

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.: DP1170807

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
08/07/2020	10:21	6 CAJER	19 MARCE
DICLOXACILINA LS 500 MG 50			
100002504	15 U	\$ 6.000	
APRONAX LIQUID GEL 275 MG 50 CAPSULAS			
100020010	8 U	\$ 12.000	
LIVIAL 2.5 MG 30 TAB			
100011286	1 C	\$ 29.150	
SYSTANE ULTRA 10 MILILITROS			
100016685	1 C	\$ 38.400	
MIGRINON 100 TBS (T)			
100016522	30 U	\$ 22.500	
Sub Total			\$ 108.050
Descuento			\$ 0
Total Factura			\$ 108.050
Valor Recibido			\$ 108.050
Cambio			\$ 0
Exento			\$ 102.050
Excluido			\$ 6.000
No Gravado			\$ 0
Gravado			\$ 0

Tipo de Pago credito: \$ 108.050

Puntos Factura: 0 Puntos Cliente: 0
Total Cartera: \$ 140.819.600 Dias: 30

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

Caja: VENTAS1

Recibido:

C.C:

Por Marce
24603720

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA				No. de Orden 820	
Beneficiario	YORMENERY VILLADA ROJAS		Documento	24603922	
No. Carné	7533805 - A		Fecha autorización	07/07/20	
Regional	QUINDÍO		Vigencia	2020	
Medicamentos		Molécula		Tipo	Total
D > DICLOXACILINA 500MG CJX50CAPS		DICLOXACILINA SODIO HIDRATO 500MG Cápsula de		CÁPSULA	15
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento		
1	ORAL	CADA 8 HORAS	5		
tomar una sobre cada comida					
D > APRONAX 275MG CJX8TAB		NAPROXENO SODIO 275MG Tableta		TABLETAS	8
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento		
1	ORAL	CADA 12 HORAS	4		
D > LIVIAL 2.5MG TAB CJX30TAB SHC		TIBOLONA		TABLETAS	30
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento		
1	ORAL	CADA 24 HORAS	30		
D > SYSTANE ULTRA FCOX10ML		POLIETILENGLICOL 400 4MGMLPROPILENGLICOL		FRASCO	1
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento		
1	OFTÁLMICA	CADA 6 HORAS	30		
D > MIGRINON 300/50/30MG FCOX30ML		METAMIZOL SODIO HIDRATO 300MGMLISOMETEPTENO		FRASCO	1
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento		
20	ORAL	CADA 12 HORAS	30		

Nombre Funcionario:	LEONARDO ARISTIZABAL ARISTIZABAL		
 OCTAVIO ARIAS OSPINA RM: 2220-96	Recibido Por:		Huella
	Firma: _____		
	Documento: _____		
	Teléfono: _____		

Fecha de vencimiento: 22/07/20

GTH-F-005 V.01

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA				No. de Orden 820	
Beneficiario	YORMENERY VILLADA ROJAS		Documento	24603922	
No. Carné	7533805 - A		Fecha autorización	07/07/20	
Regional	QUINDÍO		Vigencia	2020	
Medicamentos		Molécula		Tipo	Total
D > DICLOXACILINA 500MG CJX50CAPS		DICLOXACILINA SODIO HIDRATO 500MG Cápsula de		CÁPSULA	15
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento		
1	ORAL	CADA 8 HORAS	5		
tomar una sobre cada comida					
D > APRONAX 275MG CJX8TAB		NAPROXENO SODIO 275MG Tableta		TABLETAS	8
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento		
1	ORAL	CADA 12 HORAS	4		
D > LIVIAL 2.5MG TAB CJX30TAB SHC		TIBOLONA		TABLETAS	30
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento		
1	ORAL	CADA 24 HORAS	30		
D > SYSTANE ULTRA FCOX10ML		POLIETILENGLICOL 400 4MGMLPROPILENGLICOL		FRASCO	1
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento		
1	OFTÁLMICA	CADA 6 HORAS	30		
D > MIGRINON 300/50/30MG FCOX30ML		METAMIZOL SODIO HIDRATO 300MGMLISOMETEPTENO		FRASCO	1
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento		
20	ORAL	CADA 12 HORAS	30		

Nombre Funcionario:	LEONARDO ARISTIZABAL ARISTIZABAL		
 OCTAVIO ARIAS OSPINA RM: 2220-96	Recibido Por:		Huella
	Firma: _____		
	Documento: _____		
	Teléfono: _____		

Fecha de vencimiento: 22/07/20

GTH-F-005 V.01