



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.: DP1172698

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
16/07/2020	10:58	6 CAJER	19 MARCE
ASPIRINA 100 MG 140 TBS			
100016320	28 U	\$ 8.596	
Sub Total			\$ 8.596
Descuento			\$ 0
Total Factura			\$ 8.596
Valor Recibido			\$ 8.596
Cambio			\$ 0
Exento			\$ 0
Excluido			\$ 8.596
No Gravado			\$ 0
Gravado			\$ 0

Tipo de Pago credito: \$ 8.596

Puntos Factura: 0 Puntos Cliente: 0
Total Cartera: \$ 154.499.096 Días: 30

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

Caja: SERVISUC3

Recibido:

C.C:

Martha Lopez
28016012

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.: DP1172579

Autorización numeración según resolución No
18783000789653 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	19:05	8 CAJER	19 MARCE
BETALOC ZOK 25 MG 30 TABLETAS			
100020263	1 C	\$ 8.900	
ZOPICLONA 7.5 MG 10 TABLETAS MK			
100017526	3 C	\$ 44.850	
MENODIN RETARD AMP///NOPEDIR///			
100005656	1 C	\$ 42.900	
ERICOX 90 MG 14 TABLETAS			
100021032	1 C	\$ 79.950	
DOLIREN 5MG/325MG 30 TBS			
100022733	1 C	\$ 134.500	
ESOMEPRAZOL 20 MG 30 TBS MK			
100024287	1 C	\$ 56.200	
KETUM GEL TUBO 30 GR			
100012091	1 C	\$ 31.400	
ESTEINE 3.5 MILIGRAMOS 6 OVULOS			
100017320	1 C	\$ 88.400	
APRIX 325 MG 20 TABLETAS			
100023083	1 C	\$ 20.400	
LOSARTAN MK 50 MG 15			
100005897	2 C	\$ 8.900	

Sub Total	\$ 517.400
Descuento	\$ 0
Total Factura	\$ 517.400
Valor Recibido	\$ 517.400
Cambio	\$ 0
Exento	\$ 507.500
Excluido	\$ 9.900
No Gravado	\$ 0
Gravado	\$ 0

Tipo de Pago credito: \$ 517.400

Puntos Factura: 0 Puntos Cliente: 0
Total Cartera: \$ 152.292.500 Dias: 30

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

Caja: SERVICIOS

Recibido:

C.C:

Forthe Lopez
25016042

				No. de Orden 862	
 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA					
Beneficiario	MARTHA LOPEZ YEPES		Documento	25016042	
No. Carné	18410170 - A	Fecha autorización	15/07/20		
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020		
Medicamentos		Molécula		Tipo	Total
BETALOC ZOK 25MG CJX30TAB		METOPROLOL SUCCINATO 25MG Tableta		TABLETAS	30
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30		
BETALOC ZOK 25MG CJX30TAB					
ZOPICLONA 7.5MG CJX30TAB		ZOPICLONA 7.5MG Tableta Recubierta		TABLETAS	30
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30		
1 tableta al día por la noche ZOPICLONA 7.5MG CJX30TAB					
MENODIN RETARD 5MG/ML INY CJX1UND		E S T R A D I O L HEXAHIDROBENZOATO 5MG		AMPOLLA	1
Dosis 1	Vía Admon. INTRAMUSCULAR	Frecuencia CADA MES	Tiempo tratamiento 30		
MENODIN RETARD 5MG/ML INY CJX1UND					
CARDIOASPIRINA 81mg TAB FCOX30TAB		ACETIL SALICILICO ACIDO 81MG Tableta		TABLETAS	30
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30		
CARDIOASPIRINA 81mg TAB FCOX30TAB					
ERICOX 90MG CJX14TAB		ETORICOXIB 90MG Tableta Recubierta		TABLETAS	14
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 14		

Nombre Funcionario:	CARLOS ARTURO ARTURO CASTANO MEJIA MEJIA		
 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 862	
 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA					
				COPIA	
Beneficiario	MARTHA LOPEZ YEPES		Documento	25016042	
No. Carné	18410170 - A	Fecha autorización	15/07/20		
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020		
Medicamentos		Molécula		Tipo	Total
BETALOC ZOK 25MG CJX30TAB		METOPROLOL SUCCINATO 25MG Tableta		TABLETAS	30
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30		
BETALOC ZOK 25MG CJX30TAB					
ZOPICLONA 7.5MG CJX30TAB		ZOPICLONA 7.5MG Tableta Recubierta		TABLETAS	30
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30		
1 tableta al día por la noche ZOPICLONA 7.5MG CJX30TAB					
MENODIN RETARD 5MG/ML INY CJX1UND		E S T R A D I O L HEXAHIDROBENZOATO 5MG		AMPOLLA	1
Dosis 1	Vía Admon. INTRAMUSCULAR	Frecuencia CADA MES	Tiempo tratamiento 30		
MENODIN RETARD 5MG/ML INY CJX1UND					
CARDIOASPIRINA 81mg TAB FCOX30TAB		ACETIL SALICILICO ACIDO 81MG Tableta		TABLETAS	30
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30		
CARDIOASPIRINA 81mg TAB FCOX30TAB					
ERICOX 90MG CJX14TAB		ETORICOXIB 90MG Tableta Recubierta		TABLETAS	14
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 14		

