Distribuidora Pasteur S.A.

6

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Pago #6

		FECHA ENTREGA	CODIGO ALIADO	MEDICAMENTO	ENTREGADO	COPAGO IVA	COPAGO BASE	VALOR TOTAL
FARMACIA PASTEUR BELLO	3345	#########	1025670286	AVAMYS INST. (RG) SPRAY NASAL 27.5 MCG CAJA 120 DOSIS	1	0	0	10.051
				FEXOFENADINA MK INST. JARABE 30 MG FRASCO 150 ML	2	0	0	72.086
				SERETIDE (RG) 25/50 MCG INHALADOR 120 DOSIS	1	0	0	82.000
				SINGULAIR INST. (RG) COMPRIMIDOS 10 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	140.008
	Total 3345					0	0	304,145
	3346	23/05/2023	1020119766	SINGULAIR INST. (RG) COMPRIMIDOS 10 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	140.008
				SYMBICORT TURBUHALER (RG) INHALADOR 160/4.5 MCG CAJA 120 DOSIS	1	0	0	103.017
	Total 3346					0	0	243,025
	3466	26/05/2023	39351406	HIDROXICINA GENFAR INST. TABLETAS 25 MG CAJA X 20 UNDS	60	0	0	6.513
	Total 3466					0	0	6,513
	3488	26/05/2023	31222453	FREEGEN INST. SOLUCION OFTALMICA 0.5 % FRASCO 15 ML	2	0	0	20.000
				BACTRIM-F INST. X 10 TABLETAS	20	0	0	75.000
	Total 3488					0	0	95,000
	3549	27/05/2023	21835208	EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS	50	0	0	16.857
				DOLEX INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 200 UNDS	90	0	0	51.832
				CIRCADIN INST. TABLETAS 2 MG CAJA X 30 UNDS	30	0	0	183.900
				COLCHICINA WINTHROP INST. TABLETAS 0.5 MG CAJA X 40 UNDS	40	0	0	4.286
				EUTIROX INST. TABLETAS 50 MCG CAJA X 50 UNDS	50	0	0	8.428
				NIFEDIPINO INST.EXPOFARMA CAPSULAS 30 MG CAJA X 300 UNDS	120	0	0	18.000
				PAÑALES TENA SLIP ULTRA TALLA L CAJA X 42 UNDS	252	148.026	779.082	927.108
				MEMANTINA MK (MODUALZ) INST.RG TABLETAS 10 MG CAJA X 300 UNDS	20	0	0	5.429
				CARVEDILOL GENFAR INST. (RG) TABLETAS 12.5MG CAJA X 300 UNDS	120	0	0	7.544
				ASPIRINA TABLETAS 100 MG CAJA X 140 UNDS	56	0	0	24.543
				DORZOLOL GOTAS OFTALMICAS CAJA 5 ML	2	0	0	210.486
				ATORVASTATINA GENFAR TABLETAS 10 MG CAJA X 10 UNDS	60	0	0	173.238
	Total 3549					148.026	779,082	1,631,651
	3628	30/05/2023	1021940408	PEDIASURE CLINICAL INST. SOLUCION ORAL VAINILLA FRASCO 220 ML	60	0	0	435.780
	Total 3628					0	0	435,780
	3638	31/05/2023	32500032	EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS	50	0	0	16.857
				EUTIROX INST. TABLETAS 50 MCG CAJA X 50 UNDS	50	0	0	8.428
				SEROQUEL XR (RG) COMPRIMIDOS 300 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	279.982
				DERMASKIN CREMA CAJA 40 G	1	0	0	18.353
	Total 3638					0	0	323,620
	3676	31/05/2023	21302675	VOLTAREN GEL 1 % CAJA 100 G	1	0	0	68.757
				ACERUMEN SPRAY CAJA 40 ML	1	0	0	58.109
	Total 3676					0	0	126,866
	3709	31/05/2023	39400162	FARMA D CBG CAPSULAS 5000 UI FRASCO X 30 UNDS	30	0	0	51.293
	Total 3709					0	0	51,293
FARMACIA PASTEUR CR 70	20982817	#########	20982817	DOLEX FORTE INST TABLETAS 500MG/65MG CAJA X 48 UNDS	48	0	0	59.946
				CELECOXIB GENFAR CAPSULAS 200 MG CAJA X 10 UNDS	20	0	0	17.272
				FRAXIPARINE INST. 0.4 ML JERINGA 3.800 UI CAJA X 10 UNDS	10	0	0	117.846
		25/05/2023	20982817	FRAXIPARINE INST. 0.4 ML JERINGA 3.800 UI CAJA X 10 UNDS	10	0	0	117.846
	Total 20982817					0	0	312,910
