Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHmarestre	MARIA ANTONIA RESTREPO CAPERA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	2026-01-31-11:17 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 12325 de fecha 2025-06-12. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	96925	**Fecha Registro:**	2025-10-14	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-017-000000 SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Obligacion			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	200.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	100.000.000,00			**Valor Actual:**	300.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	0,00

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:	046669999537	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	10182819	**Nombre:**	OSCAR ANDRES MALDONADO MORA	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL CALDAS

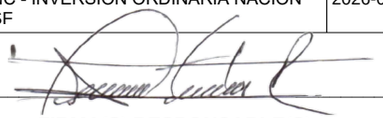
CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.8428693	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2025-10-08

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	2025-12-18	200.000.000,00	100.000.000,00		
					Total:	200.000.000,00	100.000.000,00	300.000.000,00	0,00

Objeto:	SERVICIO MÉDICO: PRESTAR SERVICIO DE DISPENSACIÓN Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS RELACIONADOS EN LISTADO BASE DE MEDICAMENTOS Y AQUELLOS QUE NO SE ENCUENTREN QUE SEAN FORMULADOS POR MÉDICOS ASESORES Y QUE CUENTEN CON VISTO BUENO. S/RAD 17-9-2025-020833.

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-01-02	100.000.000,00	0,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-01-02	200.000.000,00	0,00	NINGUNO



FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHmarestre	MARIA ANTONIA RESTREPO CAPERA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	2026-01-31-11:17 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 12325 de fecha 2025-06-12. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	96925	**Fecha Registro:**	2026-01-21	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-017-000000 SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Reservas presupuestales	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	275.286.911,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	275.286.911,00	**Saldo x Obligar:**	275.286.911,00

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:	046669999537	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	10182819	**Nombre:**	OSCAR ANDRES MALDONADO MORA	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL CALDAS

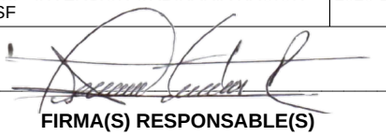
CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.8428693	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2025-10-08

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		275.286.911,00	0,00		
					Total:	275.286.911,00	0,00	275.286.911,00	275.286.911,00

Objeto:	SERVICIO MÉDICO: PRESTAR SERVICIO DE DISPENSACIÓN Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS RELACIONADOS EN LISTADO BASE DE MEDICAMENTOS Y AQUELLOS QUE NO SE ENCUENTREN QUE SEAN FORMULADOS POR MÉDICOS ASESORES Y QUE CUENTEN CON VISTO BUENO. S/RAD 17-9-2025-020833.

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-12-18	75.286.911,00	75.286.911,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-12-18	200.000.000,00	200.000.000,00	NINGUNO



FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

UNIÓN DE DROGUISTAS S.A.S
Nit. 890.208.788-9

EL REVISOR FISCAL DE UNION DE DROGUISTAS S.A.S
UNIDROGAS S.A.S
NIT 890.208788-9

HACE CONSTAR QUE:

El Suscrito DANIEL HERNANDEZ PINEDA, identificado con cédula de ciudadanía No. 91.258.642 de Bucaramanga y tarjeta profesional No. 66072-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal certifico que la sociedad UNION DE DROGUISTAS S.A.S. UNIDROGAS S.A.S, identificada con NIT.890.208.788-9 debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bucaramanga, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y al Servicio Nacional de Aprendizaje, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

La presente se expide a los 9 días del mes de enero de 2026, en Floridablanca.

Cordialmente

DANIEL HERNANDEZ PINEDA
Tarjeta No. 66072-T
Revisor Fiscal

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

778EBA6376017188

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **DANIEL HERNANDEZ PINEDA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 91258642 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 66072-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *

Dado en BOGOTA a los 7 días del mes de Enero de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

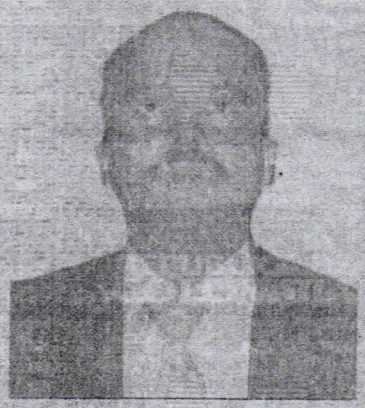
NUMERO **91.258.642**

HERNANDEZ PINEDA

APELLIDOS

DANIEL

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-MAY-1968**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

19-AGO-1986 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2700100-00146631-M-0091258642-20090116 **0009**461932A 1 6900009840

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL DE CONTADOR PUBLICO



66872-T

DANIEL
HERNANDEZ PINEDA
C.C. 91258642
RESOLUCION INSCRIPCION 54 FECHA 10/26/93
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

Presidente

0041750886

CARVAJAL S.A. 06/98-23280

FIRMA DEL TITULAR 023766

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educacion Nacional - Junta Central de Contadores.

91258642

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141227127766

(415)7707212489984(8020) 000014122712776 6

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
	3 1 8 6 5 1 5 2 9 5	

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		8 2 5

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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: 213

