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.: DP1173927

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
21/07/2020	10:36	6 CAJER	19 MARCE

DEFLAZACORT MK 6 MG 10 TAB
100008568 1 C $ 8.600

Sub Total	$ 8.600
Descuento	$ 0
Total Factura	$ 8.600
Valor Recibido	$ 8.600
Cambio	$ 0
Exento	$ 8.600
Excluido	$ 0
No Gravado	$ 0
Gravado	$ 0

Tipo de Pago credito: $ 8.600

Puntos Factura: 0 Puntos Cliente: 0
Total Cartera: $ 162.947.246 Dias: 30

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

Caja: SERVISUC3
Recibido: _____
C.C: _____

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.: DP1172931

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
17/07/2020	10:38	6 CAJER	24 DIEGO

DEFLAZACORT MK 6 MG 10 TAB		
100008568	2 C	$ 17.100
TUSIMED 120 ML ADULTO///NOPEDIR///		
100000610	1 C	$ 20.850
ESTEINE 3.5 MILIGRAMOS 6 OVULOS		
100017320	1 C	$ 87.600
ZOPICLONA 7.5 MG 30 TABLETAS RC		
100021110	1 C	$ 15.500
VEDIPAL 450 MG/50 MG 30 COMPRIMIDOS(A)		
100016420	2 C	$ 233.800
ESPASMOBIL 200 TABLETAS (A)		
100007818	30 U	$ 33.000
MOVIPROST 24 MG X 21		
100021734	1 C	$ 106.800
LYRICA 75 MG 30 CAP.(P)44048		
100021867	2 C	$ 78.900
ESOMEPRAZOL 40 MG 30 CAPSULAS ICOM		
100025973	2 C	$ 110.000
DIENILLE 2 MG 21 COMPRIMIDOS		
100023360	1 C	$ 13.950
IMURAN 50 MG X 1 TAB		
0505327	60 C	$ 66.000
IRBESARTAN 150 MG 14 TABLETAS MK		
100017523	2 C	$ 14.500
SALAGEN 20 TAB		
100009931	3 C	$ 238.050
ONDANSETRON 8 MG X 10		
8901117154001	3 C	$ 72.600

Sub Total	$ 1.108.650
Descuento	$ 0
Total Factura	$ 1.108.650
Valor Recibido	$ 1.108.650
Cambio	$ 0
Exento	$ 1.060.150
Excluido	$ 48.500
No Gravado	$ 0
Gravado	$ 0

Tipo de Pago credito $ 1.108.650

Puntos Factura: 0 Puntos Cliente: 0
Total Cartera: $ 156.215.696 Dias: 30

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

Caja: SERVISUC3
Recibido: Cristian Osorio M
C.C: 1053869693

No. de Orden
898

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	SANDRA MONICA MARTINEZ VALENCIA	Documento	30392783
No. Carné	75064552 - A	Fecha autorización	16/07/20
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
› DEFLAZACORT 6MG CJX10COMP	DEFLAZACORT 6MG Tableta	TABLETAS	30
Dosis: 1 — Vía Admon.: ORAL — Frecuencia: CADA 24 HORAS — Tiempo tratamiento: 30			
› TUSIMED ADUL 15-0.01MG JAR FCOX120ML	AMBROXOL CLORHIDRATO 3MGMLCLENBUTEROL	FRASCO	1
Dosis: 7 — Vía Admon.: ORAL — Frecuencia: CADA 6 HORAS — Tiempo tratamiento: 10			
› ESTEINE 3.5mg OVU CJX6OVU/6APL	ESTRIOL	ÓVULOS	4
Dosis: 1 — Vía Admon.: INTRAVAGINAL — Frecuencia: CADA SEMANA — Tiempo tratamiento: 30			
› ZOPICLONA 7.5MG CJX20TAB	ZOPICLONA 7.5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	30
Dosis: 1 — Vía Admon.: ORAL — Frecuencia: CADA 24 HORAS — Tiempo tratamiento: 30			
TOMAR EN LA NOCHE			
› VEDIPAL 450MG+50MG CJX30COMP	DIOSMINA 450MGHESPERIDINA 50MG	TABLETAS	60
Dosis: 1 — Vía Admon.: ORAL — Frecuencia: CADA 12 HORAS — Tiempo tratamiento: 30			
VEDIPAL 450MG+50MG CJX30COMP 60 TABLETAS			