	25192255	27/05/2023	25192255	ESCITALOPRAM GENFAR INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 28 UNDS	28	0	0	6.800
				ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	30	0	0	13.414
				HIOSCINA BUTIL BROMURO LAPROFF TABLETA CAJA X 400 UNDS	20	0	0	4.886
				CEFALEXINA MK INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 10 UNDS	10	0	0	6.671
	Total 25192255					0	0	31,771
	3609	29/05/2023	32303399	NABILA COMPRIMIDOS 2.5 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	56.162
	Total 3609					0	0	56,162
	3635	30/05/2023	43501441	DOLEX AVANZADO INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 16 UNDS	90	0	0	83.419
	Total 3635					0	0	83,419
	3305	23/05/2023	43255447	ANEMIDOX CAPSULAS FRASCO X 30 UNDS	60	0	0	184.372
				CALCITRIOL COLMED INST. CAPSULAS 0.25 MCG X 30 UNDS	60	0	0	7.714
	Total 3305					0	0	192,086
	3306	23/05/2023	43025021	FEXOFENADINA MK INST. TABLETAS 120 MG CAJA X 10 UNDS	60	0	0	45.684
				ROSUVASTATINA GENFAR INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 14 UNDS	56	0	0	10.160
				PANTOPRAZOL MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	30	0	0	14.100
	Total 3306					0	0	69,944
	3376	23/05/2023	32395578	ERITROMAX ERITROPOY (RG) INST. SOLUCION INYECTABLE 2000 UI CAJA X 25 L	12	0	0	278.160
	Total 3376					0	0	278,160
	3302	23/05/2023	41689031	NATRILIX SR INST. TABLETAS 1.5 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	22.370
				DOLEX ACTIVE INST. CAPSULAS BLANDAS 500 MG CAJA X 20 UNDS	120	0	0	130.692
				IPRASYNT (IPRATROPIO) (RG) INHALADOR 20 MCG CAJA 200 DOSIS	2	0	0	36.162
				GASTROFAST ADVANCE PLEGADIZA CAJA X 10 SACHETS	120	0	0	318.072
				LYRICA INST.(RG) CAPSULAS 150 MG CAJA X 30 UNDS	180	0	0	555.384
				EFEXOR XR (RG) CAPSULAS 150 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	105.132
				SALBUTAMOL (SALBUMED) INST. AEROSOL BUCAL 100 MCG CAJA X 200 DOSIS	2	0	0	17.000
				DIMARD INST. 200 MG. 20 TBS.	60	0	0	36.798
				SYMBICORT TURBUHALER (RG) INHALADOR 160/4.5 MCG CAJA 120 DOSIS	1	0	0	103.017
				LOPERAMIDA MK INST. TABLETAS 2 MG CAJA X 6 UNDS	30	0	0	6.650
07/06/2023				AGUJA INSULINA PEN GLUCOQUICK INST. 32 G / 4 MM CAJA X 100 UNDS	60	3.803	20.017	23.820
				APROVASC INST. (RG) COMPRIMIDOS 300 MG/5 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	182.160
				SAXENDA (CF) (RG) PLUMA PRELLENADA 6MG/ML CAJA X 1 UND	12	0	0	1.927.728
	Total 3302					3,803	20,017	3,464,985
	3344	23/05/2023	25822237	GLUCOPHAGE INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 30 UNDS	90	0	0	174.600
				EUTIROX INST. 25 MCG. 50 TBS.	100	0	0	73.000
				ROSUVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	261.120
				JANUVIA (RG) TABLETAS 50 MG CAJA X 28 UNDS	112	0	0	262.492
				WINADEINE F INST. TABLETAS 325MG/30MG CAJA X 100 UNDS	120	0	0	20.304
				CARVEDILOL GENFAR INST. (RG) TABLETAS 6.25 MG CAJA X 300 UNDS	120	0	0	6.516
				DITOPAX-F E.X T. MASTICABLES NARANJA CAJA X 25 UNDS	120	0	0	97.589
				CATAPRESAN INST. TABLETAS 150 MG CAJA X 20 UNDS	120	0	0	228.906
				BIPRETERAX (RG) COMPRIMIDOS 5 MG CAJA X 30 UNDS	120	0	0	87.028
	Total 3344					0	0	1,211,555
	3429	24/05/2023	32441087	RIVOTRIL INST. SOLUCION ORAL 2.5 MG CAJA 20 ML	1	0	0	74.375
	Total 3429					0	0	74,375