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004964

FECHA Y HORA FACTURA: 2026-01-20

FECHA VENCIMIENTO: 2026-02-19

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. 18764103441024 DESDE 2025-12-20 HASTA 2027-06-20 DEL DCME-4790 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	DISPENSARIO 9	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.8428693; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 15/12/2025 hasta 31/12/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	7702057717001	LOSARTAN 50 MG X 30 TAB FORMULA:X30297398	60	0	715.00	715.00		42,900.00	0.00	0
UN	7071726875053	SERETIDE FLUTICASONA/SALMETEROL 250/25 MCG X 120 D FORMULA:X30297398	1	0	123,300.00	123,300.00		123,300.00	0.00	0
UN	7702057709006	ESOMEPRAZOL 40 MG X 30 TABL FORMULA:X30297398	30	0	2,857.00	2,857.00		85,710.00	0.00	0
UN	7702605104468	MONTELUKAST 10 MG X 30 TABL +++ FORMULA:X30297398	30	0	1,922.00	1,922.00		57,660.00	0.00	0
UN	7702057061395	MOMETASONA 0.05% SPRAY NASAL ADULTO X 18 GR +++ FORMULA:X30297398	1	0	72,310.00	72,310.00		72,310.00	0.00	0
UN	7702605107063	DESLORATADINA 5 MG X 10 TABL +++ FORMULA:X30297398	30	0	2,717.00	2,717.00		81,510.00	0.00	0
UN	8901117228771	SALBUMED SALBUTAMOL 100 MCG INHALADOR X 200 DOSIS FORMULA:X30297398	1	0	11,555.00	11,555.00		11,555.00	0.00	0
UN	7703363006094	DOLEX ACTIVGEL ACETAMINOFEN 500 MG X 10 CAPS FORMULA:X30297398	30	0	2,006.00	2,006.00		60,180.00	0.00	0
UN	7841141000053	COLMIBE EZETIMIBA/ATORVASTATINA 10/20 MG X 30 COMP FORMULA:X30297398	30	0	7,664.00	7,664.00		229,920.00	0.00	0
UN	7702057016265	NASALER CLORURO DE SODIO 9 MG/ML SOLUCION NASAL X FORMULA:X30297398	1	0	59,484.00	59,484.00		59,484.00	0.00	0
UN	7702057716578	ENALAPRIL 20 MG X 30 TABL FORMULA:00242797500	60	0	285.00	285.00		17,100.00	0.00	0
UN	7707397791490	DOLEX AVANZADO RAPIDA ACCION ACETAMINOFEN 500 MG X FORMULA:00242797500	30	0	990.00	990.00		29,700.00	0.00	0
UN	7501124814090	VOLTAREN DICLOFENACO 1% EMULGEL X 100 GR FORMULA:00242797500	1	0	103,092.00	103,092.00		103,092.00	0.00	0
UN	7703153022570	CITRAGEL CALCIO/VITAMINA D3 1500MG/200 UI X 30 TAB FORMULA:00242797500	30	0	2,592.00	2,592.00		77,760.00	0.00	0
UN	7703153032906	VITAMINA D3 2000 U.I X 100 CAPS FORMULA:00242797500	30	0	507.00	507.00		15,210.00	0.00	0
UN	7703153011222	B-VIT HT VITAMINA B1/VITAMINA B6/VITAMINA B12/ LID FORMULA:00242797500	3	0	46,162.00	46,162.00		138,486.00	0.00	0
UN	7702027471148	TENA TOALLA DISCREET SUPER X 30 UND FORMULA:0024266772	90	0	1,854.00	1,854.00		166,860.00	0.00	0
UN	4048846024077	JARDIANCE EMPAGLIFLOZINA 25 MG X 30 TABL FORMULA:00242667720	30	0	9,241.00	9,241.00		277,230.00	0.00	0
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

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2026-01-20 17:11:24

CUFE: e924c70be40a747d7dd9b6aca38ee866bf5ca0cc47047370ccceeb3405b7e313dc51bca4562fe9857b5314a55a5c8cc1

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: 213

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004964

FECHA Y HORA FACTURA: 2026-01-20
FECHA VENCIMIENTO: 2026-02-19

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. 18764103441024 DESDE 2025-12-20 HASTA 2027-06-20 DEL DCME-4790 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	DISPENSARIO 9	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.8428693; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 15/12/2025 hasta 31/12/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:00242667720								
UN	7702057062170	ROSUVASTATINA 20 MG X 28 TABL	28	0	6,043.00	6,043.00		169,204.00	0.00	0
		FORMULA:00242667720								
UN	7891268148961	OLMETEC ANLO OLMESARTAN/AMLODIPINO 40/ 5 MG X 30 T	30	0	11,796.00	11,796.00		353,880.00	0.00	0
		FORMULA:00242667720								
UN	7702870087152	NEDOX ESOMEPRAZOL 20 MG X 28 TAB	28	0	7,779.00	7,779.00		217,812.00	0.00	0
		FORMULA:00242667720								
UN	7709484810893	MYRBETRIC MIRABEGRON 50 MG X 30 TABL	30	0	4,782.00	4,782.00		143,460.00	0.00	0
		FORMULA:00242667720								
UN	7703258112961	SINALGEN ACETAMINOFEN/HIDROCODONA 325/5 MG X 30 TA	60	0	7,398.00	7,398.00		443,880.00	0.00	0
		FORMULA:00242667720								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30	30	0	2,393.00	2,393.00		71,790.00	0.00	0
		FORMULA:00242667720								
UN	7702418004351	NEUROBION X 30 TABL	30	0	2,106.00	2,106.00		63,180.00	0.00	0
		FORMULA:00242667720								
UN	7702057731892	BIOCALCIUM PLUS CALCIO 600 MG X 30 SOBRES	30	0	2,174.00	2,174.00		65,220.00	0.00	0
		FORMULA:X4298653								
UN	7730979090940	NABILA NEBIVOLOL 5 MG X 28 COMP	28	0	2,466.00	2,466.00		69,048.00	0.00	0
		FORMULA:X5097217								
UN	7702418001084	GLUCOPHAGE METFORMINA 850 MG X 30 TABL	30	0	3,671.00	3,671.00		110,130.00	0.00	0
		FORMULA:X5097217								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL	30	0	4,193.00	4,193.00		125,790.00	0.00	0
		FORMULA:X5097217								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30	30	0	2,393.00	2,393.00		71,790.00	0.00	0
		FORMULA:X5097217								
UN	7709484810824	VESICARE SOLIFENACINA 5 MG X 20 TABL	30	0	2,662.00	2,662.00		79,860.00	0.00	0
		FORMULA:X5097217								
UN	7703293372641	SYSTANE PROPILENGLICOL 3 MG OFTALMICO X 15 ML	1	0	89,303.00	89,303.00		89,303.00	0.00	0
		FORMULA:X5097217								
UN	7702057717001	LOSARTAN 50 MG X 30 TAB	60	0	715.00	715.00		42,900.00	0.00	0
		FORMULA:0025260616								
UN	7702184010495	ATORVASTATINA 20 MG X 10 TABL	30	0	514.00	514.00		15,420.00	0.00	0
		FORMULA:0025260616								
UN	7703546015301	AIROMED MONTELUKAST 10 MG X 30 TABL	30	0	6,919.00	6,919.00		207,570.00	0.00	0
		FORMULA:0025260616								
UN	7612797485378	ULTIBRO BREEZHALER INDACATEROL/GLICOPIRRONIO 110/5	30	0	6,161.00	6,161.00		184,830.00	0.00	0
		FORMULA:0025260616								
UN	7501298224374	EUTIROX LEVOTIROXINA 50 MCG X 50 TABL	50	0	1,378.00	1,378.00		68,900.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2026-01-20 17:11:24