Nombre Funcionario:	JOHN JAIRO OSORIO GRAJALES
OCTAVIO ARIAS OSPINA	**Recibido Por:** Firma: Documento: Télefono:
RM: 2220-96	Huella

Fecha de vencimiento: 31/07/20

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
898

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA
COPIA

Beneficiario	SANDRA MONICA MARTINEZ VALENCIA	Documento	30392783
No. Carné	75064552 - A	Fecha autorización	16/07/20
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
› DEFLAZACORT 6MG CJX10COMP	DEFLAZACORT 6MG Tableta	TABLETAS	30
Dosis: 1 — Vía Admon.: ORAL — Frecuencia: CADA 24 HORAS — Tiempo tratamiento: 30			
› TUSIMED ADUL 15-0.01MG JAR FCOX120ML	AMBROXOL CLORHIDRATO 3MGMLCLENBUTEROL	FRASCO	1
Dosis: 7 — Vía Admon.: ORAL — Frecuencia: CADA 6 HORAS — Tiempo tratamiento: 10			
› ESTEINE 3.5mg OVU CJX6OVU/6APL	ESTRIOL	ÓVULOS	4
Dosis: 1 — Vía Admon.: INTRAVAGINAL — Frecuencia: CADA SEMANA — Tiempo tratamiento: 30			
› ZOPICLONA 7.5MG CJX20TAB	ZOPICLONA 7.5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	30
Dosis: 1 — Vía Admon.: ORAL — Frecuencia: CADA 24 HORAS — Tiempo tratamiento: 30			
TOMAR EN LA NOCHE			
› VEDIPAL 450MG+50MG CJX30COMP	DIOSMINA 450MGHESPERIDINA 50MG	TABLETAS	60
Dosis: 1 — Vía Admon.: ORAL — Frecuencia: CADA 12 HORAS — Tiempo tratamiento: 30			
VEDIPAL 450MG+50MG CJX30COMP 60 TABLETAS			

Nombre Funcionario:	JOHN JAIRO OSORIO GRAJALES
OCTAVIO ARIAS OSPINA	**Recibido Por:** Firma: Documento: Télefono:
RM: 2220-96	Huella

Fecha de vencimiento: 31/07/20

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
898

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	SANDRA MONICA MARTINEZ VALENCIA	Documento	30392783
No. Carné	75064552 - A	Fecha autorización	16/07/20
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
ESPASMOBIL 300/10MG CJX12TAB	DIPIRONA 300MGHIOSCINA N-BUTILBROMURO 10MG	TABLETAS	30

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1	ORAL	CADA 24 HORAS	30

ESPASMOBIL 300/10MG 30 TABLETAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
MOVIPROST 24MCG CJX21CAP	LUBIPROSTONE 24µG Cápsula de gelatina blanda	TABLETAS	21

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1	ORAL	CADA 24 HORAS	21

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
LYRICA 75 MG CJX30CAP	PREGABALINA 75MG Cápsula de cubierta dura	TABLETAS	60

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1	ORAL	CADA 12 HORAS	30

LYRICA 75 MG CJX30CAP

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
ESOMEPRAZOL 40MG CJX30TAB	ESOMEPRAZOL MAGNESIO TRIHID 40MG Tableta Recubierta	TABLETAS	60

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1	ORAL	CADA 24 HORAS	30

ESOMEPRAZOL 40MG CJX30TAB

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
DIENILLE 2MG/0.03MG CJX21COM	DIENOGEST 2MG ETINILESTRADIOL	TABLETAS	21

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1	ORAL	CADA 24 HORAS	21

DIENILLE 2MG/0.03MG CJX21COM

Nombre Funcionario:	JOHN JAIRO OSORIO GRAJALES

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Huella

OCTAVIO ARIAS OSPINA
RM: 2220-96

Fecha de vencimiento: 31/07/20

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
898

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA
COPIA

Beneficiario: SANDRA MONICA MARTINEZ VALENCIA | Documento: 30392783
No. Carné: 75064552 - A | Fecha autorización: 16/07/20
Regional: QUINDÍO | Vigencia: 2020

