



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.: DP1172188

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
14/07/2020	09:58	6 CAJER	19 MARCE
FITOPLUS GEL VAGINAL			
100023892	2 C	\$ 208.500	
Sub Total			\$ 208.500
Descuento			\$ 0
Total Factura			\$ 208.500
Valor Recibido			\$ 208.500
Cambio			\$ 0
Exento			\$ 208.500
Excluido			\$ 0
No Gravado			\$ 0
Gravado			\$ 0

Tipo de Pago credito: \$ 208.500

Puntos Factura: 0 Puntos Cliente: 0
Total Cartera: \$ 148.198.400 Dias: 30

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

Caja: SERVISUC3

Recibido:

C.C:

Handwritten signature and number:
1388826

				No. de Orden 844	
 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA					
Beneficiario	NUBIOLA LOZANO GUTIERREZ		Documento	24471312	
No. Carné	1388826 - A	Fecha autorización	13/07/20		
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020		
Medicamentos		Molécula	Tipo	Total	
FITOPLUS GEL VAG 1,8% TUBX50G +10APLIC		POLICRESULENO 1,8%	TUBO	2	
Dosis 1	Vía Admon. TÓPICA	Frecuencia CADA 8 HORAS	Tiempo tratamiento 30		
STRATACEL APOSITO TUBX10GR		NO APLICA	TUBO	1	
Dosis 1	Vía Admon. TÓPICA	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30	Aprobado	
aplicar en parte externa de vagina					

Nombre Funcionario:		FABIO ARCILA RAMIREZ	
 OCTAVIO ARIAS OSPINA RM: 2220-96		Recibido Por: Firma: _____ Documento: _____ Teléfono: _____	
		Huella	
Fecha de vencimiento: 28/07/20			

GTH-F-005 V.01

				No. de Orden 844	
 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA					
COPIA					
Beneficiario	NUBIOLA LOZANO GUTIERREZ		Documento	24471312	
No. Carné	1388826 - A	Fecha autorización	13/07/20		
Regional	QUINDÍO	Vigencia	2020		
Medicamentos		Molécula	Tipo	Total	
FITOPLUS GEL VAG 1,8% TUBX50G +10APLIC		POLICRESULENO 1,8%	TUBO	2	
Dosis 1	Vía Admon. TÓPICA	Frecuencia CADA 8 HORAS	Tiempo tratamiento 30		
STRATACEL APOSITO TUBX10GR		NO APLICA	TUBO	1	
Dosis 1	Vía Admon. TÓPICA	Frecuencia CADA 24 HORAS	Tiempo tratamiento 30	Aprobado	
aplicar en parte externa de vagina					

Nombre Funcionario:		FABIO ARCILA RAMIREZ	
 OCTAVIO ARIAS OSPINA RM: 2220-96		Recibido Por: Firma: _____ Documento: _____ Teléfono: _____	
		Huella	
Fecha de vencimiento: 28/07/20			

GTH-F-005 V.01