.00	3,755.00		225,300.00	0.00	0
UN	7703454124027	FARMA D VITAMINA D3 5.000 UI X 30 CAP FORMULA:2942	60	0	2,663.00	2,663.00		159,780.00	0.00	0
UN	7703454920841	STAMYL PANCREATINA/HIDROLASA/SIMETICONA 175 MG/50 FORMULA:2942	60	0	3,787.00	3,787.00		227,220.00	0.00	0
UN		24944255 RAMIREZ DE ARIAS GLORIA MARIA						33,560.00		
UN	7702605100613	CEFALEXINA 500 MG X 10 CAP +++ FORMULA:0101	40	0	839.00	839.00		33,560.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
1,653,720.00	397,290.00			2,051,010.00	0.00		75,485.00	0.00

PAGINA 1 DE 1

TOTAL FACTURA 2,126,495.00

VALOR EN LETRAS: DOS MILLONES CIENTO VEINTISÉIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/L

FECHA VALIDACION:

TOTAL CAJAS :

CUFE: 6301faebf9bbaaf4573f8be46181b833a440675414345bc1142ebf6694fbdbe076285f71a9ded0b2071a9b23e84796e1

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141191537820

(415)7707212489984(8020) 000014119153782 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 2 0 8 7 8 8	9	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
UNION DE DROGUISTAS S.A.S. UNIDROGAS S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla
UNIDROGAS S.A.S	UNIDROGAS S.A.S

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal
KM 3 981 AV ANILLO VIAL VIA RIO FRIO LT F 4 Y F 6 ZF SANTANDER

42. Correo electrónico asiscontabmanga@unidrogas.net.co

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 6 4 5	1 9 8 2 0 4 1 9	4 7 7 3	1 9 8 2 0 4 1 9	6 2 0 9	4 7 1 1			7 9 3

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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

Usuarios aduaneros

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

	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SUAREZ SOLANO LUIS RICARDO

985. Cargo Representante Legal Suplente Certificado

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141191537820

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

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 2 0 8 7 8 8	9	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

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

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

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

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

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

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

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141191537820

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

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 2 0 8 7 8 8	9	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Representación

1

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

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

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

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

2

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

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

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

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

3

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

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

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

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

4

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

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

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

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

5

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

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

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

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

DOCUMENTO SIN COSTO BORRADOR

DIAN

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141191537820

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

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 2 0 8 7 8 8	9	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

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

1

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

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

119. Razón social

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

2

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

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

119. Razón social

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

3

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

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

119. Razón social

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

4

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

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

119. Razón social

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

5

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

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

119. Razón social

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

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141191537820

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

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 2 0 8 7 8 8	9	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

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

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

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

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

Revisor fiscal suplente

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

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

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

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

Contador

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

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

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

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

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 890208788	9	UNION DE DROGUISTAS S.A.S UNIDROGAS S.A.S	A - 200 O MAS COTIZANTES	UNIDROGAS	km 4 via rio frio zona fra	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6300688	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	1953558474	9495128899	E	2025/11/25	2025/11/25	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,848,890,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				4,344	$1,164,915,600	$0	$0	$1,164,915,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	240	$65,801,900	$0	$0	$65,801,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	606	$174,002,900	$0	$0	$174,002,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2,643	$692,604,900	$0	$0	$692,604,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	851	$230,989,500	$0	$0	$230,989,500
SKANDIA	230901	800,253,055	2	4	$1,516,400	$0	$0	$1,516,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4,398	$83,458,800	$0	$0	$83,458,800
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	4,398	$83,458,800	$0	$0	$83,458,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 19)				4,397	$295,886,300	$0	$0	$295,886,300
CAJAMAG	CCF33	891,780,093	3	418	$27,716,100	$0	$0	$27,716,100
CAJASAN	CCF39	890,200,106	1	704	$49,962,800	$0	$0	$49,962,800
COFREM	CCF34	892,000,146	3	44	$2,879,600	$0	$0	$2,879,600
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	96	$6,468,800	$0	$0	$6,468,800
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	93	$6,403,500	$0	$0	$6,403,500
COMFACESAR	CCF15	892,399,989	8	409	$27,739,500	$0	$0	$27,739,500
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	307	$20,341,900	$0	$0	$20,341,900
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	705	$47,559,200	$0	$0	$47,559,200
COMFAMILIAR CARTAGENA	CCF09	890,480,110	1	407	$25,939,200	$0	$0	$25,939,200
COMFAMILIAR GUAJIRA	CCF30	892,115,006	5	159	$10,632,000	$0	$0	$10,632,000
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	9	$625,900	$0	$0	$625,900
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	34	$2,262,700	$0	$0	$2,262,700
COMFAORIENTE	CCF36	890,500,675	6	258	$16,227,400	$0	$0	$16,227,400
COMFASUCRE	CCF41	892,200,015	5	31	$2,002,800	$0	$0	$2,002,800
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	157	$10,159,700	$0	$0	$10,159,700
COMFENALCO TOLIMA	CCF50	890,700,148	4	130	$8,736,100	$0	$0	$8,736,100
COMFIAR	CCF67	800,219,488	4	29	$1,890,800	$0	$0	$1,890,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	388	$27,051,400	$0	$0	$27,051,400
CONFAMILIARES	CCF11	890,806,490	5	19	$1,286,900	$0	$0	$1,286,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 25)				4,398	$301,223,800	$0	$0	$301,223,800
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$57,000	$0	$0	$57,000
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	5	$312,500	$0	$0	$312,500
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	6	$372,900	$0	$0	$372,900
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	53	$3,396,500	$0	$0	$3,396,500
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	16	$1,002,700	$0	$0	$1,002,700
CAPRESOCA	EPSC25	891,856,000	7	19	$1,196,800	$0	$0	$1,196,800
COMFAORIENTE	CCFC50	890,500,675	6	9	$587,900	$0	$0	$587,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	70	$4,739,200	$0	$0	$4,739,200
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	28	$1,789,700	$0	$0	$1,789,700
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	157	$9,739,500	$0	$0	$9,739,500
DUSAKAWI	EPSIC1	824,001,398	1	10	$720,000	$0	$0	$720,000
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	4	$241,800	$0	$0	$241,800
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	CCFC33	901,543,761	5	4	$257,300	$0	$0	$257,300
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	59	$3,561,100	$0	$0	$3,561,100

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 890208788	9	UNION DE DROGUISTAS S.A.S UNIDROGAS S.A.S	A - 200 O MAS COTIZANTES	UNIDROGAS	km 4 via rio frio zona fra	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6300688	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	1953558474	9495128899	E	2025/11/25	2025/11/25	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,848,890,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	408	$30,485,600	$0	$0	$30,485,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	173	$13,224,800	$0	$0	$13,224,800
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	13	$677,800	$0	$0	$677,800
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	2	$134,000	$0	$0	$134,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	129	$7,990,100	$0	$0	$7,990,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	780	$52,861,800	$0	$0	$52,861,800
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	216	$13,383,100	$0	$0	$13,383,100
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	42	$2,624,000	$0	$0	$2,624,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1,325	$87,211,400	$0	$0	$87,211,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	862	$64,241,000	$0	$0	$64,241,000
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	7	$415,300	$0	$0	$415,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$2,043,400	$0	$0	$2,043,400
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	5	$2,043,400	$0	$0	$2,043,400
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$1,362,200	$0	$0	$1,362,200
SENA	PASENA	899,999,034	1	5	$1,362,200	$0	$0	$1,362,200
TOTAL				**4398**	**$1,848,890,100**	**$0**	**$0**	**$1,848,890,100**