CUFE: e924c70be40a747d7dd9b6aca38ee866bf5ca0cc47047370ccceeb3405b7e313dc51bca4562fe9857b5314a55a5c8cc1

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: 213

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004964

FECHA Y HORA FACTURA: 2026-01-20
FECHA VENCIMIENTO: 2026-02-19

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. 18764103441024 DESDE 2025-12-20 HASTA 2027-06-20 DEL DCME-4790 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	DISPENSARIO 9	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.8428693; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 15/12/2025 hasta 31/12/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:0025260616								
UN	7707397791490	DOLEX AVANZADO RAPIDA ACCION ACETAMINOFEN 500 MG X	60	0	990.00	990.00		59,400.00	0.00	0
		FORMULA:0025260616								
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:0025260616								
UN	7707210530107	FORZ CREMA X 60 GR	1	0	46,609.00	46,609.00		46,609.00	0.00	0
		FORMULA:0025260616								
UN	7702057070731	ASA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 20 TABL	40	0	293.00	293.00		11,720.00	0.00	0
		FORMULA:0025260616								
UN	7703283402242	LYRICA PREGABALINA 75 MG X 30 CAP	60	0	1,667.00	1,667.00		100,020.00	0.00	0
		FORMULA:0025260616								
UN	7702057731892	BIOCALCIUM PLUS CALCIO 600 MG X 30 SOBRES	30	0	2,174.00	2,174.00		65,220.00	0.00	0
		FORMULA:0025260616								
UN	4048846005151	TRAYENTA LINAGLIPTINA 5 MG X 30 TABL	30	0	5,813.00	5,813.00		174,390.00	0.00	0
		FORMULA:0025260616								
UN	7703153011468	CALCITRIOL 0.25 MCG X 30 CAP +++	30	0	2,061.00	2,061.00		61,830.00	0.00	0
		FORMULA:0025260616								
UN	7703153033095	LIPOTIC ACIDO TIOCTICO 600 MG X 30 TABL	30	0	4,450.00	4,450.00		133,500.00	0.00	0
		FORMULA:0025260616								
UN	4032129015029	VERSATIS LIDOCAINA 5% PARCHES X 5 UND	30	0	8,155.00	8,155.00		244,650.00	0.00	0
		FORMULA:0025260616								
UN	7707213874666	DIPROSPAN BETAMETASONA DIPROPIONATO/BETAMETASONA F	1	0	56,554.00	56,554.00		56,554.00	0.00	0
		FORMULA:0302971270								
UN	7703153044763	DEFEROL VITAMINA D3 50000 U.I X 2 CAPS	2	0	47,373.00	47,373.00		94,746.00	0.00	0
		FORMULA:00302971270								
UN	7703454123181	CALCIBON D CALCIO/VITAMINA D 800 U.I X 30 TABL GRA	45	0	2,227.00	2,227.00		100,215.00	0.00	0
		FORMULA:00302971270								
UN	7702057010874	HIDRAPLUS ZINC 75 CEREZA X 400 ML	3	0	12,470.00	12,470.00		37,410.00	0.00	0
		FORMULA:X1054877925								
UN	7896112402886	VONAU FLASH ONDANSETRON 8 MG X 10 TABL	10	0	11,452.00	11,452.00		114,520.00	0.00	0
		FORMULA:X1054877925								
UN	3499320008198	CETAPHIL BARRA DERMOLIMPIADORA X 127GR	1	0	44,478.99	44,478.99		52,930.00	0.00	19
		FORMULA:Z1054877925								
UN	5000158071094	FYBOGEL NARANJA X 10 SOBRES	30	0	4,504.00	4,504.00		135,120.00	0.00	0
		FORMULA:024299730000								
UN	7702057061999	ROSUVASTATINA 10 MG X 28 TABL +++	28	0	5,049.00	5,049.00		141,372.00	0.00	0
		FORMULA:302856616								
UN	7703454124393	FARMA D VITAMINA D3 7.000 UI X 8 CAP	8	0	12,167.00	12,167.00		97,336.00	0.00	0

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

PAGINA 3 DE 12

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2026-01-20 17:11:24

CUFE: e924c70be40a747d7dd9b6aca38ee866bf5ca0cc47047370ccceeb3405b7e313dc51bca4562fe9857b5314a55a5c8cc1

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: 213

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004964

FECHA Y HORA FACTURA: 2026-01-20

FECHA VENCIMIENTO: 2026-02-19

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. 18764103441024 DESDE 2025-12-20 HASTA 2027-06-20 DEL DCME-4790 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	DISPENSARIO 9	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.8428693; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 15/12/2025 hasta 31/12/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:302856616								
UN	7702870004852	ESTEINE ESTRIOL 3.5 MG X 6 OVULOS	6	0	19,005.00	19,005.00		114,030.00	0.00	0
		FORMULA:X30286616								
UN	7707204490868	SEGREGAM PANTOPRAZOL 40 MG X 28 COMP	28	0	10,860.00	10,860.00		304,080.00	0.00	0
		FORMULA:X30286616								
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:X30286616								
UN	7702057803292	GASTROFAST ADVANCE MENTA X 12 SACHETS	60	0	3,505.00	3,505.00		210,300.00	0.00	0
		FORMULA:X30286616								
UN	7703153035563	ALAP OLOPATADINA 0.2% SOLUCION OFTALMICO X 6 ML	1	0	152,486.00	152,486.00		152,486.00	0.00	0
		FORMULA:X30286616								
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:X30286616								
UN	7707213870231	LIVIAL TIBOLONA 2.5 MG X 30 TABL	30	0	1,183.00	1,183.00		35,490.00	0.00	0
		FORMULA:X30286616								
UN	7702057017361	PANGETAN LOPERAMIDA 2 MG X 100 TABL	120	0	2,607.00	2,607.00		312,840.00	0.00	0
		FORMULA:000302728470								
UN	7702184030158	VITAMINA B-12 X 1 ML X 25 AMP	1	0	3,420.00	3,420.00		3,420.00	0.00	0
		FORMULA:0003027284700								
UN	7702184011928	ACIDO FOLICO 1 MG X 300 TABL	30	0	79.00	79.00		2,370.00	0.00	0
		FORMULA:0003027284700								
UN	7702184013540	SULFATO FERROSO 300 MG X 20 TAB	30	0	383.00	383.00		11,490.00	0.00	0
		FORMULA:0003027284700								
UN	7703454123136	FARMA D VITAMINA D3 2.000 UI X 60 CAP	60	0	1,814.00	1,814.00		108,840.00	0.00	0
		FORMULA:0003027284700								
UN	7707204490998	BEXON DUO CLINDAMICINA/KETOCONAZOL 100/400 MG X 7	7	0	23,260.00	23,260.00		162,820.00	0.00	0
		FORMULA:X51768542								
UN	7730979098076	DEBLAX VITAMINA D3 100000 UI X 2 CAP	2	0	113,128.00	113,128.00		226,256.00	0.00	0
		FORMULA:X1002633966								
UN	7500435248730	ANEMIDOX X 30 CAP	30	0	5,009.00	5,009.00		150,270.00	0.00	0
		FORMULA:X1002633966								
UN	7703153028695	ALBISEC ONE ITRACONAZOL 133.33 MG/ SECNIDAZOL 666.	6	0	21,348.00	21,348.00		128,088.00	0.00	0
		FORMULA:X1002633966								
UN	7702057715854	METRONIDAZOL 500 MG X 10 OVULOS +++	10	0	1,438.00	1,438.00		14,380.00	0.00	0
		FORMULA:X1002633966								
UN	7702057712808	VALSARTAN 80 MG X 30 CAP	60	0	500.00	500.00		30,000.00	0.00	0
		FORMULA:C51768542								
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	