cant

 # Items: 484
 # Medicamentos:273
 # Usuarios: 109
 # No. Ordenes: 117
Cierre Varios MAYO/2023

Distribuidora Pasteur S.A.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

AUTORIZACIÓN	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ENTREGADO	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CR 70	3448	25/05/2023	22172645	EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS	50	0	0	16.857
				EUTIROX INST. TABLETAS 50 MCG CAJA X 50 UNDS	50	0	0	8.428
				LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 150 UNDS	60	0	0	13.972
				ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	26.828
				SERTRALINA MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	13.626
				ACERUMEN SPRAY CAJA 40 ML	1	0	0	58.109
				TRAYENTA DUO INST. (RG) TABLETAS 2.5/1000 MG CAJA X 60 UNDS	60	0	0	143.027
	Total 3448					**0**	**0**	**280.847**
	3455	25/05/2023	21331693	ELIQUIS INST. (RG) TABLETAS 5 MG CAJA X 60 UNDS	60	0	0	257.840
	Total 3455					**0**	**0**	**257.840**
	3458	25/05/2023	43075746	OVESTIN OVULOS 0.5 MG CAJA X 15 UNDS	15	0	0	46.021
	Total 3458					**0**	**0**	**46.021**
	3463	25/05/2023	21336428	CORBIS COMPRIMIDOS 2.5 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	18.670
	Total 3463					**0**	**0**	**18.670**
	3487	25/05/2023	22171647	ETORICOXIB (ANEXIA) INST. TABLETAS 120 MG CAJA X 7 UNDS	14	0	0	17.976
	Total 3487					**0**	**0**	**17.976**
	3467	25/05/2023	1017131988	ARCOLANE SHAMPOO 2 % CAJA 100 ML	2	0	0	187.520
				ZUDENINA INST. GEL 0.1% CAJA 30 G	2	0	0	65.796
				PLAQUINOL INST. TABLETAS 200 MG CAJA X 20 UNDS	60	0	0	37.500
				ESPIRONOLACTONA HUMAX TABLETAS 100 MG CAJA X 20 UNDS	60	0	0	31.821
	Total 3467					**0**	**0**	**322.637**
	3543	26/05/2023	43781794	MONURIL (RG) SOBRES 3 G CAJA X 1 UND	1	0	0	17.341
				CEBION T. MASTICABLES 500 MG MANDARINA CAJA 100UNDS	30	0	0	16.267
	Total 3543					**0**	**0**	**33.608**
	3547	26/05/2023	22168719	PAÑALES TENA SLIP ULTRA TALLA M BOLSA X 9 UNDS	9	4.748	24.987	29.735
				CEFALEXINA MK INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 10 UNDS	10	0	0	6.671
				PAÑALES TENA SLIP ULTRA TALLA M BOLSA X 21 UNDS	21	11.143	58.647	69.790
	Total 3547					**15.891**	**83.634**	**106.196**
	3559	26/05/2023	21255008	CARDIOASPIRINA INST. TABLETAS 100 MG X 30 UNDS	90	0	0	102.213
				FREEGEN INST. SOLUCION OFTALMICA 0.5 % FRASCO 15 ML	3	0	0	30.000
				LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 150 UNDS	180	0	0	41.916
				FUROSEMIDA GENFAR INST. TABLETAS 40 MG CAJA X 300 UNDS	90	0	0	3.086
				ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	90	0	0	40.242
				CALCITRIOL COLMED INST. CAPSULAS 0.25 MCG X 30 UNDS	90	0	0	11.571
				ERITROMAX ERITROPOY (RG) INST. SOLUCION INYECTABLE 2000 UI CAJA X 25 I	12	0	0	278.160
				ESOMED CÁPSULAS 40 MG CAJA X 14 UNDS	84	0	0	683.202
				SYNTHROID INST. TABLETAS 50 MCG CAJA X 90 UNDS	90	0	0	80.871
				GAVISCON SUSPENSION MENTA CAJA 300 ML	6	0	0	282.060
				TOBRAOFTAL INST. SOLUCION OFTALMICA 0.3% CAJA 5 ML	1	0	0	7.540
				PAÑALES TENA SLIP ULTRA TALLA XL BOLSA X 9 UNDS	270	171.000	900.000	1.071.000
				HIDROCORTISONA MK INST. CREMA 1 % CAJA 15 G	6	0	0	25.074
	Total 3559					**171.000**	**900.000**	**2.656.935**
	3579	29/05/2023	25822237	VITAMINA B12 ECAR INST. 1000 MCG AMPOLLA 1 CC	2	0	0	2.528
				FARMA D CBG INST. TABLETAS 2000 UI FRASCO X 30 UNDS	60	0	0	42.856
				ANEMIDOX CAPSULAS FRASCO X 30 UNDS	60	0	0	184.372
	Total 3579					**0**	**0**	**229.756**
	3581	29/05/2023	656957	ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	26.828
	Total 3581					**0**	**0**	**26.828**
	3577	29/05/2023	2493831	DOLEX FORTE INST TABLETAS 500MG/65MG CAJA X 48 UNDS	120	0	0	149.865
				CEFALEXINA MK INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 10 UNDS	10	0	0	6.671
				LYRICA (RG) CAPSULAS 25 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	30.852
	Total 3577					**0**	**0**	**187.388**
	3594	29/05/2023	41397513	ESZOPICLONA (ISOKLON) INST. RG TABLETAS 3 MG CAJA X 14 UNDS	182	0	0	345.735
				FREEGEN INST. SOLUCION OFTALMICA 0.5 % FRASCO 15 ML	1	0	0	10.000
				FARMA D CBG CAPSULAS 5000 UI FRASCO X 30 UNDS	60	0	0	102.586
				NEXIUM INST. COMPRIMIDOS 20 MG CAJA X 28 UNDS	84	0	0	111.000
				ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	90	0	0	40.242
				ELTROXIN INST. TABLETAS 100 MCG CAJA X 50 UNDS	100	0	0	68.856
				ULTIBRO BREEZHALER CAPSULAS INH. 110/50MG CAJA X 30 UNDS	90	0	0	381.990
				GASTROFAST ADVANCE SUSPENSION FRASCO 240 ML	1	0	0	56.764
	Total 3594					**0**	**0**	**1.117.173**
	3578	29/05/2023	1123633339	VALCOTE ER INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 30 UNDS	120	0	0	224.568
				KEPPRA INST. (RG) TABLETAS 500 MG CAJA X 30 UNDS	120	0	0	163.000
				SYMBICORT RAPIHALER (RG) INHALADOR 160/4.5 MCG CAJA 120 DOSIS	1	0	0	101.800
				MONTELUKAST GENFAR INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	58.456
	Total 3578					**0**	**0**	**547.824**
	3528	29/05/2023	32303399	FARMA D CBG INST. TABLETAS 2000 UI FRASCO X 30 UNDS	60	0	0	42.856
				ROSUVASTATINA GENFAR INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 14 UNDS	56	0	0	10.160
				DOLEX ACTIVE INST. CAPSULAS BLANDAS 500 MG CAJA X 20 UNDS	120	0	0	130.692
				TRILIPIX (ACIDO FEN) INST. RG CAPSULAS 135 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	403.702
				DESONIDA C CREMA 0.1% CAJA 15 G	2	0	0	61.670
				ARAVA INST. (RG) TABLETAS 20 MG X 30 UNDS	30	0	0	36.225
	Total 3528					**0**	**0**	**685.305**
	3618	29/05/2023	32324441	MOLTOBEN INST. CAPSULAS 20 MG CAJA X 20 UNDS	60	0	0	387.513
				FUROSEMIDA MK INST. TABLETAS 40 MG CAJA X 300 UNDS	60	0	0	2.829
				SATOREN INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 30 UNDS	120	0	0	728.400
				AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 150 UNDS	60	0	0	14.400
	Total 3618					**0**	**0**	**1.133.142**
	3602	29/05/2023	21343785	EUTIROX INST. TABLETAS 50 MCG CAJA X 50 UNDS	100	0	0	16.856
				ASPIRINA TABLETAS 100 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	26.348
				JARDIANCE INST. (RG) TABLETAS 25 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	513.000
				NEXIUM INST. COMPRIMIDOS 20 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	74.000
				ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	26.828
				BETALOC ZOK (RG) COMPRIMIDOS 100 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	68.542
				GLUCOPHAGE XR INST. TABLETAS 1000 MG CAJA X 30 UNDS	120	0	0	498.000
				LYRICA (RG) CAPSULAS 25 MG CAJA X 30 UNDS	120	0	0	61.704
				DIOVAN INST. (RG) COMPRIMIDOS 320 MG CAJA X 14 UNDS	70	0	0	206.755
				TRAYENTA COMPRIMIDOS 5 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	260.534
				ALDOMET INST. TABLETAS 250 MG CAJA X 30 UNDS	120	0	0	176.640

