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.: DP1174190

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
22/07/2020	12:07	6 CAJER	19 MARCE

MIGRA DORIXINA 100 CAPSULAS (A)
100010059 20 U $ 36.000

Sub Total	$ 36.000
Descuento	$ 0
Total Factura	$ 36.000
Valor Recibido	$ 36.000
Cambio	$ 0
Exento	$ 36.000
Excluido	$ 0
No Gravado	$ 0
Gravado	$ 0

Tipo de Pago credito: $ 36.000

Puntos Factura: 0 Puntos Cliente: 0
Total Cartera: $ 164.301.246 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.: DP1173199

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
18/07/2020	10:48	6 CAJER	19 MARCE

VALCOTE 250 MG 30 TAB**		
100000169	**2 C**	**$ 106.600**
GAVISCON DOBLE ACCION SUSP.10 ML X 12UDS		
100020742	**5 C**	**$ 105.000**
TRAZODONA 50 MG 50 TAB		
99999103	**1 C**	**$ 10.000**
TRAZODONA 50 MG 50 TAB		
99999103	**10 U**	**$ 2.000**
PANTOPRAZOL 40 MG 30 TABLETAS MK		
100025123	**1 C**	**$ 65.650**
VENCONTROL D 50 MG 30 COMPR.(3%+)(PAE)		
100022480	**1 C**	**$ 40.550**
SUAXINA 85/500 MG 4 TABLETAS		
100023322	**2 C**	**$ 100.800**
COLYPAN PLUS 200/120 MG 30 TABLETAS		
100020454	**2 C**	**$ 180.200**
MIGRA DORIXINA 10CAP		
100005365	**1 C**	**$ 23.750**
FLEXTRIL C MSM 1500 MG 15 SBS(A)(PAE)		
100015535	**1 C**	**$ 137.000**
SULFAPLATA 1% CREMA 30 GMS		
100001165	**1 C**	**$ 21.100**

Sub Total	$ 792.650
Descuento	$ 0
Total Factura	$ 792.650
Valor Recibido	$ 792.650
Cambio	$ 0
Exento	$ 759.550
Excluido	$ 33.100
No Gravado	$ 0
Gravado	$ 0

Tipo de Pago credito: $ 792.650

Puntos Factura: 0 Puntos Cliente: 0
Total Cartera: $ 162.237.996 Dias: 30

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

Caja: SERVISUR3
Recibido: Luz Maria Duque
C.C: 29280317

No. de Orden
922

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

Beneficiario	DUQUE ZULUAGA LUZ MARIA	Documento	29283137
No. Carné	12953801 - A	Fecha autorización	17/07/20
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
VALCOTE 250MG FCOX30TAB	VALPROICO ACIDO 250MG Tableta de liberación retardada	TABLETAS	60
Dosis: 1	Vía Admon.: ORAL	Frecuencia: CADA 12 HORAS	Tiempo tratamiento: 30
GAVISCON MENT DOBL ACCION CJX12SACHX10ML	ALGINATO SODIO 500MGCALCIO CARBONATO	SOBRE	60
Dosis: 1	Vía Admon.: ORAL	Frecuencia: CADA 12 HORAS	Tiempo tratamiento: 30
TRAZADONA 50MG CJX50TAB	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG Tableta	TABLETAS	60
Dosis: 1	Vía Admon.: ORAL	Frecuencia: CADA 12 HORAS	Tiempo tratamiento: 30
PANTOPRAZOL 40MG CJX30TAB	PANTOPRAZOL SODIO SESQUIHID 40MG Tableta	TABLETAS	30
Dosis: 1	Vía Admon.: ORAL	Frecuencia: CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento: 30
VENCONTROL D 50mg TLP CJX30TAB	DESVENLAFAXINA SUCCIN HIDRATO 50MG Tableta de	TABLETAS	30
Dosis: 1	Vía Admon.: ORAL	Frecuencia: CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento: 30

Nombre Funcionario:	ARCESIO IBARRA NATES	
OCTAVIO ARIAS OSPINA **RM:** 2220-96	**Recibido Por:** Firma: _____ Documento: _____ Télefono: _____	Huella