Nombre Funcionario:	CARLOS ARTURO ARTURO CASTANO MEJIA MEJIA		
 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 862	
 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA					
Beneficiario	MARTHA LOPEZ YEPES		Documento	25016042	
No. Carné	18410170 - A		Fecha autorización	15/07/20	
Regional	QUINDÍO		Vigencia	2020	
Medicamentos		Molécula		Tipo	Total
DOLIREN 325mg/5mg TNR CJX30TNR		A C E T A M I N O F E N 3 2 5 M G H I D R O C O D O N A		TABLETAS	30
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30		
ESOMEPRAZOL 20MG CJX30TAB		ESOMEPRAZOL MAGNESIO TRIHD 20MG Tableta Recubierta		TABLETAS	30
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30		
DE MK					
KETUM GEL 2.5% TBOX30G		KETOPROFENO 25MGG Gel		TUBO	1
Dosis 1	Vía Admon. TÓPICA	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30		
ESTEINE 3.5mg OVU CJX6OVU/6APL		ESTRIOL		ÓVULOS	6
Dosis 1	Vía Admon. INTRAVAGINAL	Frecuencia CADA SEMANA	Tiempo tratamiento 6		
aplicar intravaginal semanal					
APRIX 325/8MG CJX20TAB		A C E T A M I N O F E N 325MG CODEINA FOSFATO 8MG		TABLETAS	20
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 12 HORAS	Tiempo tratamiento 10		
tomar si hay dolor de cabeza					

Nombre Funcionario:	CARLOS ARTURO ARTURO CASTANO MEJIA MEJIA		
 OCTAVIO ARIAS OSPINA RM: 2220-96	Recibido Por:		Huella
	Firma: _____		
	Documento: _____		
	Teléfono: _____		
Fecha de vencimiento: 30/07/20			

GTH-F-005 V.01

				No. de Orden 862	
 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA					
COPIA					
Beneficiario	MARTHA LOPEZ YEPES		Documento	25016042	
No. Carné	18410170 - A		Fecha autorización	15/07/20	
Regional	QUINDÍO		Vigencia	2020	
Medicamentos		Molécula		Tipo	Total
DOLIREN 325mg/5mg TNR CJX30TNR		A C E T A M I N O F E N 3 2 5 M G H I D R O C O D O N A		TABLETAS	30
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30		
ESOMEPRAZOL 20MG CJX30TAB		ESOMEPRAZOL MAGNESIO TRIHD 20MG Tableta Recubierta		TABLETAS	30
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30		
DE MK					
KETUM GEL 2.5% TBOX30G		KETOPROFENO 25MGG Gel		TUBO	1
Dosis 1	Vía Admon. TÓPICA	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30		
ESTEINE 3.5mg OVU CJX6OVU/6APL		ESTRIOL		ÓVULOS	6
Dosis 1	Vía Admon. INTRAVAGINAL	Frecuencia CADA SEMANA	Tiempo tratamiento 6		
aplicar intravaginal semanal					
APRIX 325/8MG CJX20TAB		A C E T A M I N O F E N 325MG CODEINA FOSFATO 8MG		TABLETAS	20
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 12 HORAS	Tiempo tratamiento 10		
tomar si hay dolor de cabeza					

Nombre Funcionario:	CARLOS ARTURO ARTURO CASTANO MEJIA MEJIA		
 OCTAVIO ARIAS OSPINA RM: 2220-96	Recibido Por:		Huella
	Firma: _____		
	Documento: _____		
	Teléfono: _____		
Fecha de vencimiento: 30/07/20			

GTH-F-005 V.01

				No. de Orden 862	
 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA					
Beneficiario	MARTHA LOPEZ YEPES		Documento	25016042	
No. Carné	18410170 - A	Fecha autorización	15/07/20		
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020		
Medicamentos		Molécula	Tipo	Total	
LOSARTAN 50MG CJX15TAB		LOSARTAN POTASICO 50MG Tableta Recubierta	TABLETAS	30	
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento		
1	ORAL	CADA 24 HORAS	30		
losartan MK 50 mg tomar media tableta en la mañana					

Nombre Funcionario:		CARLOS ARTURO ARTURO CASTANO MEJIA MEJIA	
		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 862	
 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA					
COPIA					
Beneficiario	MARTHA LOPEZ YEPES		Documento	25016042	
No. Carné	18410170 - A	Fecha autorización	15/07/20		
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020		
Medicamentos		Molécula	Tipo	Total	
LOSARTAN 50MG CJX15TAB		LOSARTAN POTASICO 50MG Tableta Recubierta	TABLETAS	30	
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento		
1	ORAL	CADA 24 HORAS	30		
losartan MK 50 mg tomar media tableta en la mañana					

Nombre Funcionario:		CARLOS ARTURO ARTURO CASTANO MEJIA MEJIA	
		Recibido Por: Firma: _____ Documento: _____ Teléfono: _____	
OCTAVIO ARIAS OSPINA		Huella	
RM: 2220-96			
Fecha de vencimiento: 30/07/20		GTH-F-005 V.01	