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2026-01-20 17:11:24

CUFE: e924c70be40a747d7dd9b6aca38ee866bf5ca0cc47047370ccceeb3405b7e313dc51bca4562fe9857b5314a55a5c8cc1

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: 213

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004964

FECHA Y HORA FACTURA: 2026-01-20
FECHA VENCIMIENTO: 2026-02-19

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. 18764103441024 DESDE 2025-12-20 HASTA 2027-06-20 DEL DCME-4790 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	DISPENSARIO 9	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.8428693; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 15/12/2025 hasta 31/12/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:C51768542								
UN	7702207700051	STAFEN ACIDO FENOFIBRICO/ROSUVASTATINA 135/20 MG X	30	0	13,895.00	13,895.00		416,850.00	0.00	0
		FORMULA:C51768542								
UN	7500435248730	ANEMIDOX X 30 CAP	30	0	5,009.00	5,009.00		150,270.00	0.00	0
		FORMULA:X24325201								
UN	7703153044367	ROSUPLUS ROSUVASTATINA/ACIDO FENOFIBRICO 20/135 MG	30	0	10,819.00	10,819.00		324,570.00	0.00	0
		FORMULA:0243109720								
UN	7500435248730	ANEMIDOX X 30 CAP	30	0	5,009.00	5,009.00		150,270.00	0.00	0
		FORMULA:0243109720								
UN	0382900147031	AGUJA PEN INSULINA 31G X 5 MM 3/16 X 100 UND BD UL	100	0	568.00	568.00		67,592.00	0.00	19
		FORMULA:00243109720								
UN	7709990267921	SAXENDA LIRAGLUTIDA 6 MG/ML SOLUCION INYECTABLE X	5	0	173,609.00	173,609.00		868,045.00	0.00	0
		FORMULA:002431097200								
UN	7702207188620	SMECTA NARANJA Y VAINILLA DIOSMECTITA 3 GR X 10 SO	10	0	10,053.00	10,053.00		100,530.00	0.00	0
		FORMULA:0302841400								
UN	5027314503701	MULTIFLORA PLUS LACTOBACILLUS X 30 CAP	15	0	4,978.00	4,978.00		74,670.00	0.00	0
		FORMULA:0302841400								
UN	7702057012298	HIDRAPLUS ZINC 75 COCO X 400 ML	5	0	12,470.00	12,470.00		62,350.00	0.00	0
		FORMULA:0302841400								
UN	7703889155375	DUOPAS IBUPROFENO/HIOSCINA 400/20 MG X 10 CAP	20	0	5,278.00	5,278.00		105,560.00	0.00	0
		FORMULA:0302841400								
UN	7707321982024	ALIPRID ALIZAPRIDA 50 MG X 10 TABL	10	0	5,802.00	5,802.00		58,020.00	0.00	0
		FORMULA:0302841400								
UN	7702870072493	FEXU FEXOFENADINA 120 MG X 20 TAB	30	0	6,652.00	6,652.00		199,560.00	0.00	0
		FORMULA:01054875225								
UN	7703153012410	NYTAX NITAZOXANIDA 500 MG X 6 CAP	6	0	19,061.00	19,061.00		114,366.00	0.00	0
		FORMULA:01054875225								
UN	7702057019822	PERIACTIN CIPROHEPTADINA 4 MG X 20 TABL	10	0	2,096.00	2,096.00		20,960.00	0.00	0
		FORMULA:01054875225								
UN	7703153033743	VARTERAL VALSARTAN/AMLODIPINO 160/5 MG X 28 TABL	28	0	1,859.00	1,859.00		52,052.00	0.00	0
		FORMULA:X25763653								
UN	7703153032906	VITAMINA D3 2000 U.I X 100 CAPS	30	0	507.00	507.00		15,210.00	0.00	0
		FORMULA:X25763653								
UN	7707204490837	SEGREGAM PANTOPRAZOL 20 MG X 28 COMP	28	0	10,599.00	10,599.00		296,772.00	0.00	0
		FORMULA:X25763653								
UN	7702057715724	ESCITALOPRAM 20 MG X 30 TABL	30	0	3,584.00	3,584.00		107,520.00	0.00	0
		FORMULA:X25763653								
UN	7708548830518	KETUM KETOPROFENO 2.5% GEL X 30 GR	2	0	49,099.00	49,099.00		98,198.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2026-01-20 17:11:24

CUFE: e924c70be40a747d7dd9b6aca38ee866bf5ca0cc47047370ccceeb3405b7e313dc51bca4562fe9857b5314a55a5c8cc1