ESPASMOBIL 300/10MG CJX12TAB — DIPIRONA 300MGHIOSCINA N-BUTILBROMURO 10MG — TABLETAS — 30
Dosis 1 | Vía Admon. ORAL | Frecuencia CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento 30
ESPASMOBIL 300/10MG 30 TABLETAS

MOVIPROST 24MCG CJX21CAP — LUBIPROSTONE 24µG Cápsula de gelatina blanda — TABLETAS — 21
Dosis 1 | Vía Admon. ORAL | Frecuencia CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento 21

LYRICA 75 MG CJX30CAP — PREGABALINA 75MG Cápsula de cubierta dura — TABLETAS — 60
Dosis 1 | Vía Admon. ORAL | Frecuencia CADA 12 HORAS | Tiempo tratamiento 30
LYRICA 75 MG CJX30CAP

ESOMEPRAZOL 40MG CJX30TAB — ESOMEPRAZOL MAGNESIO TRIHID 40MG Tableta Recubierta — TABLETAS — 60
Dosis 1 | Vía Admon. ORAL | Frecuencia CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento 30
ESOMEPRAZOL 40MG CJX30TAB

DIENILLE 2MG/0.03MG CJX21COM — DIENOGEST 2MG ETINILESTRADIOL — TABLETAS — 21
Dosis 1 | Vía Admon. ORAL | Frecuencia CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento 21
DIENILLE 2MG/0.03MG CJX21COM

Nombre Funcionario: JOHN JAIRO OSORIO GRAJALES
Recibido Por:
Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____
Huella
OCTAVIO ARIAS OSPINA
RM: 2220-96
Fecha de vencimiento: 31/07/20
GTH-F-005 V.01

No. de Orden
898

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	SANDRA MONICA MARTINEZ VALENCIA	Documento	30392783
No. Carné	75064552 - A	Fecha autorización	16/07/20
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
› AZATIOPRINA 50mg TAB CJX100TAB	AZATIOPRINA	TABLETAS	60

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1	ORAL	CADA 12 HORAS	30

AZATIOPRINA 50mg TAB

› IRBESARTAN 150mg TAB CJX30TAB	IRBESARTAN 150mg Tabletas	TABLETAS	30

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1	ORAL	CADA 24 HORAS	30

IRBESARTAN 150mg TAB CJX30TAB DE MK

› SALAGEN 5mg FCOX30TAB	PILOCARPINA CLORHIDRATO	TABLETAS	60

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1	ORAL	CADA 12 HORAS	30

SALAGEN 5mg FCOX30TAB

› ONDAX 8mg TAB CJX10TAB	ONDANSETRON CLORHIDRATO DIHID	TABLETAS	30

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1	ORAL	CADA 24 HORAS	30

ONDAX 8mg TAB CJX10TAB

Nombre Funcionario:	JOHN JAIRO OSORIO GRAJALES

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Huella

OCTAVIO ARIAS OSPINA
RM: 2220-96

Fecha de vencimiento: 31/07/20

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
898

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	SANDRA MONICA MARTINEZ VALENCIA	Documento	30392783
No. Carné	75064552 - A	Fecha autorización	16/07/20
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
› AZATIOPRINA 50mg TAB CJX100TAB	AZATIOPRINA	TABLETAS	60

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1	ORAL	CADA 12 HORAS	30

AZATIOPRINA 50mg TAB

› IRBESARTAN 150mg TAB CJX30TAB	IRBESARTAN 150mg Tabletas	TABLETAS	30

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1	ORAL	CADA 24 HORAS	30

IRBESARTAN 150mg TAB CJX30TAB DE MK

› SALAGEN 5mg FCOX30TAB	PILOCARPINA CLORHIDRATO	TABLETAS	60

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1	ORAL	CADA 12 HORAS	30

SALAGEN 5mg FCOX30TAB

› ONDAX 8mg TAB CJX10TAB	ONDANSETRON CLORHIDRATO DIHID	TABLETAS	30

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1	ORAL	CADA 24 HORAS	30

ONDAX 8mg TAB CJX10TAB

Nombre Funcionario:	JOHN JAIRO OSORIO GRAJALES

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Huella

OCTAVIO ARIAS OSPINA
RM: 2220-96

Fecha de vencimiento: 31/07/20

GTH-F-005 V.01