



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

Tel: 7457860

Cliente: 899999034 -1
Nombre: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZ
Direccion: CALLE 57 -8 69

Tel: 5461500
Barrio:

FACTURA DE VENTA No.: DP1172597

Autorización numeración según resolución No
18763D00789653 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	19:35	8 CAJER	19 MARCE
DOLFENAX 200 MG 10 CAPSULAS			
100001284	1 C	\$ 34.950	
DISGRASIL 120 MG 60 TAB			
100012107	1 C	\$ 105.950	

Sub Total	\$ 140.900
Descuento	\$ 0
Total Factura	\$ 140.900
Valor Recibido	\$ 140.900
Cambio	\$ 0
Exento	\$ 34.950
Excluido	\$ 105.950
No Gravado	\$ 0
Gravado	\$ 0

Tipo de Pago credito: \$ 140.900

Puntos Factura: 0 Puntos Cliente: 0
Total Cartera: \$ 152.813.450 Días: 30

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

Caja: SERVISUC3
Recibido:
C.C:

JOHN BARRERO
89004034

				No. de Orden 864	
 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA					
Beneficiario	INGRID PAOLA GALICIA CASAS		Documento	1032414680	
No. Carné	80728143 - C		Fecha autorización	15/07/20	
Regional	QUINDÍO		Vigencia	2020	
Medicamentos		Molécula		Tipo	Total
DOLFENAX 200MG CJX10CAP		TOLFENAMICO ACIDO 200MG Cápsula de cubierta dura		CÁPSULA	10
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 12 HORAS	Tiempo tratamiento 5		
DISGRASIL 120MG CJX60CAPS		ORLISTAT 120MG Cápsula de cubierta dura		CÁPSULA	60
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 12 HORAS	Tiempo tratamiento 30		
antes de almuerzo y comida					

Nombre Funcionario:		JOHN ALEX CRUZ SANTANILLA	
		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 864	
 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA					
COPIA					
Beneficiario	INGRID PAOLA GALICIA CASAS		Documento	1032414680	
No. Carné	80728143 - C		Fecha autorización	15/07/20	
Regional	QUINDÍO		Vigencia	2020	
Medicamentos		Molécula		Tipo	Total
DOLFENAX 200MG CJX10CAP		TOLFENAMICO ACIDO 200MG Cápsula de cubierta dura		CÁPSULA	10
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 12 HORAS	Tiempo tratamiento 5		
DISGRASIL 120MG CJX60CAPS		ORLISTAT 120MG Cápsula de cubierta dura		CÁPSULA	60
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 12 HORAS	Tiempo tratamiento 30		
antes de almuerzo y comida					

Nombre Funcionario:		JOHN ALEX CRUZ SANTANILLA	
		Recibido Por:	
		Firma: _____ Documento: _____ Teléfono: _____	
OCTAVIO ARIAS OSPINA		Huella	
RM: 2220-96			
Fecha de vencimiento: 30/07/20		GTH-F-005 V.01	