 # Items: 484
 # Medicamentos:273
 # Usuarios: 109
 # No. Ordenes: 117
Cierre Varios MAYO/2023

Distribuidora Pasteur S.A.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

CR 70	3602	45075.7043	21343785	NIFEDIPINO NOVAMED INST. TABLETAS 30 MG CAJA X 300 UNDS	60	0	0	9.000
				DOMPERIDONA GENFAR (RG) TABLETAS 10 MG CAJA X 20 UNDS	120	0	0	19.932
	Total 3602					0	0	1,958,139
	3605	29/05/2023	24385055	CALCIBON D INST. TABLETAS 800 U.I CAJA X 30 UNDS	90	0	0	111.726
				COLCHICINA WINTHROP INST. TABLETAS 0.5 MG CAJA X 40 UNDS	90	0	0	9.644
				EUTIROX INST. TABLETAS 100 MCG CAJA X 50 UNDS	90	0	0	17.485
				FARMA D CBG INST. TABLETAS 2000 UI FRASCO X 30 UNDS	60	0	0	42.856
				LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 150 UNDS	180	0	0	41.916
				ARTRODAR CAPSULAS 50 MG CAJA X 30 UNDS	90	0	0	76.047
				LIPOMEGA INST. CAPSULA 20 MG CAJA X 30 UNDS	90	0	0	515.571
	Total 3605					0	0	815,245
	3620	29/05/2023	21981511	MESULID GEL 3% TUBO 40 G	4	0	0	128.668
	Total 3620					0	0	128,668
	3625	29/05/2023	21368252	ERITROMAX ERITROPOY (RG) INST. SOLUCION INYECTABLE 2000 UI CAJA X 25 I	5	0	0	115.900
				HERREX GOTAS CARAMELO CAJA 30 ML	1	0	0	97.545
	Total 3625					0	0	213,445
	3626	29/05/2023	43466308	AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 150 UNDS	60	0	0	12.600
				GLUCOPHAGE INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	116.400
				MELATONINA BOTANITAS TABLETA FRASCO X 60 UNDS	60	0	0	20.054
				ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	26.828
				EFEXOR XR (RG) CAPSULAS 75 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	49.770
				SATOREN-H INST. TABLETAS 50/12.5 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	371.600
	Total 3626					0	0	597,252
	3590	29/05/2023	43501441	ESCITALOPRAM GENFAR INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	13.600
				DIOVAN HCT INST. 160/12.5 MG COMPRIMIDOS X 28 UNDS	84	0	0	154.440
				ROSUVASTATINA MK INST. TABLETAS 40 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	207.120
				AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 150 UNDS	60	0	0	14.400
	Total 3590					0	0	389,560
	3636	30/05/2023	43494526	EUTIROX INST. TABLETAS 50 MCG CAJA X 50 UNDS	90	0	0	15.170
				ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	90	0	0	40.242
	Total 3636					0	0	55,412
	3653	30/05/2023	32444959	EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS	90	0	0	30.343
				DOLEX AVANZADO INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 16 UNDS	180	0	0	166.838
				ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	90	0	0	40.242
				SYSTANE HA INST. GOTAS OFTALMICAS FRASCO 10 ML	2	0	0	84.120
				AMDIPIN INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 10 UNDS	90	0	0	1.039.500
				CALTRATE PLUS TABLETAS 600 MG CAJA X 30 UNDS	90	0	0	118.488
	Total 3653					0	0	1,479,531
	3656	30/05/2023	32425638	CALCIBON D INST. TABLETAS 800 U.I CAJA X 30 UNDS	90	0	0	111.726
				ACID-MANTLE N MEGA OFERTA LOCION OFERTA 400 + 120ML	3	0	0	117.759
				GLUCOQUICK INST. TIRILLAS CAJA X 50 UNDS	100	0	0	70.000
				ANEMIDOX CAPSULAS FRASCO X 30 UNDS	90	0	0	276.558
				ENALAPRIL MK INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 150 UNDS	180	0	0	21.085
				SAXENDA (CF) (RG) PLUMA PRELLENADA 6MG/ML CAJA X 3 UND	2	0	0	963.870
				FORXIGA INST. (RG) TABLETAS 10 MG CAJA X 28 UNDS	84	0	0	391.779
				CALCITRIOL COLMED INST. CAPSULAS 0.25 MCG X 30 UNDS	60	0	0	7.714
				SAXENDA (CF) (RG) PLUMA PRELLENADA 6MG/ML CAJA X 1 UND	9	0	0	1.445.796
				XULTOPHY (CF) PLUMA 100U/3.6MG CAJA X 1 UND	4	0	0	507.668
				GLUCOQUICK LANCETAS INST. CAJA X 50 UNDS	100	6.427	33.826	40.253
	Total 3656					6,427	33,826	3,954,208
	3612	31/05/2023	43015976	EFEXOR XR (RG) CAPSULAS 75 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	49.770
				VALCOTE ER INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 30 UNDS	120	0	0	224.568
				SEROQUEL XR (RG) COMPRIMIDOS 150 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	148.000
	Total 3612					0	0	422,338
	3702	31/05/2023	43015976	QUETIAPINA MK INST. (RG) TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS	120	0	0	25.372
	Total 3702					0	0	25,372
	3659	31/05/2023	32494226	AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 150 UNDS	60	0	0	12.600
				FREEGEN INST. GEL 1 % CAJA 15 ML	2	0	0	25.000
				DOLEX AVANZADO INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 16 UNDS	368	0	0	341.090
				BETALOC ZOK (RG) TABLETAS 50 MG CAJA X 30 UNDS	120	0	0	68.540
				MICARDIS (RG) COMPRIMIDOS 80 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	54.020
				ZOPICLONA MK INST. TABLETAS 7.5 MG CAJA X 10 UNDS	60	0	0	15.258
				DORIXINA RELAX INST. COMPRIMIDOS 125 MG/5 MG CAJA X 100 UNDS	60	0	0	112.500
				CALCITRIOL COLMED INST. CAPSULAS 0.25 MCG X 30 UNDS	60	0	0	7.714
				EUTIROX INST. 125 MCG. 50 TBS.	100	0	0	53.856
				HIDROCLOROTIAZIDA GENFAR INST. TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS	60	0	0	1.886
				EZOLIUM CAPSULAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	317.430
				TALCID TABLETAS CEREZA CAJA X 60 UNDS	180	0	0	120.480
				CLONIDINA MK INST. TABLETAS 150 MCG CAJA X 20 UNDS	40	0	0	5.142
		31/05/2023	32494226	CLONIDINA MK INST. TABLETAS 150 MCG CAJA X 20 UNDS	20	0	0	2.571
	Total 3659					0	0	1,136,087
PASTEUR ENVIGADO	3176	#########	32330409	GAVISCON LIQUIDO DOBLE ACCION SACHET CAJA X 12 UNDS	60	0	0	144.315
				DOLEX AVANZADO INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 16 UNDS	192	0	0	177.960
				SINALGEN INST. TABLETA 5/325 MG CAJA X 90 UNDS	60	0	0	64.284
		17/05/2023	32330409	PRISTIQ INST. RG (DESVENLAFAX) TABLETAS 50 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	77.510
	Total 3176					0	0	464,069
	3050	15/05/2023	32533440	FARMA D CBG CAPSULAS 5000 UI FRASCO X 30 UNDS	60	0	0	102.586
				VITAMINA B-12 1CC AMPOLLAS 1000 MCG CAJA X 1 UND	12	0	0	15.168
	Total 3050					0	0	117,754
	3122	15/05/2023	23132378	PARKEN (CARBID+LEVODO) INST. TABLETAS 25/100 MG CAJA X 100 UNDS	60	0	0	57.437
	Total 3122					0	0	57,437
	3133	15/05/2023	21828639	FREEGEN INST. SOLUCION OFTALMICA 0.5 % FRASCO 15 ML	2	0	0	20.000
				DOLEX AVANZADO INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 16 UNDS	192	0	0	177.960
				FORZ SPORT GEL FRIO CAJA 60 G	2	8.793	46.278	55.071
				TRIMEBUTINA+SIMETICONA MK INST TABLETAS 200MG/120MG CAJA X 30 UNDS	120	0	0	135.084
	Total 3133					8,793	46,278	388,115
	3175	16/05/2023	32330409	SEDORM INST. 7.5 MG. 20 TBS.	60	0	0	51.600
				FARMA D CBG INST. TABLETAS 2000 UI FRASCO X 30 UNDS	60	0	0	42.856