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: 213

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004964

FECHA Y HORA FACTURA: 2026-01-20
FECHA VENCIMIENTO: 2026-02-19

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. 18764103441024 DESDE 2025-12-20 HASTA 2027-06-20 DEL DCME-4790 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	DISPENSARIO 9	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.8428693; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 15/12/2025 hasta 31/12/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:X25763653								
UN	7702026181956	TENA PANTS CLASICO TALLA L X 16 UND	32	0	2,874.00	2,874.00		109,442.00	0.00	19
		FORMULA:X25763653								
UN	7707397791490	DOLEX AVANZADO RAPIDA ACCION ACETAMINOFEN 500 MG X	60	0	990.00	990.00		59,400.00	0.00	0
		FORMULA:X25763653								
UN	7709482273300	LAGRIMAS ARTIFICIALES VITAL VISION CARBOXIMETILCEL	1	0	29,685.00	29,685.00		29,685.00	0.00	0
		FORMULA:X25763653								
UN	7703332003147	DESONIDA 0.05% EMULSION X 120 ML	1	0	74,787.00	74,787.00		74,787.00	0.00	0
		FORMULA:X25763653								
UN	7702870072486	FEXU FEXOFENADINA 120 MG X 10 TABL	30	0	4,479.00	4,479.00		134,370.00	0.00	0
		FORMULA:X25763653								
UN	77014542	CALADRYL LOCION X 100 ML	2	0	24,117.00	24,117.00		48,234.00	0.00	0
		FORMULA:Z25763653								
UN	7707355053776	DIMARD HIDROXICLOROQUINA 200 MG X 20 TABL	30	0	8,228.00	8,228.00		246,840.00	0.00	0
		FORMULA:Z24338771								
UN	7706569021366	DEFLAZACORT 6 MG X 10 TABL	20	0	828.00	828.00		16,560.00	0.00	0
		FORMULA:Z24338771								
UN	7702195333323	COLCHIMEDIO COLCHICINA 0.5 MG X 40 TABL	20	0	1,963.00	1,963.00		39,260.00	0.00	0
		FORMULA:Z24338771								
UN	7703283370763	ELIQUIS APIXABAN 2.5 MG X 60 TABL	60	0	7,007.00	7,007.00		420,420.00	0.00	0
		FORMULA:00242710610								
UN	7705959881221	CARVEDILOL 12.5 MG X 30 TABL +++	30	0	595.00	595.00		17,850.00	0.00	0
		FORMULA:00242710610								
UN	7703546029285	ESOMED ESOMEPRAZOL 40 MG X 28 CAP	28	0	7,527.00	7,527.00		210,756.00	0.00	0
		FORMULA:00242710610								
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:00242710610								
UN	7501298224374	EUTIROX LEVOTIROXINA 50 MCG X 50 TABL	50	0	1,378.00	1,378.00		68,900.00	0.00	0
		FORMULA:00242710610								
UN	7707397791490	DOLEX AVANZADO RAPIDA ACCION ACETAMINOFEN 500 MG X	90	0	990.00	990.00		89,100.00	0.00	0
		FORMULA:00242710610								
UN	7702605101146	FUROSEMIDA 40 MG X 100 TABL +++	60	0	172.00	172.00		10,320.00	0.00	0
		FORMULA:00242710610								
UN	7702057030001	DEXAPRON ESCITALOPRAM 10 MG X 30 TABL	30	0	10,565.00	10,565.00		316,950.00	0.00	0
		FORMULA:00242710610								
UN	7702195225925	LEPRIT ENZIMATICO LEVOSULPIRIDA/PANCREATINA/SIMETI	60	0	3,056.00	3,056.00		183,360.00	0.00	0
		FORMULA:00242710610								
UN	7702605104468	MONTELUKAST 10 MG X 30 TABL +++	60	0	1,922.00	1,922.00		115,320.00	0.00	0

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

PAGINA 6 DE 12

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2026-01-20 17:11:24

CUFE: e924c70be40a747d7dd9b6aca38ee866bf5ca0cc47047370ccceeb3405b7e313dc51bca4562fe9857b5314a55a5c8cc1

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: 213

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004964

FECHA Y HORA FACTURA: 2026-01-20
FECHA VENCIMIENTO: 2026-02-19

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. 18764103441024 DESDE 2025-12-20 HASTA 2027-06-20 DEL DCME-4790 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	DISPENSARIO 9	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.8428693; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 15/12/2025 hasta 31/12/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:00242710610								
UN	7702057062170	ROSUVASTATINA 20 MG X 28 TABL	28	0	6,043.00	6,043.00		169,204.00	0.00	0
		FORMULA:00242710610								
UN	7705959030292	ESPIRONOLACTONA 25 MG X 20 TABL +++	30	0	612.00	612.00		18,360.00	0.00	0
		FORMULA:00242710610								
UN	7702027478703	TENA SLIP ULTRA TALLA L X 9 UND	36	0	3,778.99	3,778.99		161,892.00	0.00	19
		FORMULA:00242710610								
UN	7702027478710	TENA SLIP ULTRA TALLA L X 21 UND	84	0	3,589.00	3,589.00		358,756.00	0.00	19
		FORMULA:00242710610								
UN	8715131015756	PROLIA DENOSUMAB 60 MG X 1 JERINGA PRELLENADA	1	0	877,856.00	877,856.00		877,856.00	0.00	0
		FORMULA:02427106100								
UN	7708548830518	KETUM KETOPROFENO 2.5% GEL X 30 GR	1	0	49,099.00	49,099.00		49,099.00	0.00	0
		FORMULA:000242710610								
UN	7501124814090	VOLTAREN DICLOFENACO 1% EMULGEL X 100 GR	1	0	103,092.00	103,092.00		103,092.00	0.00	0
		FORMULA:000242710610								
UN	4712803561379	TIRA MATCH II X 50 UND + LANCETAS X 50 UND PRECIO	1	0	62,910.00	62,910.00		62,910.00	0.00	0
		FORMULA:1030272847								
UN	7501298224343	EUTIROX LEVOTIROXINA 25 MCG X 50 TABL	50	0	1,330.00	1,330.00		66,500.00	0.00	0
		FORMULA:3								
UN	7706569854162	ESOMEPRAZOL 20 MG X 30 TABL +++	30	0	2,300.00	2,300.00		69,000.00	0.00	0
		FORMULA:3								
UN	7702132010102	CALTRATE CALCIO/VITAMINA D 600MG/400UI X 30 TABL	30	0	1,914.00	1,914.00		57,420.00	0.00	0
		FORMULA:3								
UN	7707397790356	DOLEX ACTIVGEL ACETAMINOFEN 500 MG X 20 CAPS	20	0	1,793.00	1,793.00		35,860.00	0.00	0
		FORMULA:3								
UN	7702207188620	SMECTA NARANJA Y VAINILLA DIOSMECTITA 3 GR X 10 SO	6	0	10,053.00	10,053.00		60,318.00	0.00	0
		FORMULA:1								
UN	7702057010874	HIDRAPLUS ZINC 75 CEREZA X 400 ML	3	0	12,470.00	12,470.00		37,410.00	0.00	0
		FORMULA:1								
UN	7501098608084	BETALOC ZOK METOPROLOL 25 MG X 30 TABL	30	0	309.00	309.00		9,270.00	0.00	0
		FORMULA:0024301592								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL	30	0	4,193.00	4,193.00		125,790.00	0.00	0
		FORMULA:0024301592								
UN	7702123828631	CARDIOASPIRINA ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG X 30	30	0	2,393.00	2,393.00		71,790.00	0.00	0
		FORMULA:0024301592								
UN	7702057731892	BIOCALCIUM PLUS CALCIO 600 MG X 30 SOBRES	30	0	2,174.00	2,174.00		65,220.00	0.00	0
		FORMULA:0024301592								
UN	7703454124393	FARMA D VITAMINA D3 7.000 UI X 8 CAP	8	0	12,167.00	12,167.00		97,336.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2026-01-20 17:11:24

