



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

Tel. 7497880

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

FACTURA DE VENTA No.: DP1163685

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

VENTA CREDITO

Fecha	Hora	Cajero	Vendedor
06/06/2020	12:22	8 CAJER	19 MARCE

DESLODEX 5 MG 10 TABLETAS
100016721 2 C \$ 110.600

Sub Total	\$ 110.600
Descuento	\$ 0
Total Factura	\$ 110.600
Valor Recibido	\$ 110.600
Cambio	\$ 0
Exento	\$ 110.600
Excluido	\$ 0
No Gravado	\$ 0
Gravado	\$ 0

Tipo de Pago crédito \$ 110.600

Puntos Factura: 0 Puntos Cliente: 0
Total Cartera: \$77909700

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

Caja: SERVISUC3

Recibido:

C.C.

Evan Valencia G.
19.126.600



DROG. PROFAMILIAR 11
DROG. 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.: DP1163431

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

VENTA CREDITO

Fecha	Hora	Cajero	Vendedor
05/06/2020	10:25	6 CAJER	19 MARCE
MODULEX 24 MCG 20 CAPSULAS CBG (A)			
100018926	2 C	\$ 214.700	
SINALGEN 5/325MG X30			
100021591	1 C	\$ 141.750	
DIP 200 ML SUSPENSION****			
100004144	1 C	\$ 81.150	
LOSARTAN 50 MG X 30 MK			
100025099	1 C	\$ 17.500	
STYMA 50 MG 28 TABLETAS (A)(PAE)			
100022470	1 C	\$ 38.700	
ZOPICLONA 7.5 MG 10 TABLETAS MK			
100017526	4 C	\$ 71.800	
ESOPRAX 40 MG 14 CAPSULAS 3 FRASCOS (A)			
100023761	2 U	\$ 82.200	
DESLODEX 5 MG 10 TABLETAS			
100016721	1 C	\$ 55.450	
FLUIMUCIL 200 MG 30 SOB **			
100006223	10 U	\$ 12.000	

Sub Total	\$ 715.250
Descuento	\$ 0
Total Factura	\$ 715.250
Valor Recibido	\$ 715.250
Cambio	\$ 0
Exento	\$ 676.550
Excluido	\$ 38.700
No Gravado	\$ 0
Gravado	\$ 0

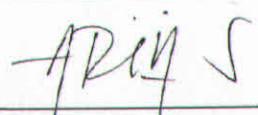
Tipo de Pago credito. \$ 715.250

Puntos Factura: 0 Puntos Cliente: 0
Total Cartera: \$75702600

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

Caja: SERVISUC3
Recibido: *Claudia P. Perez H.*
C.C.: *31972761*

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA				No. de Orden 564
Beneficiario	CLAUDIA PATRICIA PEREA HERNANDEZ	Documento	31972761	
No. Carné	19126600 - E	Fecha autorización	04/06/20	
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020	
Medicamentos		Molécula	Tipo	Total
MODULEX 24MCG CJX20CAP		LUBIPROSTONE 24µg Cápsula de gelatina blanda	CÁPSULA	40
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1	ORAL	CADA 24 HORAS	40	
MODULEX 24MCG CJX20CAP 2 CAJAS				
SINALGEN 5/325MG CJX30TAB		ACETAMINOFEN 325 MGBITARTRATO	TABLETAS	30
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1	ORAL	CADA 24 HORAS	30	
SINALGEN 5/325MG CJX30TAB				
DIP FRUTAS 1G/5ML SUSP FCOX200ML		SUCRALFATO 0.2MGML Suspensión	FRASCO	1
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
7	ORAL	CADA 12 HORAS	30	
DIP FRUTAS 1G/5ML SUSP FCOX200ML				
LOSARTAN 50MG X 30TAB		LOSARTAN POTASICO 50MG Tableta Recubierta	TABLETAS	30
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1	ORAL	CADA 24 HORAS	30	
LOSARTAN 50MG X 30TAB MK				
STYMA 50MG TLP CJX28TAB		DESVENLAFAXINA SUCCIN HIDRATO 50MG Tableta de	TABLETAS	28
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1	ORAL	CADA 24 HORAS	28	
STYMA 50MG TLP CJX28TAB				

Nombre Funcionario:	JOSE HEBERT VALENCIA ARISTIZABAL		
 OCTAVIO ARIAS OSPINA RM: 2220-96	Recibido Por:		
	Firma:		
	Documento:		
	Télefono:		
	Huella		
Fecha de vencimiento: 19/06/20			