 # Items: 484
 # Medicamentos:273
 # Usuarios: 109
 # No. Ordenes: 117
Cierre Varios MAYO/2023

Distribuidora Pasteur S.A.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

PUNTO DE VENTA	NUMERO ORDEN	FECHA ENTREGA	CODIGO AFILIADO	NOMBRE PRODUCTO	ENTREGADO	Suma de IVA	Suma de BASE	Suma de VALOR TOTAL
ENVIGADO	3175	45062.678	32330409	PANTOPRAZOL MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	28,200
	Total 3175					0	0	122,656
	3213	17/05/2023	32330662	DOLEX INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 200 UNDS	120	0	0	69,110
				COLCHICINA WINTHROP INST. TABLETAS 0.5 MG CAJA X 40 UNDS	60	0	0	6,429
				CARDIOASPIRINA INST. TABLETAS 100 MG X 30 UNDS	60	0	0	68,142
				NEUROBION DC J.PRELLENADA 10000 CAJA X 1 UND	2	0	0	73,240
				GLUCOSAMINA+COND. COLMED INST. SOBRES 1.500 MG / 1.200 MG CAJA X	60	0	0	154,940
				LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 150 UNDS	120	0	0	27,944
				ZOPICLONA MK INST. TABLETAS 7.5 MG CAJA X 10 UNDS	60	0	0	15,258
				ROSUVASTATINA MK INST. TABLETAS 40 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	207,120
				OMEPRAZOL GENFAR INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 10 UNDS	60	0	0	12,000
				IMIPRAMINA MK INST. TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS	60	0	0	13,371
				DESLORATADINA MK INST. TABLETAS 5 MG X 10 UNDS	60	0	0	95,226
				REFRESH LIQUIGEL GOTAS OFTALMICAS CAJA 15 ML	2	0	0	142,274
	Total 3213					0	0	885,054
	3203	17/05/2023	21730136	DOLEX INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 200 UNDS	120	0	0	69,110
				HIDROCLOROTIAZIDA MK INST. TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS	60	0	0	1,714
				FREEGEN INST. SOLUCION OFTALMICA 0.5 % FRASCO 15 ML	2	0	0	20,000
				ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 40 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	60,514
				BETALOC ZOK (RG) TABLETAS 25 MG CAJA X 30 UNDS	120	0	0	34,268
				LOPERAMIDA GENFAR INST. TABLETA 2 MG CAJA X 100 UNDS	60	0	0	10,286
				TIROXIN INST. 100 MCG. 50 TBS.	100	0	0	48,400
				LUMIGAN INST.(RG) GOTAS OFTALMICAS 0.03% CAJA 3 ML	2	0	0	142,822
				BRIMOFTAL (BRIMONIDIN INST.RG) GOTAS OFTALMICAS 0.2 % CAJA 5 ML	2	0	0	33,540
				LOSARTAN GENFAR INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 900 UNDS	120	0	0	6,960
	Total 3203					0	0	427,614
	3260	18/05/2023	37795854	NATRILIX SR INST. TABLETAS 1.5 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	22,370
				MICARDIS (RG) COMPRIMIDOS 80 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	54,020
				ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	26,828
				AMLODIPINO GENFAR INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 300 UNDS	60	0	0	2,400
				METOPROLOL MK INST. (RG) TABLETAS 50 MG CAJA X 30 UNDS	90	0	0	8,487
				METOPROLOL MK TABLETAS 50 MG CAJA X 30 UNDS	30	0	0	2,829
				IMIPRAMINA CLORH. HUMAX TABLETAS 10 MG CAJA X 20 UNDS	60	0	0	48,372
	Total 3260					0	0	165,306
	3272	19/05/2023	42965646	AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 150 UNDS	60	0	0	12,600
				BETALOC ZOK (RG) COMPRIMIDOS 100 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	68,542
				ESOZ BUSSIE INST. CAPSULAS 40 MG CAJA X 60 UNDS	30	0	0	64,285
				IRBESARTAN MK INST. (RG) TABLETAS 300 MG CAJA X 14 UNDS	56	0	0	77,060
	Total 3272					0	0	222,487
	3366	23/05/2023	32467499	CARDIOASPIRINA INST. TABLETAS 100 MG X 30 UNDS	30	0	0	34,071
				CARVEDILOL GENFAR INST. (RG) TABLETAS 6.25 MG CAJA X 300 UNDS	60	0	0	3,258
