



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.: DP1171567

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
11/07/2020	13:20	8 CAJER	19 MARCE
DEXLANZOPRAL 60 X 30 CAPS			
100024462	2 C	\$ 397.000	
KETOPROFENO 2.5% GEL TUBO 60 GRS GENFAR			
100001751	1 C	\$ 22.550	
ALBISAN SUSPENSION 200 ML			
100023288	2 C	\$ 110.300	
DEFEROL 7000 UI 8 CAPSULAS			
100023737	1 C	\$ 48.050	
NORMOLIP NF 135 MG 30 CAPSULAS			
100020056	1 C	\$ 182.300	
LYRICA 75 MG 14 TABP/ D EBODEGA			
100010575	2 C	\$ 40.600	
GLUCOPHAGE XR 1000 MG 30 TAB			
100017741	2 C	\$ 222.400	
EUTHYROX 75 MG 50 TABP/ DE BODEGA			
100004156	1 C	\$ 49.100	
LOSARTAN 100 MG 15 TABLETAS MK			
100022069	2 C	\$ 40.200	
ALENDRONATO 70 MG 4 TAB MK JSL			
100005733	1 C	\$ 43.100	
SINALGEN 5/325MG X30			
100021591	3 C	\$ 421.050	

Sub Total	\$ 1.576.650
Descuento	\$ 0
Total Factura	\$ 1.576.650
Valor Recibido	\$ 1.576.650
Cambio	\$ 0
Exento	\$ 1.576.650
Excluido	\$ 0
No Gravado	\$ 0
Gravado	\$ 0

Tipo de Pago credito: \$ 1.576.650

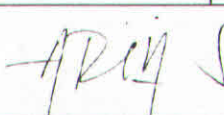
Puntos Factura: 0 Puntos Cliente: 0
Total Cartera: \$ 146.606.300 Días: 30

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

Caja: SERVICIO
Recibido:
C.C:

[Handwritten signature]
41953106

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA				No. de Orden 832
Beneficiario	TOMASITA LONDOÑO FERNANDEZ		Documento	24483832
No. Carné	7506286 - A	Fecha autorización	10/07/20	
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020	
Medicamentos		Molécula	Tipo	Total
DEXLANZOPRAL 30MG CJA X 30 COMP		DEXLANZOPRAL 30MG	TABLETAS	60
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 12 HORAS	Tiempo tratamiento 30	
DEXLANZOPRAL 60 TABLETAS				
KETOPROFENO GEL 2.5% TUBX60G		KETOPROFENO 25MGG Gel	TUBO	1
Dosis 1	Vía Admon. TÓPICA	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30	
PROFENID GEL TUBO				
ALBISAN 20G SGS FCOX200ML		SUCRALFATO 20G	FRASCO	2
Dosis 10	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 8 HORAS	Tiempo tratamiento 30	
2 FRASCOS ALBISAN				
DEFEROL 7000UI CBL CJX4CBL		VITAMINA D3 7000UI Cápsula de gelatina blanda	CAJA	4
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA SEMANA	Tiempo tratamiento 30	
1 CAPSULA CADA SEMANA DE DEFEROL TOTAL 4 CAPSULAS 1 CAJA				
NORMOLIP NF 135MG CJX30CAP		FENOFIBRATO ACIDO 135MG Cápsula de cubierta dura	TABLETAS	30
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30	
30 TABLETAS				

Nombre Funcionario:	LUIS IVAN CANAVERAL HERNANDEZ		
 OCTAVIO ARIAS OSPINA RM: 2220-96	Recibido Por:		
	Firma:		
	Documento:		
	Télefono:		
	Huella		
Fecha de vencimiento: 25/07/20			

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 832
Beneficiario	TOMASITA LONDOÑO FERNANDEZ		Documento	24483832
No. Carné	7506286 - A	Fecha autorización	10/07/20	
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020	
Medicamentos		Molécula	Tipo	Total
DEXLANZOPRAL 30MG CJA X 30 COMP		DEXLANZOPRAL 30MG	TABLETAS	60
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 12 HORAS	Tiempo tratamiento 30	
DEXLANZOPRAL 60 TABLETAS				
KETOPROFENO GEL 2.5% TUBX60G		KETOPROFENO 25MGG Gel	TUBO	1
Dosis 1	Vía Admon. TÓPICA	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30	
PROFENID GEL TUBO				
ALBISAN 20G SGS FCOX200ML		SUCRALFATO 20G	FRASCO	2
Dosis 10	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 8 HORAS	Tiempo tratamiento 30	
2 FRASCOS ALBISAN				
DEFEROL 7000UI CBL CJX4CBL		VITAMINA D3 7000UI Cápsula de gelatina blanda	CAJA	4
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA SEMANA	Tiempo tratamiento 30	
1 CAPSULA CADA SEMANA DE DEFEROL TOTAL 4 CAPSULAS 1 CAJA				
NORMOLIP NF 135MG CJX30CAP		FENOFIBRATO ACIDO 135MG Cápsula de cubierta dura	TABLETAS	30
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30	
30 TABLETAS				

Nombre Funcionario:	LUIS IVAN CANAVERAL HERNANDEZ		
 OCTAVIO ARIAS OSPINA RM: 2220-96	Recibido Por:		
	Firma:		
	Documento:		
	Télefono:		
	Huella		
Fecha de vencimiento: 25/07/20			