GTH-F-005 V.01

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA				No. de Orden 564
Beneficiario	CLAUDIA PATRICIA PEREA HERNANDEZ	Documento	31972761	
No. Carné	19126600 - E	Fecha autorización	04/06/20	
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020	
Medicamentos		Molécula	Tipo	Total
MODULEX 24MCG CJX20CAP		LUBIPROSTONE 24µg Cápsula de gelatina blanda	CÁPSULA	40
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1	ORAL	CADA 24 HORAS	40	
MODULEX 24MCG CJX20CAP 2 CAJAS				
SINALGEN 5/325MG CJX30TAB		ACETAMINOFEN 325 MGBITARTRATO	TABLETAS	30
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1	ORAL	CADA 24 HORAS	30	
SINALGEN 5/325MG CJX30TAB				
DIP FRUTAS 1G/5ML SUSP FCOX200ML		SUCRALFATO 0.2MGML Suspensión	FRASCO	1
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
7	ORAL	CADA 12 HORAS	30	
DIP FRUTAS 1G/5ML SUSP FCOX200ML				
LOSARTAN 50MG X 30TAB		LOSARTAN POTASICO 50MG Tableta Recubierta	TABLETAS	30
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1	ORAL	CADA 24 HORAS	30	
LOSARTAN 50MG X 30TAB MK				
STYMA 50MG TLP CJX28TAB		DESVENLAFAXINA SUCCIN HIDRATO 50MG Tableta de	TABLETAS	28
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1	ORAL	CADA 24 HORAS	28	
STYMA 50MG TLP CJX28TAB				

Nombre Funcionario:	JOSE HEBERT VALENCIA ARISTIZABAL		
 OCTAVIO ARIAS OSPINA RM: 2220-96	Recibido Por:		
	Firma:		
	Documento:		
	Télefono:		
	Huella		
Fecha de vencimiento: 19/06/20			

GTH-F-005 V.01

				No. de Orden 564	
 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA					
Beneficiario	CLAUDIA PATRICIA PEREA HERNANDEZ		Documento	31972761	
No. Carné	19126600 - E	Fecha autorización	04/06/20		
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020		
Medicamentos		Molécula	Tipo	Total	
ZOPICLONA 7.5MG TAB CJX20TAB		ZOPICLONA	TABLETAS	40	
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 40		
ZOPICLONA 7.5MG TAB CJX20TAB					
ESOPRAX 40MG FCOX14CAP		ESOMEPRAZOL MAGNESIO TRIHID 40MG Cápsula de	CÁPSULA	28	
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 12 HORAS	Tiempo tratamiento 28		
ESOPRAX 40MG FCOX14CAP					
DESLER 5MG CJX30TAB		DESORATADINA 5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	30	
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 12 HORAS	Tiempo tratamiento 15		
FLUIMUCIL 200MG CJX10SOB		N-ACETILCISTEINA 200MG Gránulo	SOBRE	10	
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 12 HORAS	Tiempo tratamiento 5		

Nombre Funcionario:	JOSE HEBERT VALENCIA ARISTIZABAL		
 OCTAVIO ARIAS OSPINA RM: 2220-96	Recibido Por:		Huella
	Firma: _____		
	Documento: _____		
	Teléfono: _____		

Fecha de vencimiento: 19/06/20

GTH-F-005 V.01

				No. de Orden 564	
 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA					
COPIA					
Beneficiario	CLAUDIA PATRICIA PEREA HERNANDEZ		Documento	31972761	
No. Carné	19126600 - E	Fecha autorización	04/06/20		
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020		
Medicamentos		Molécula	Tipo	Total	
ZOPICLONA 7.5MG TAB CJX20TAB		ZOPICLONA	TABLETAS	40	
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 40		
ZOPICLONA 7.5MG TAB CJX20TAB					
ESOPRAX 40MG FCOX14CAP		ESOMEPRAZOL MAGNESIO TRIHID 40MG Cápsula de	CÁPSULA	28	
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 12 HORAS	Tiempo tratamiento 28		
ESOPRAX 40MG FCOX14CAP					
DESLER 5MG CJX30TAB		DESORATADINA 5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	30	
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 12 HORAS	Tiempo tratamiento 15		
FLUIMUCIL 200MG CJX10SOB		N-ACETILCISTEINA 200MG Gránulo	SOBRE	10	
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 12 HORAS	Tiempo tratamiento 5		

Nombre Funcionario:	JOSE HEBERT VALENCIA ARISTIZABAL		
 OCTAVIO ARIAS OSPINA RM: 2220-96	Recibido Por:		Huella
	Firma: _____		
	Documento: _____		
	Teléfono: _____		

Fecha de vencimiento: 19/06/20

GTH-F-005 V.01