



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.: DP1171522

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	09:58	6 CAJER	24 DIEGO
PANOTIL BETA GOTAS 8 ML P/DE BODEGA			
100006234	1 C	\$ 14.950	

Sub Total	\$ 14.950
Descuento	\$ 0
Total Factura	\$ 14.950
Valor Recibido	\$ 14.950
Cambio	\$ 0
Exento	\$ 0
Excluido	\$ 14.950
No Gravado	\$ 0
Gravado	\$ 0

Tipo de Pago credito: \$ 14.950

Puntos Factura: 0 Puntos Cliente: 0
Total Cartera: \$ 146.340.150 Dias: 30

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

Caja: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZ

Recibido:

C.C:

[Handwritten signature]
4-953-206

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA				No. de Orden 836	
Beneficiario	TOMASITA LONDOÑO FERNANDEZ		Documento	24483832	
No. Carné	7506286 - A		Fecha autorización	10/07/20	
Regional	QUINDÍO		Vigencia	2020	
Medicamentos		Molécula		Tipo	Total
PANOTIL B 8000UI-40MG SOL OT FCOX8ML		POLIMIXINA B Sulf 10000UIML NEOMICINA Sulf 4.31MGML		FRASCO	1
Dosis	Via Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento		
2	ÓTICA	CADA 6 HORAS	10		

Nombre Funcionario:		LUIS IVAN CANAVERAL HERNANDEZ	
		Recibido Por: Firma: _____ Documento: _____ Teléfono: _____	
OCTAVIO ARIAS OSPINA		Huella	
RM: 2220-96			
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 836	
Beneficiario	TOMASITA LONDOÑO FERNANDEZ		Documento	24483832	
No. Carné	7506286 - A		Fecha autorización	10/07/20	
Regional	QUINDÍO		Vigencia	2020	
Medicamentos		Molécula		Tipo	Total
PANOTIL B 8000UI-40MG SOL OT FCOX8ML		POLIMIXINA B Sulf 10000UIML NEOMICINA Sulf 4.31MGML		FRASCO	1
Dosis	Via Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento		
2	ÓTICA	CADA 6 HORAS	10		

Nombre Funcionario:		LUIS IVAN CANAVERAL HERNANDEZ	
		Recibido Por: Firma: _____ Documento: _____ Teléfono: _____	
OCTAVIO ARIAS OSPINA		Huella	
RM: 2220-96			
Fecha de vencimiento: 25/07/20		GTH-F-005 V.01	