CUFE: e924c70be40a747d7dd9b6aca38ee866bf5ca0cc47047370ccceeb3405b7e313dc51bca4562fe9857b5314a55a5c8cc1

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: 213

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004964

FECHA Y HORA FACTURA: 2026-01-20

FECHA VENCIMIENTO: 2026-02-19

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. 18764103441024 DESDE 2025-12-20 HASTA 2027-06-20 DEL DCME-4790 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	DISPENSARIO 9	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.8428693; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 15/12/2025 hasta 31/12/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:0024301592								
UN	7702605101146	FUROSEMIDA 40 MG X 100 TABL +++	30	0	172.00	172.00		5,160.00	0.00	0
		FORMULA:0024301592								
UN	8027950200306	FORXIGA DAPAGLIFLOZINA 10 MG X 28 TABL	28	0	5,041.00	5,041.00		141,148.00	0.00	0
		FORMULA:0024301592								
UN	7702626211770	GAVISCON DOBLE ACCION X 12 SACHETS X 10 ML	20	0	3,728.00	3,728.00		74,560.00	0.00	0
		FORMULA:4								
UN	7702870940549	BELLANEW DIENOGEST/ESTRADIOL 2/1.5 MG X 28 TAB	28	0	1,814.00	1,814.00		50,792.00	0.00	0
		FORMULA:4								
UN	7702057012434	RINAID MOMETASONA 18 GR X 140 DOSIS	1	0	142,066.00	142,066.00		142,066.00	0.00	0
		FORMULA:4								
UN	7703546015301	AIROMED MONTELUKAST 10 MG X 30 TABL	30	0	6,919.00	6,919.00		207,570.00	0.00	0
		FORMULA:4								
UN	3499320003087	EPIDUO ADAPALENO/PEROXIDO DE BENZOILO 0.1/2.5% GEL	1	0	141,498.00	141,498.00		141,498.00	0.00	0
		FORMULA:4								
UN	7705959881221	CARVEDILOL 12.5 MG X 30 TABL +++	60	0	595.00	595.00		35,700.00	0.00	0
		FORMULA:Z24298037								
UN	7702057717001	LOSARTAN 50 MG X 30 TAB	60	0	715.00	715.00		42,900.00	0.00	0
		FORMULA:Z24298037								
UN	7702605101429	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG X 30 TABL +++	30	0	139.00	139.00		4,170.00	0.00	0
		FORMULA:Z24298037								
UN	7703432425542	PRAZOSINA 1 MG X 30 TABL	30	0	257.00	257.00		7,710.00	0.00	0
		FORMULA:Z24298037								
UN	7702057712358	SERTRALINA 100 MG X 30 TABL	30	0	7,258.00	7,258.00		217,740.00	0.00	0
		FORMULA:Z24298037								
UN	7703153027100	PREDIAL LEX METFORMINA 500 MG X 30 TABL	30	0	2,868.00	2,868.00		86,040.00	0.00	0
		FORMULA:Z24298037								
UN	7730969301032	DEXLANZOPRAL DEXLANSOPRAZOL 30 MG X 30 CAP	30	0	9,834.00	9,834.00		295,020.00	0.00	0
		FORMULA:Z24298037								
UN	7707397791490	DOLEX AVANZADO RAPIDA ACCION ACETAMINOFEN 500 MG X	90	0	990.00	990.00		89,100.00	0.00	0
		FORMULA:Z24298037								
UN	7703153022570	CITRAGEL CALCIO/VITAMINA D3 1500MG/200 UI X 30 TAB	30	0	2,592.00	2,592.00		77,760.00	0.00	0
		FORMULA:Z24298037								
UN	7703153032906	VITAMINA D3 2000 U.I X 100 CAPS	30	0	507.00	507.00		15,210.00	0.00	0
		FORMULA:Z24298037								
UN	7500435248730	ANEMIDOX X 30 CAP	30	0	5,009.00	5,009.00		150,270.00	0.00	0
		FORMULA:Z24298037								
UN	7707236676087	OPTIVE FUSION GLICERINA/CARBOXIMETILCELULOSA 9/5 M	1	0	92,376.00	92,376.00		92,376.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2026-01-20 17:11:24

CUFE: e924c70be40a747d7dd9b6aca38ee866bf5ca0cc47047370ccceeb3405b7e313dc51bca4562fe9857b5314a55a5c8cc1