Fecha de vencimiento: 01/08/20

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
922

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

Beneficiario	DUQUE ZULUAGA LUZ MARIA	Documento	29283137
No. Carné	12953801 - A	Fecha autorización	17/07/20
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
VALCOTE 250MG FCOX30TAB	VALPROICO ACIDO 250MG Tableta de liberación retardada	TABLETAS	60
Dosis: 1	Vía Admon.: ORAL	Frecuencia: CADA 12 HORAS	Tiempo tratamiento: 30
GAVISCON MENT DOBL ACCION CJX12SACHX10ML	ALGINATO SODIO 500MGCALCIO CARBONATO	SOBRE	60
Dosis: 1	Vía Admon.: ORAL	Frecuencia: CADA 12 HORAS	Tiempo tratamiento: 30
TRAZADONA 50MG CJX50TAB	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG Tableta	TABLETAS	60
Dosis: 1	Vía Admon.: ORAL	Frecuencia: CADA 12 HORAS	Tiempo tratamiento: 30
PANTOPRAZOL 40MG CJX30TAB	PANTOPRAZOL SODIO SESQUIHID 40MG Tableta	TABLETAS	30
Dosis: 1	Vía Admon.: ORAL	Frecuencia: CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento: 30
VENCONTROL D 50mg TLP CJX30TAB	DESVENLAFAXINA SUCCIN HIDRATO 50MG Tableta de	TABLETAS	30
Dosis: 1	Vía Admon.: ORAL	Frecuencia: CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento: 30

Nombre Funcionario:	ARCESIO IBARRA NATES	
OCTAVIO ARIAS OSPINA **RM:** 2220-96	**Recibido Por:** Firma: _____ Documento: _____ Télefono: _____	Huella

Fecha de vencimiento: 01/08/20

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
922

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

Beneficiario	DUQUE ZULUAGA LUZ MARIA	Documento	29283137
No. Carné	12953801 - A	Fecha autorización	17/07/20
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
SUAXINA 500/85MG CJX4TNR	NAPROXENO SODIO 500MG SUMATRIPTÁN	TABLETAS	8
Dosis: 1 — Vía Admon.: ORAL — Frecuencia: A NECESIDAD — Tiempo tratamiento: 30			
COLYPAN PLUS 200mg/120mg TNR CJX30TNR	TRIMEBUTINA MALEATO SIMETICONA	TABLETAS	60
Dosis: 1 — Vía Admon.: ORAL — Frecuencia: CADA 12 HORAS — Tiempo tratamiento: 30			
MIGRADORIXINA 125mg/1mg TNR CJX100TNR	CLONIXINATO LISINA ERGOTAMINA TARTRATO	TABLETAS	30
Dosis: 1 — Vía Admon.: ORAL — Frecuencia: CADA 24 HORAS — Tiempo tratamiento: 30			
FLEXTRIL C MSM 1500/1200/2400 MG CJX15SO	METILSULFONILMETANO 2400MG GLUCOSAMINA	SOBRE	30
Dosis: 1 — Vía Admon.: ORAL — Frecuencia: CADA 24 HORAS — Tiempo tratamiento: 30			
SULFADIAZINA 1% CR TBOX30G	PLATA SULFADIAZINA 10MGG Crema	TUBO	1
Dosis: 1 — Vía Admon.: TÓPICA — Frecuencia: CADA 12 HORAS — Tiempo tratamiento: 10			
aplicar en quemaduras			

Nombre Funcionario:	ARCESIO IBARRA NATES
OCTAVIO ARIAS OSPINA	**Recibido Por:** Firma: Documento: Télefono:
RM: 2220-96	Huella

Fecha de vencimiento: 01/08/20

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
922

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

COPIA

Beneficiario	DUQUE ZULUAGA LUZ MARIA	Documento	29283137
No. Carné	12953801 - A	Fecha autorización	17/07/20
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
SUAXINA 500/85MG CJX4TNR	NAPROXENO SODIO 500MG SUMATRIPTÁN	TABLETAS	8
Dosis: 1 — Vía Admon.: ORAL — Frecuencia: A NECESIDAD — Tiempo tratamiento: 30			
COLYPAN PLUS 200mg/120mg TNR CJX30TNR	TRIMEBUTINA MALEATO SIMETICONA	TABLETAS	60
Dosis: 1 — Vía Admon.: ORAL — Frecuencia: CADA 12 HORAS — Tiempo tratamiento: 30			
MIGRADORIXINA 125mg/1mg TNR CJX100TNR	CLONIXINATO LISINA ERGOTAMINA TARTRATO	TABLETAS	30
Dosis: 1 — Vía Admon.: ORAL — Frecuencia: CADA 24 HORAS — Tiempo tratamiento: 30			
FLEXTRIL C MSM 1500/1200/2400 MG CJX15SO	METILSULFONILMETANO 2400MG GLUCOSAMINA	SOBRE	30
Dosis: 1 — Vía Admon.: ORAL — Frecuencia: CADA 24 HORAS — Tiempo tratamiento: 30			
SULFADIAZINA 1% CR TBOX30G	PLATA SULFADIAZINA 10MGG Crema	TUBO	1
Dosis: 1 — Vía Admon.: TÓPICA — Frecuencia: CADA 12 HORAS — Tiempo tratamiento: 10			
aplicar en quemaduras			

Nombre Funcionario:	ARCESIO IBARRA NATES
OCTAVIO ARIAS OSPINA	**Recibido Por:** Firma: Documento: Télefono:
RM: 2220-96	Huella

Fecha de vencimiento: 01/08/20

GTH-F-005 V.01