				TRAZODONA HCL MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 50 UNDS	40	0	0	20,114
	Total 3366					0	0	57,443
	3352	23/05/2023	41634387	VITAMINA B-12 1CC AMPOLLAS 1000 MCG CAJA X 1 UND	5	0	0	6,320
				DISMIGRAS TABLETAS RECUBIERTAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	248,032
	Total 3352					0	0	254,352
	3365	23/05/2023	32467499	SERTRALINA MK INST. TABLETAS 100 MG CAJA X 30 UNDS	30	0	0	15,087
				DOLEX AVANZADO INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 16 UNDS	128	0	0	118,640
				LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 150 UNDS	60	0	0	13,972
				REFLUFIN SUSPENSION CEREZA FRASCO 360 ML	3	0	0	168,750
				SERTRALINA MK INST. TABLETAS 100 MG CAJA X 10 UNDS	30	0	0	15,087
	Total 3365					0	0	331,536
	3640	25/05/2023	42999897	FLUIMUCIL SOBRES 600 MG NARANJA CAJA X 30 UNDS	10	0	0	25,518
				BRONCHO-VAXOM INST.ADULTO CAPSULAS CAJA X 10 UNDS	10	0	0	124,562
	Total 3640					0	0	150,080
	3550	26/05/2023	32312593	GAVISCON LIQUIDO DOBLE ACCION SACHET CAJA X 12 UNDS	36	0	0	86,589
				FREEGEN INST. SOLUCION OFTALMICA 0.5 % FRASCO 15 ML	1	0	0	10,000
				DOLEX ACTIVE INST. CAPSULAS BLANDAS 500 MG CAJA X 20 UNDS	30	0	0	32,673
				NEXIUM INST. COMPRIMIDOS 20 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	74,000
				DESLORATADINA MK INST. TABLETAS 5 MG X 10 UNDS	30	0	0	47,613
				LIPOMEGA INST. CAPSULA 20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	343,714
	Total 3550					0	0	594,589
	3553	26/05/2023	71647512	DOLEX INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 200 UNDS	30	0	0	17,277
				LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 150 UNDS	60	0	0	13,972
	Total 3553					0	0	31,249
	3645	30/05/2023	32344964	EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS	100	0	0	33,714
				FARMA D CBG INST. TABLETAS 2000 UI FRASCO X 30 UNDS	60	0	0	42,856
				VITAMINA B-12 1CC AMPOLLAS 1000 MCG CAJA X 1 UND	20	0	0	25,280
	Total 3645					0	0	101,850
	3689	31/05/2023	21355155	EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS	50	0	0	16,857
				CALCIBON D INST. TABLETAS 800 UI CAJA X 30 UNDS	90	0	0	111,726
				EUTIROX INST. TABLETAS 50 MCG CAJA X 50 UNDS	50	0	0	8,428
				OLMETEC (RG) INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	90	0	0	74,193
				ATORVASTATINA MK TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	90	0	0	40,242
				WELLFLEX ENTERIC COATED CAPLET TABLETAS RECUBIERTAS FRASCO X 120 UNI	120	0	0	106,350
		31/05/2023	21355155	OLMETEC (RG) INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	90	0	0	74,193
	Total 3689					0	0	431,989
	3682	31/05/2023	32425139	DOLEX FORTE INST TABLETAS 500MG/65MG CAJA X 48 UNDS	120	0	0	149,865
				CALCIBON D INST. TABLETAS 800 UI CAJA X 30 UNDS	60	0	0	74,484
				ESZOPICLONA (ISOKLON) INST. RG TABLETAS 3 MG CAJA X 14 UNDS	56	0	0	106,380
				FARMA D CBG CAPSULAS 5000 UI FRASCO X 30 UNDS	30	0	0	51,293
				ESCITALOPRAM (IPRAN) INST. TABLETAS 10 MG X 30 UNDS	30	0	0	49,928
				DORIXINA RELAX INST. COMPRIMIDOS 125 MG/5 MG CAJA X 100 UNDS	60	0	0	112,500
				LACORYL INST. CAPSULAS 60 MG CAJA X 14 UNDS	112	0	0	352,160
				ENALAPRIL MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 150 UNDS	60	0	0	11,142
				BISACODILO HUMAX TABLETAS 5 MG CAJA X 100 UNDS	60	0	0	3,040
				ALENDRONATO MK INST. TABLETAS 70 MG CAJA X 4 UNDS	8	0	0	8,000
		31/05/2023	32425139	ROSUVASTATINA MK INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	82,080
				ESOMEPRAZOL MK INST. TABLETAS 40 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	147,428