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: 213

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004964

FECHA Y HORA FACTURA: 2026-01-20
FECHA VENCIMIENTO: 2026-02-19

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. 18764103441024 DESDE 2025-12-20 HASTA 2027-06-20 DEL DCME-4790 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	DISPENSARIO 9	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.8428693; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 15/12/2025 hasta 31/12/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:Z24298037								
UN	7702184010495	ATORVASTATINA 20 MG X 10 TABL	30	0	514.00	514.00		15,420.00	0.00	0
		FORMULA:Z24298037								
UN	7707239275928	KAIROS PF LATANOPROST 0.5% OFTALMICO X 5 ML	1	0	41,343.00	41,343.00		41,343.00	0.00	0
		FORMULA:Z25097217								
UN	7707397791490	DOLEX AVANZADO RAPIDA ACCION ACETAMINOFEN 500 MG X	30	0	990.00	990.00		29,700.00	0.00	0
		FORMULA:0024626173								
UN	7702132010300	CALTRATE PLUS M X 30 TABL	30	0	2,202.00	2,202.00		66,060.00	0.00	0
		FORMULA:0024626173								
UN	7703153020255	LEVOCETIRIZINA 5 MG X 10 TABL	30	0	1,791.00	1,791.00		53,730.00	0.00	0
		FORMULA:0024626173								
UN	7702057079307	MOMETASONA CREMA 0.1% X 15 GR +++	1	0	47,543.00	47,543.00		47,543.00	0.00	0
		FORMULA:0024626173								
UN	7500435248730	ANEMIDOX X 30 CAP	30	0	5,009.00	5,009.00		150,270.00	0.00	0
		FORMULA:0024626173								
UN	7703153027100	PREDIAL LEX METFORMINA 500 MG X 30 TABL	30	0	2,868.00	2,868.00		86,040.00	0.00	0
		FORMULA:0024626173								
UN	7804653720208	ROSUVITAE ROSUVASTATINA 20 MG X 28 TABL +++	28	0	9,077.00	9,077.00		254,156.00	0.00	0
		FORMULA:0024626173								
UN	7703153030797	VITYBELL X 30 CAP	30	0	4,175.01	4,175.01		149,048.00	0.00	19
		FORMULA:0024626173								
UN	7501298224237	EUTIROX LEVOTIROXINA 88 MCG X 50 TABL	50	0	1,730.00	1,730.00		86,500.00	0.00	0
		FORMULA:Z6180119								
UN	7703153035563	ALAP OLOPATADINA 0.2% SOLUCION OFTALMICO X 6 ML	1	0	152,486.00	152,486.00		152,486.00	0.00	0
		FORMULA:Z6180119								
UN	7707239270060	FREEGEN GEL CARBOXIMETILCELULOSA 1% OFTALMICO X 15	1	0	94,475.00	94,475.00		94,475.00	0.00	0
		FORMULA:Z6180119								
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:Z6180119								
UN	7896261006249	DIOVAN VALSARTAN 80 MG X 28 TABL	28	0	1,069.00	1,069.00		29,932.00	0.00	0
		FORMULA:M24323247								
UN	7702870004289	CARDIOMAX ROSUVASTATINA 20 MG X 20 TABL	30	0	15,442.00	15,442.00		463,260.00	0.00	0
		FORMULA:M24323247								
UN	7730698334370	DORIXINA RELAX LISINA/CICLOBENZAPRINA 125/5 MG X 2	30	0	4,131.00	4,131.00		123,930.00	0.00	0
		FORMULA:P24323247								
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:0024311575								
UN	7702605101429	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG X 30 TABL +++	30	0	139.00	139.00		4,170.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2026-01-20 17:11:24

CUFE: e924c70be40a747d7dd9b6aca38ee866bf5ca0cc47047370ccceeb3405b7e313dc51bca4562fe9857b5314a55a5c8cc1

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: 213

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004964

FECHA Y HORA FACTURA: 2026-01-20

FECHA VENCIMIENTO: 2026-02-19

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. 18764103441024 DESDE 2025-12-20 HASTA 2027-06-20 DEL DCME-4790 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	DISPENSARIO 9	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.8428693; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 15/12/2025 hasta 31/12/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:0024311575								
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:0024311575								
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:002483677660								
UN	7703889000569	TRIGENTAX CLOTRIMAZOL/NEOMICINA/BETAMETASONA 0.04/	1	0	60,836.00	60,836.00		60,836.00	0.00	0
		FORMULA:30296822								
UN	7804653720208	ROSUVITAE ROSUVASTATINA 20 MG X 28 TABL +++	28	0	9,077.00	9,077.00		254,156.00	0.00	0
		FORMULA:030296822								
UN	7702057715724	ESCITALOPRAM 20 MG X 30 TABL	30	0	3,584.00	3,584.00		107,520.00	0.00	0
		FORMULA:0302398800								
UN	7702057717070	QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL	30	0	560.00	560.00		16,800.00	0.00	0
		FORMULA:0302398800								
UN	7707193642439	DELIFON OXIBUTININO CLORURO 5 MG X 20 COMP	30	0	493.00	493.00		14,790.00	0.00	0
		FORMULA:X30400742								
UN	7702057717001	LOSARTAN 50 MG X 30 TAB	30	0	715.00	715.00		21,450.00	0.00	0
		FORMULA:0030319873								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL	30	0	4,193.00	4,193.00		125,790.00	0.00	0
		FORMULA:0030319873								
UN	7702870004852	ESTEINE ESTRIOL 3.5 MG X 6 OVULOS	4	0	19,005.00	19,005.00		76,020.00	0.00	0
		FORMULA:0030319873								
UN	7705959005306	LORAZEPAM 2 MG X 30 TABL	60	0	308.00	308.00		18,480.00	0.00	0
		FORMULA:130272847								
UN	7702605101498	IBUPROFENO 400 MG X 100 TABL +++	20	0	315.00	315.00		6,300.00	0.00	0
		FORMULA:1302728470								
UN	7703712030237	DICLOFENACO GEL 1% X 50 GR	1	0	14,784.00	14,784.00		14,784.00	0.00	0
		FORMULA:1302728470								
UN	7702418000872	CONCOR BISOPROLOL 5 MG X 30 TABL	30	0	701.00	701.00		21,030.00	0.00	0
		FORMULA:13027284700								
UN	7707204490868	SEGREGAM PANTOPRAZOL 40 MG X 28 COMP	28	0	10,860.00	10,860.00		304,080.00	0.00	0
		FORMULA:13027284700								
UN	7702057803292	GASTROFAST ADVANCE MENTA X 12 SACHETS	30	0	3,505.00	3,505.00		105,150.00	0.00	0
		FORMULA:13027284700								
UN	7792219001048	DOMINIUM SERTRALINA 50 MG X 10 COMP	10	0	9,196.00	9,196.00		91,960.00	0.00	0
		FORMULA:13027284700								
UN	7792219001055	DOMINIUM SERTRALINA 50 MG X 20 COMP	20	0	7,942.00	7,942.00		158,840.00	0.00	0
		FORMULA:13027284700								
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

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2026-01-20 17:11:24

CUFE: e924c70be40a747d7dd9b6aca38ee866bf5ca0cc47047370ccceeb3405b7e313dc51bca4562fe9857b5314a55a5c8cc1

