



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.: DP1172576

Autorización numeración según resolución No
18763000789653 del 01/10/2019 al 01/10/2021
Rango DP11 1 al DP11 1000000 Vigencia 24 Mese

VENTA CREDITO			
Fecha	Hora	Cajero	Vendedor
15/07/2020	18:53	8 CAJER	19 MARCE
KETUM GEL TUBO 30 GR			
100012091	1 C	\$ 31.400	
CORTIOFTAL F GOTAS			
100015420	1 C	\$ 48.350	
COZAAR XQ 50 MG+5 MG 30 TABLETAS (PB)			
100018840	1 C	\$ 354.650	
HIDROTEN 25 MG 30TABLETAS			
100022220	1 C	\$ 55.150	
BIOCALCIUM D MK SBS 500 MG 30 JSL			
100010261	1 C	\$ 32.150	
ESTEINE 3.5 MILIGRAMOS 6 OVULOS			
100017320	1 C	\$ 88.400	
MELOXICAM MK 7.5 MG 10			
100005905	1 C	\$ 6.350	
Sub Total		\$ 616.450	
Descuento		\$ 0	
Total Factura		\$ 616.450	
Valor Recibido		\$ 616.450	
Cambio		\$ 0	
Exento		\$ 610.100	
Excluido		\$ 6.350	
No Gravado		\$ 0	
Gravado		\$ 0	

Tipo de Pago credito: \$ 616.450

Puntos Factura: 0 Puntos Cliente: 0
Total Cartera: \$ 151.775.100 Dias: 30

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

Caja: SERVISUC3

Recibido:

C.C.

[Handwritten signature]
7-552-995 A

				No. de Orden 860	
 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA					
Beneficiario	GLORIA PATRICIA GAVIRIA BETANCUR		Documento	31404588	
No. Carné	16211857 - A	Fecha autorización	15/07/20		
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020		
Medicamentos		Molécula		Tipo	Total
KETUM GEL 2.5% TBOX30G		KETOPROFENO 25MGG Gel		TUBO	1
Dosis 1	Vía Admon. TÓPICA	Frecuencia CADA 8 HORAS	Tiempo tratamiento 710		
> CORTIOFTAL F 1/0.12% SSG CJXFC05ML PREDNISOLONA ACETATO 10 MG ML FENILEFRINA FRASCO 1 Dosis 1 Vía Admon. OFTÁLMICA Frecuencia CADA 8 HORAS Tiempo tratamiento 4 aplicar tres veces al día por 4 días					
COZAAR XQ 50/5MG CJX30TAB		LOSARTAN POTASICO 50MGAMLODIPINO CAMSILATO		TABLETAS	30
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30		
COZAAR XQ 50/5MG CJX30TAB					
HIDROTEN 25mg CJX30TAB		CLORTALIDONA 25MG Tableta		TABLETAS	30
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30		
HIDROTEN 25mg CJX30TAB					
BIOCALCIUM D EFER CJX30SOB		CALCIO CARBONATO 500MGVITAMINA D3 200UI		SOBRE	30
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30		
BIOCALCIUM D EFER CJX30SOB					

Nombre Funcionario:		GUSTAVO ADOLFO GALLEG0 MORALES	
		Recibido Por: Firma: _____ Documento: _____ Teléfono: _____	
OCTAVIO ARIAS OSPINA		Huella	
RM: 2220-96			
Fecha de vencimiento: 30/07/20		GTH-F-005 V.01	

				No. de Orden 860	
 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA					
COPIA					
Beneficiario	GLORIA PATRICIA GAVIRIA BETANCUR		Documento	31404588	
No. Carné	16211857 - A	Fecha autorización	15/07/20		
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020		
Medicamentos		Molécula		Tipo	Total
KETUM GEL 2.5% TBOX30G		KETOPROFENO 25MGG Gel		TUBO	1
Dosis 1	Vía Admon. TÓPICA	Frecuencia CADA 8 HORAS	Tiempo tratamiento 710		
> CORTIOFTAL F 1/0.12% SSG CJXFC05ML PREDNISOLONA ACETATO 10 MG ML FENILEFRINA FRASCO 1 Dosis 1 Vía Admon. OFTÁLMICA Frecuencia CADA 8 HORAS Tiempo tratamiento 4 aplicar tres veces al día por 4 días					
COZAAR XQ 50/5MG CJX30TAB		LOSARTAN POTASICO 50MGAMLODIPINO CAMSILATO		TABLETAS	30
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30		
COZAAR XQ 50/5MG CJX30TAB					
HIDROTEN 25mg CJX30TAB		CLORTALIDONA 25MG Tableta		TABLETAS	30
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30		
HIDROTEN 25mg CJX30TAB					
BIOCALCIUM D EFER CJX30SOB		CALCIO CARBONATO 500MGVITAMINA D3 200UI		SOBRE	30
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30		
BIOCALCIUM D EFER CJX30SOB					

Nombre Funcionario:		GUSTAVO ADOLFO GALLEG0 MORALES	
		Recibido Por: Firma: _____ Documento: _____ Teléfono: _____	
OCTAVIO ARIAS OSPINA		Huella	
RM: 2220-96			
Fecha de vencimiento: 30/07/20		GTH-F-005 V.01	

				No. de Orden 860	
 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA					
Beneficiario	GLORIA PATRICIA GAVIRIA BETANCUR		Documento	31404588	
No. Carné	16211857 - A	Fecha autorización	15/07/20		
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020		
Medicamentos		Molécula	Tipo	Total	
ESTEINE 3.5mg OVU CJX6OVU/6APL		ESTRIOL	ÓVULOS	6	
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento		
1	INTRAVAGINAL	CADA SEMANA	6		
MELOXICAM 7.5MG CJX10TAB		MELOXICAM 7.5MG Tableta	TABLETAS	10	
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento		
1	ORAL	CADA 12 HORAS	5		

Nombre Funcionario:	GUSTAVO ADOLFO GALLEG0 MORALES		
 OCTAVIO ARIAS OSPINA RM: 2220-96	Recibido Por:		Huella
	Firma:	_____	
	Documento:	_____	
	Télefono:	_____	
Fecha de vencimiento: 30/07/20		GTH-F-005 V.01	

				No. de Orden 860	
 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA					
COPIA					
Beneficiario	GLORIA PATRICIA GAVIRIA BETANCUR		Documento	31404588	
No. Carné	16211857 - A	Fecha autorización	15/07/20		
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020		
Medicamentos		Molécula	Tipo	Total	
ESTEINE 3.5mg OVU CJX6OVU/6APL		ESTRIOL	ÓVULOS	6	
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento		
1	INTRAVAGINAL	CADA SEMANA	6		
MELOXICAM 7.5MG CJX10TAB		MELOXICAM 7.5MG Tableta	TABLETAS	10	
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento		
1	ORAL	CADA 12 HORAS	5		

Nombre Funcionario:	GUSTAVO ADOLFO GALLEG0 MORALES		
 OCTAVIO ARIAS OSPINA RM: 2220-96	Recibido Por:		Huella
	Firma:	_____	
	Documento:	_____	
	Télefono:	_____	
Fecha de vencimiento: 30/07/20		GTH-F-005 V.01	