 # Items: 484
 # Medicamentos:273
 # Usuarios: 109
 # No. Ordenes: 117
Cierre Varios MAYO/2023

Distribuidora Pasteur S.A.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

ENVIGADO	3682	45077.6093	32425139	ESCITALOPRAM (IPRAN) INST. TABLETAS 10 MG X 30 UNDS	30	0	0	49,928
	Total 3682					0	0	1,198,228
	3740	31/05/2023	24319146	DESLORATADINA MK INST. TABLETAS 5 MG X 10 UNDS	30	0	0	47,613
	Total 3740					0	0	47,613
	3736	31/05/2023	32507934	SINALGEN INST. TABLETA 5/325 MG CAJA X 90 UNDS	30	0	0	32,142
				BETALOC ZOK (RG) TABLETAS 25 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	17,134
				FORXIGA INST. (RG) TABLETAS 10 MG CAJA X 28 UNDS	28	0	0	130,593
	Total 3736					0	0	179,869
FARMACIA PASTEUR ITAGUI	3206	#########	21360373	NITROFURANTOINA MK INST. CAPSULAS 100 MG CAJA X 40 UNDS	20	0	0	9,029
	Total 3206					0	0	9,029
	3222	18/05/2023	22195986	BETALOC ZOK (RG) TABLETAS 25 MG CAJA X 30 UNDS	120	0	0	34,268
	Total 3222					0	0	34,268
	3257	18/05/2023	22201824	ROSUVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 28 UNDS	28	0	0	130,560
				MICARDIS (RG) COMPRIMIDOS 40 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	27,010
		24/05/2023	22201824	JANUVIA (RG) TABLETAS 50 MG CAJA X 28 UNDS	28	0	0	65,623
	Total 3257					0	0	223,193
	3370	24/05/2023	32344944	BETALOC ZOK (RG) TABLETAS 50 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	34,270
				XARELTO INST. (RG) COMPRIMIDOS 20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	390,660
				WINADOL TABLETAS 500 MG CAJA X 100 UNDS	60	0	0	27,113
				CAPTOPRIL MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 30 UNDS	120	0	0	19,200
				HIDROCLOROTIAZIDA GENFAR INST. TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS	60	0	0	1,886
	Total 3370					0	0	473,129
	3424	24/05/2023	32522297	AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 150 UNDS	60	0	0	12,600
				FARMA D C8G CAPSULAS 5000 UI FRASCO X 30 UNDS	60	0	0	102,586
				LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 150 UNDS	120	0	0	27,944
				PEG POLIETILENGLICO INST. 3350 SOBRES X 12 SOBRES	60	0	0	135,425
				CALTRATE D INST. TABLETAS 600 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	68,640
				ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	26,828
				METOTREXATO INST. COMPRIMIDOS 2.5 MG CAJA X 100 UNDS	40	0	0	19,200
	Total 3424					0	0	393,223
	3576	29/05/2023	32457359	EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS	100	0	0	33,714
				GAVISCON LIQUIDO DOBLE ACCION SACHET CAJA X 12 UNDS	96	0	0	230,904
				DOLEX INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 200 UNDS	120	0	0	69,110
				MELATONINA BOTANITAS TABLETA FRASCO X 60 UNDS	60	0	0	20,054
				ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	26,828
				ACIDO FOLICO ECAR INST. TABLETAS 1 MG CAJA X 600 UNDS	60	0	0	1,972
				DEFLAZACORT GENFAR INST. (RG) TABLETAS 6 MG CAJA X 10 UNDS	60	0	0	20,142
				METOTREXATO INST. COMPRIMIDOS 2.5 MG CAJA X 100 UNDS	40	0	0	19,200
				VERAPAMILO MK INST. (RG) TABLETAS 80 MG CAJA X 300 UNDS	120	0	0	18,686
				CLOBETAZOL PROPION. GF INST CREMA 0.05 % TUBO 30 G	1	0	0	5,750
	Total 3576					0	0	448,360
	3604	29/05/2023	21843023	EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS	50	0	0	16,857
				GLUCOPHAGE INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 30 UNDS	120	0	0	232,800
				CARDIOASPIRINA INST. TABLETAS 100 MG X 30 UNDS	60	0	0	68,142
				ROSUVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	261,120
				JARDIANCE INST. (RG) TABLETAS 25 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	513,000
				ENTRESTO TABLETAS 200 MG CAJA X 60 UNDS	120	0	0	642,528
				ESPIRONOLACTONA GENFAR INST. TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS	60	0	0	4,887
				CORBIS (BISOPROLOL) INST. (RG) COMPRIMIDOS 10 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	77,866
	Total 3604					0	0	1,817,200
	3639	30/05/2023	21771696	OVESTIN OVULOS 0.5 MG CAJA X 15 UNDS	15	0	0	46,021
	Total 3639					0	0	46,021
	3652	30/05/2023	20982817	LASIX INST. COMPRIMIDOS 40 MG CAJA X 20 UNDS	60	0	0	92,175
	Total 3652					0	0	92,175
	3637	30/05/2023	43556702	EUTIROX INST. 25 MCG. 50 TBS.	100	0	0	73,000
				ESCITALOPRAM GENFAR INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	13,600
				ROSUVASTATINA GENFAR INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 14 UNDS	56	0	0	10,160
				BELLANEW TABLETAS 1.5MG/2.0MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	78,800
	Total 3637					0	0	175,560
	3742	31/05/2023	32327137	LYRICA INST. (RG) CAPSULAS 75 MG CAJA X 30 UNDS	120	0	0	185,128
				DICLOFENACO GF INST. 1% GEL CAJA 50 G	2	0	0	8,928
	Total 3742					0	0	194,056
PASTEUR PUERTO BERRIO	3008	#########	3549593	DOLEX AVANZADO INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 16 UNDS	112	0	0	103,810
		12/05/2023	3549593	VITAMINA B12 ECAR INST. 1000 MCG AMPOLLA 1 CC	2	0	0	2,528
				EUTIROX INST. TABLETAS 50 MCG CAJA X 50 UNDS	100	0	0	16,856
				DOLEX AVANZADO INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 16 UNDS	64	0	0	59,320
				NUEVID D3 INST. TABLETAS 7000UI CAJA X 12 UNDS	24	0	0	93,908
				TAMSULOSINA CLORHIDRATO GENFAR CAPSULAS 0.4 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	33,000
				LOSARTAN GENFAR TABLETAS 50 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	45,516
	Total 3008					0	0	354,938
PASTEUR SAN FRANCISCO	3356	#########	43078039	DOLEX FORTE INST TABLETAS 500MG/65MG CAJA X 48 UNDS	120	0	0	149,865
				EUTIROX INST. TABLETAS 100 MCG CAJA X 50 UNDS	100	0	0	19,428
				WINADEINE F INST. TABLETAS 325MG/30MG CAJA X 100 UNDS	120	0	0	20,304
				DIOVAN HCT INST. 160/12.5 MG COMPRIMIDOS X 28 UNDS	56	0	0	102,960
				ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	26,828
				BETALOC ZOK (RG) TABLETAS 25 MG CAJA X 30 UNDS	180	0	0	51,402
				EFEXOR XR (RG) CAPSULAS 75 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	49,770
				EFEXOR XR (RG) CAPSULAS 150 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	105,132
				TRITTICO INST 50 MG. 50 CAPS.	60	0	0	19,920
	Total 3356					0	0	545,609
	3372	24/05/2023	21961321	CLOTRIMAZOL MK CREMA 1 % CAJA 40 G	1	0	0	18,000
	Total 3372					0	0	18,000
	3377	24/05/2023	1036960816	VALCOTE (ACIDO VALPR) ER INST TABLETAS 250 MG CAJA X 30 UNDS	180	0	0	202,944
				TOPAMAC (RG) INST. TABLETAS 100 MG CAJA X 28 UNDS	168	0	0	305,646
				CREON INST. CAPSULAS 25000 CAJA X 20 UNDS	120	0	0	392,742
				KEPPRA INST. (RG) TABLETAS 1000 MG CAJA X 30 UNDS	180	0	0	489,012