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 832	
Beneficiario	TOMASITA LONDOÑO FERNANDEZ		Documento	24483832	
No. Carné	7506286 - A		Fecha autorización	10/07/20	
Regional	QUINDÍO		Vigencia	2020	
Medicamentos		Molécula		Tipo	Total
LYRICA 75MG CJX14CAPS		PREGABALINA 75MG Cápsula de cubierta dura		TABLETAS	28
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento		
1	ORAL	CADA 24 HORAS	28		
LYRICA 75MG 28 TABLETAS					
GLUCOPHAGE XR 1000MG CJX30TAB		METFORMINA CLORHIDRATO 1G Tableta de liberación		TABLETAS	60
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento		
1	ORAL	CADA 12 HORAS	30		
60 TABLETAS GLUCOPHAGE XR 1000MG					
EUTIROX 75 MCG CJX50TAB		LEVOTIROXINA SODIO 75MCG Tableta		TABLETAS	50
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento		
1	ORAL	CADA 24 HORAS	50		
tomar en ayunas					
LOSARTAN 100MG X 30TAB		LOSARTAN POTASICO 100MG Tableta Recubierta		TABLETAS	30
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento		
1	ORAL	CADA 24 HORAS	30		
LOSARTAN MK TOMAR UNA DIARIA.					
ALENDRONATO SODICO 70MG CJX4TAB		ALENDRONATO SODIO TRIHIDRATO 70MG Tableta		TABLETAS	4
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento		
1	ORAL	CADA SEMANA	30		
TOMAR UNA SEMANAL					

Nombre Funcionario:	LUIS IVAN CANAVERAL HERNANDEZ		
 OCTAVIO ARIAS OSPINA RM: 2220-96	Recibido Por:		Huella
	Firma:	_____	
	Documento:	_____	
	Télefono:	_____	
Fecha de vencimiento: 25/07/20			

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA				No. de Orden 832	
Beneficiario	TOMASITA LONDOÑO FERNANDEZ		Documento	24483832	
No. Carné	7506286 - A		Fecha autorización	10/07/20	
Regional	QUINDÍO		Vigencia	2020	
Medicamentos		Molécula		Tipo	Total
LYRICA 75MG CJX14CAPS		PREGABALINA 75MG Cápsula de cubierta dura		TABLETAS	28
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento		
1	ORAL	CADA 24 HORAS	28		
LYRICA 75MG 28 TABLETAS					
GLUCOPHAGE XR 1000MG CJX30TAB		METFORMINA CLORHIDRATO 1G Tableta de liberación		TABLETAS	60
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento		
1	ORAL	CADA 12 HORAS	30		
60 TABLETAS GLUCOPHAGE XR 1000MG					
EUTIROX 75 MCG CJX50TAB		LEVOTIROXINA SODIO 75MCG Tableta		TABLETAS	50
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento		
1	ORAL	CADA 24 HORAS	50		
tomar en ayunas					
LOSARTAN 100MG X 30TAB		LOSARTAN POTASICO 100MG Tableta Recubierta		TABLETAS	30
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento		
1	ORAL	CADA 24 HORAS	30		
LOSARTAN MK TOMAR UNA DIARIA.					
ALENDRONATO SODICO 70MG CJX4TAB		ALENDRONATO SODIO TRIHIDRATO 70MG Tableta		TABLETAS	4
Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento		
1	ORAL	CADA SEMANA	30		
TOMAR UNA SEMANAL					

Nombre Funcionario:	LUIS IVAN CANAVERAL HERNANDEZ		
 OCTAVIO ARIAS OSPINA RM: 2220-96	Recibido Por:		Huella
	Firma:	_____	
	Documento:	_____	
	Télefono:	_____	
Fecha de vencimiento: 25/07/20			

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA				No. de Orden 832	
Beneficiario	TOMASITA LONDOÑO FERNANDEZ		Documento	24483832	
No. Carné	7506286 - A	Fecha autorización	10/07/20		
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020		
Medicamentos		Molécula	Tipo	Total	
SINALGEN 5/325MG CJX30TAB		ACETAMINOFEN 325MGBITARTRATO	TABLETAS	90	
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 8 HORAS	Tiempo tratamiento 30		
SINALGEN 5/325MG CJX30TAB 90 TABLETAS					

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA				No. de Orden 832	
Beneficiario	TOMASITA LONDOÑO FERNANDEZ		Documento	24483832	
No. Carné	7506286 - A	Fecha autorización	10/07/20		
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020		
Medicamentos		Molécula	Tipo	Total	
SINALGEN 5/325MG CJX30TAB		ACETAMINOFEN 325MGBITARTRATO	TABLETAS	90	
Dosis 1	Vía Admon. ORAL	Frecuencia CADA 8 HORAS	Tiempo tratamiento 30		
SINALGEN 5/325MG CJX30TAB 90 TABLETAS					

Nombre Funcionario:	LUIS IVAN CANAVERAL HERNANDEZ		
 OCTAVIO ARIAS OSPINA RM: 2220-96	Recibido Por:		Huella
	Firma:	_____	
	Documento:	_____	
	Télefono:	_____	
Fecha de vencimiento: 25/07/20			

GTH-F-005 V.01

Nombre Funcionario:	LUIS IVAN CANAVERAL HERNANDEZ		
 OCTAVIO ARIAS OSPINA RM: 2220-96	Recibido Por:		Huella
	Firma:	_____	
	Documento:	_____	
	Télefono:	_____	
Fecha de vencimiento: 25/07/20			

GTH-F-005 V.01