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: 213

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004964

FECHA Y HORA FACTURA: 2026-01-20
FECHA VENCIMIENTO: 2026-02-19

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. 18764103441024 DESDE 2025-12-20 HASTA 2027-06-20 DEL DCME-4790 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	DISPENSARIO 9	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.842869 3; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 15/12/2025 hasta 31/12/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:13027284700								
UN	7703283404666	LYRICA PREGABALINA 150 MG X 30 CAP	30	0	3,335.00	3,335.00		100,050.00	0.00	0
		FORMULA:13027284700								
UN	7702605108527	NITAZOXANIDA 500 MG X 6 TABL +++	6	0	4,829.00	4,829.00		28,974.00	0.00	0
		FORMULA:1056127923								
UN	7702057012434	RINAID MOMETASONA 18 GR X 140 DOSIS	1	0	142,066.00	142,066.00		142,066.00	0.00	0
		FORMULA:X1056127923								
UN	7702870072486	FEXU FEXOFENADINA 120 MG X 10 TABL	30	0	4,479.00	4,479.00		134,370.00	0.00	0
		FORMULA:X1056127923								
UN	7702027478611	TENA SLIP ULTRA TALLA M X 21 UND	63	0	3,188.00	3,188.00		239,004.00	0.00	19
		FORMULA:11053824114								
UN	7702031927457	DESITIN CREAMY X 113 GR	2	0	30,560.92	30,560.92		72,735.00	0.00	19
		FORMULA:11053824114								
UN	7707397791490	DOLEX AVANZADO RAPIDA ACCION ACETAMINOFEN 500 MG X	20	0	990.00	990.00		19,800.00	0.00	0
		FORMULA:11053824114								
UN	8427030008608	ENSURE ADVANCE POLVO VAINILLA X 850 GR	2	0	152,255.00	152,255.00		304,510.00	0.00	0
		FORMULA:11053824114								
UN	7702057012496	ALERFAST FEXOFENADINA 120 MG X 10 TABL	30	0	8,838.00	8,838.00		265,140.00	0.00	0
		FORMULA:11053824114								
UN	7703546040013	FLEXTRIL C MSM GLUCOSAMINA/CONDROITINA/METILSULFON	30	0	14,701.00	14,701.00		441,030.00	0.00	0
		FORMULA:X24319810								
UN	7705959013493	LEVETIRACETAM 500 MG X 30 TABL +++	60	0	1,470.00	1,470.00		88,200.00	0.00	0
		FORMULA:Z24325201								
UN	5010706008359	LAMICTAL LAMOTRIGINA 50 MG X 30 TABL	120	0	879.00	879.00		105,480.00	0.00	0
		FORMULA:Z24325201								
UN	7702057715724	ESCITALOPRAM 20 MG X 30 TABL	30	0	3,584.00	3,584.00		107,520.00	0.00	0
		FORMULA:Z24325201								
UN	8903726176696	TIQUEPIN QUETIAPINA 25 MG X 30 TABL +++	60	0	560.00	560.00		33,600.00	0.00	0
		FORMULA:Z24325201								
UN	7707355053776	DIMARD HIDROXICLOROQUINA 200 MG X 20 TABL	30	0	8,228.00	8,228.00		246,840.00	0.00	0
		FORMULA:Z24325201								
UN	7702132010102	CALTRATE CALCIO/VITAMINA D 600MG/400UI X 30 TABL	30	0	1,914.00	1,914.00		57,420.00	0.00	0
		FORMULA:Z24325201								
UN	7709484810893	MYRBETRIC MIRABEGRON 50 MG X 30 TABL	30	0	4,782.00	4,782.00		143,460.00	0.00	0
		FORMULA:Z24325201								
UN	8429420070875	ERYFOTONA AK-NMSC FLUID SPF 99 X 50 ML	1	0	118,814.29	118,814.29		141,389.00	0.00	19
		FORMULA:Z24325201								
UN	7702057707057	ATORVASTATINA 40 MG X 30 TABL	30	0	4,193.00	4,193.00		125,790.00	0.00	0

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

TOTAL FACTURA

VALOR EN LETRAS:

FECHA VALIDACION: 2026-01-20 17:11:24

CUFE: e924c70be40a747d7dd9b6aca38ee866bf5ca0cc47047370ccceeb3405b7e313dc51bca4562fe9857b5314a55a5c8cc1

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: 213

SC-CER464094

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. DCME-004964

FECHA Y HORA FACTURA: 2026-01-20
FECHA VENCIMIENTO: 2026-02-19

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. 18764103441024 DESDE 2025-12-20 HASTA 2027-06-20 DEL DCME-4790 AL DCME-600000 HABILITA VIGENCIA 18 MESES

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
	DISPENSARIO 9	#$36-02-00-017-000000; Contrato No CO1.PCCNTR.8428693; fnalzate@sena.edu.co#$ Periodo Facturado desde 15/12/2025 hasta 31/12/2025	30 DIAS CREDITO	EFECTIVO

	CODIGO	DESCRIPCION DE ARTICULO	CANT.	FRAC	PREC. SUGERIDO	PRECIO NETO	OTROS IMP	VALOR TOTAL	DESC	IVA
		FORMULA:Z24325201								
UN	7702184530016	ATLETICS DICLOFENACO AEROSOL X 90 ML	1	0	42,943.00	42,943.00		42,943.00	0.00	0
		FORMULA:Z24325201								
UN	7702195333323	COLCHIMEDIO COLCHICINA 0.5 MG X 40 TABL	30	0	1,963.00	1,963.00		58,890.00	0.00	0
		FORMULA:Z24325201								
UN	7591044403764	THERALITE CARBONATO DE LITIO 300 MG X 50 TABL	50	0	1,147.00	1,147.00		57,350.00	0.00	0
		FORMULA:10557546095								
UN	8699516098438	OLANZAPINA 10 MG X 20 TABL	40	0	4,302.00	4,302.00		172,080.00	0.00	0
		FORMULA:10557546095								

FACTURACION MAYORISTA

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	FLETE GRAVADO	FLETE EXENTO	SUBTOTAL	DESCUENTO	OTROS IMP	IVA	
24,503,470.00	1,136,797.00			25,640,267.00	0.00		215,991.00	0.00

TOTAL FACTURA 25,856,258.00

VALOR EN LETRAS: VEINTICINCO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/L

FECHA VALIDACION: 2026-01-20 17:11:24

TOTAL CAJAS :

CUFE: e924c70be40a747d7dd9b6aca38ee866bf5ca0cc47047370ccceeb3405b7e313dc51bca4562fe9857b5314a55a5c8cc1

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:** _____