

GRUPO PROFAMILIAR 11
DROGUERIAS PROFAMILIAR S.A.S
AV BOLIVAR CR 14- 16 NO
NIT 801004224-7
Régimen Común

Tel. 7497860

Cliente: 899999034 -1
Nombre: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZ
Dirección: CALLE 57 -8 69
Tel: 5461500
Barrio:

FACTURA DE VENTA No.: DP1162724

Autorización numeración según resolución
No 18763000789653 del 2019 oct. 01 Rango D
P11 1 al DP11 1000000

VENTA CREDITO			
Fecha	Hora	Cajero	Vendedor
02/08/2020	08:36	6 CAJER	24 DIEGO
SITONID UNGUENTO TUBO 15GR ICOM			
100024846	1 C	\$ 15.450	
ACTIVIRAL 800 MG 10 TAB BIOQUIFAR ACICLOVIR			
7707019412628	3 C	\$ 32.100	
MEDINEX 100 MG 10 TB			
7707270700892	1 C	\$ 17.500	
Sub Total			\$ 65.050
Descuento			\$ 0
Total Factura			\$ 65.050
Valor Recibido			\$ 65.050
Cambio			\$ 0
Exento			\$ 0
Excluido			\$ 65.050
No Gravado			\$ 0
Gravado			\$ 0

Tipo de Pago credito: \$ 65.050

Puntos Factura: 0 Puntos Cliente: 0
Total Cartera: \$69661800

Esta factura se asimila a la letra de Cambio Art.
774 del Código de Comercio
GRAC

Caja: SERVISUC3

Recibido:

C.C:

79352892

				No. de Orden 550	
 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA					
Beneficiario	MARIA AYDEE ALZATE DE GONZALEZ		Documento	41550292	
No. Carné	79352892 - B	Fecha autorización	01/06/20		
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020		
Medicamentos		Molécula	Tipo	Total	
ACICLOVIR 800MG CJX30TAB		ACICLOVIR 800MG Tableta	CAJA	1	
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 8 HORAS	Tiempo tratamiento 10		
1 CAJA					
ACICLOVIR 5% UNG TBOX15G		ACICLOVIR 5G Ungüento	TUBO	1	
Dosis 1	Vía Admon. TÓPICA	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30		
1 TUBO ACICLOVIR UNGUENTO					
NIMESULIDA 100MG CJX10TAB		NIMESULIDA 100MG Tableta	TABLETAS	10	
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 12 HORAS	Tiempo tratamiento 5		

				No. de Orden 550	
 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA					
COPIA					
Beneficiario	MARIA AYDEE ALZATE DE GONZALEZ		Documento	41550292	
No. Carné	79352892 - B	Fecha autorización	01/06/20		
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020		
Medicamentos		Molécula	Tipo	Total	
ACICLOVIR 800MG CJX30TAB		ACICLOVIR 800MG Tableta	CAJA	1	
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 8 HORAS	Tiempo tratamiento 10		
1 CAJA					
ACICLOVIR 5% UNG TBOX15G		ACICLOVIR 5G Ungüento	TUBO	1	
Dosis 1	Vía Admon. TÓPICA	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30		
1 TUBO ACICLOVIR UNGUENTO					
NIMESULIDA 100MG CJX10TAB		NIMESULIDA 100MG Tableta	TABLETAS	10	
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 12 HORAS	Tiempo tratamiento 5		

Nombre Funcionario:	LEONEL ANTONIO GONZALEZ ALZATE		
 OCTAVIO ARIAS OSPINA RM: 2220-96	Recibido Por:		Huella
	Firma: _____		
	Documento: _____		
	Télefono: _____		
Fecha de vencimiento: 16/06/20			

GTH-F-005 V.01

Nombre Funcionario:	LEONEL ANTONIO GONZALEZ ALZATE		
 OCTAVIO ARIAS OSPINA RM: 2220-96	Recibido Por:		Huella
	Firma: _____		
	Documento: _____		
	Télefono: _____		
Fecha de vencimiento: 16/06/20			

GTH-F-005 V.01