 # Items: 484
 # Medicamentos:273
 # Usuarios: 109
 # No. Ordenes: 117
Cierre Valos MAYO/2023

Distribuidora Pasteur S.A.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

PUNTO DE VENTA	NUMERO ORDEN	FECHA ENTREGA	NUMERO AUTORIZACION	DESCRIPCION	CANTIDAD			
SAN FRANCISCO	3377	45070.4052	1036960816	PAÑALES TENA SLIP CLASICO TALLA L BOLSA X 21 UNDS	231	117.149	616.572	733.721
				VIMPAT (RG) COMPRIMIDOS 100 MG CAJA X 28 UNDS	168	0	0	852.966
				ROSUVASTATINA ECAR INST. TABLETAS 40 MG CAJA X 250 UNDS	60	0	0	36.720
				PAÑALES TENA SLIP CLASICO TALLA L BOLSA X 9 UNDS	9	4.871	25.638	30.509
	Total 3377					122.020	642.210	3.044.260
	3452	25/05/2023	1036252256	AVAMYS INST. (RG) SPRAY NASAL 27.5 MCG CAJA 120 DOSIS	1	0	0	27.255
				CETIRIZINA MK INST. 10MG X 10 TABLETAS	60	0	0	11.484
	Total 3452					0	0	38.739
	1001446178	26/05/2023	1001446178	AVAMYS INST. (RG) SPRAY NASAL 27.5 MCG CAJA 120 DOSIS	1	0	0	27.255
	Total 1001446178					0	0	27.255
	3503	26/05/2023	1001446178	BELLAFACE (RG) TABLETAS CAJA X 21 UNDS	42	0	0	28.274
				CETIRIZINA MK INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 150 UNDS	60	0	0	11.484
	Total 3503					0	0	39.758
	3643	30/05/2023	43085644	ATERGIT INST. SOLUCION OFTALMICA 0.05 % CAJA 5 ML	1	0	0	55.125
	Total 3643					0	0	55.125
	3710	31/05/2023	21964978	DOLEX FORTE INST TABLETAS 500MG/65MG CAJA X 48 UNDS	60	0	0	74.933
				ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	26.828
				OMEPRAZOL GENFAR INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 10 UNDS	30	0	0	6.000
	Total 3710					0	0	107.761
PASTEUR SURAMERICANA	3640	#########	22092928	ADOREM PLUS INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 100 UNDS	60	0	0	23.571
				LEXAPRO INST. COMPRIMIDOS 10 MG CAJA X 14 UNDS	140	0	0	422.050
	Total 3640					0	0	445.621
	3347	23/05/2023	21970657	ROSUVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	261.120
				EUTIROX INST. TABLETAS 50 MCG CAJA X 50 UNDS	100	0	0	16.856
	Total 3347					0	0	277.976
	3364	23/05/2023	32458563	ESOMEPRAZOL MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	92.658
				CARDIOSOL (NIFEDIPINA) INST. TABLETAS 30 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	103.200
	Total 3364					0	0	195.858
	3349	23/05/2023	32464539	VITAMINA B12 ECAR INST. 1000 MCG AMPOLLA 1 CC	11	0	0	13.904
				FARMA D CBG CAPSULAS 5000 UI FRASCO X 30 UNDS	60	0	0	102.586
	Total 3349					0	0	116.490
	3303	23/05/2023	32460019	FREEGEN INST. SOLUCION OFTALMICA 0.5 % FRASCO 15 ML	1	0	0	10.000
				UREADERM INST. 15% CMA 60 GM	1	0	0	26.250
	Total 3303					0	0	36.250
	3304	23/05/2023	8125032	LAMICTAL INST. (RG) TABLETAS 50 MG CAJA X 30 UNDS	120	0	0	57.084
		23/05/2023	8125032	REFRESH TEARS INST. SOLUCION OFTALMICA CAJA 15 ML	2	0	0	19.750
	Total 3304					0	0	76.834
	3353	23/05/2023	21398968	GAVISCON LIQUIDO DOBLE ACCION SACHET CAJA X 12 UNDS	60	0	0	144.315
				AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 150 UNDS	60	0	0	12.600
				SATOREN-H FORTE INST. TABLETAS 100/25 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	15.428
				EUTIROX INST. 25 MCG. 50 TBS.	100	0	0	73.000
				ROSUVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	261.120
				TRAZODONA GENFAR INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 50 UNDS	60	0	0	5.743
				ESCITALOPRAM GENFAR INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	13.600
				SINALGEN INST. TABLETA 5/325 MG CAJA X 90 UNDS	60	0	0	64.284
				OLOPAT INST. GOTAS 0.2 % CAJA 5 ML	2	0	0	19.686
	Total 3353					0	0	609.776
	3381	23/05/2023	32075159	CALCIBON D INST. TABLETAS 800 U.I CAJA X 30 UNDS	60	0	0	74.484
				FREEGEN INST. SOLUCION OFTALMICA 0.5 % FRASCO 15 ML	2	0	0	20.000
				ROSUVASTATINA GENFAR INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 14 UNDS	56	0	0	10.160
				DORIXINA RELAX INST. COMPRIMIDOS 125 MG/5 MG CAJA X 100 UNDS	30	0	0	56.250
				JARDIANCE DUO INST. (RG) TABLETAS 12.5/1000MG CAJA X 60 UNDS	120	0	0	347.998
	Total 3381					0	0	508.892
	3313	23/05/2023	1034991011	DIMOFLAX TABLETAS CAJA X 60 UNDS	60	0	0	99.931
	Total 3313					0	0	99.931
	3406	24/05/2023	1000204558	DOLEX FORTE INST TABLETAS 500MG/65MG CAJA X 48 UNDS	96	0	0	119.892
				ACID-MANTLE N MEGA OFERTA LOCION OFERTA 400 + 120ML	2	0	0	78.506
				ESOMEPRAZOL MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	120	0	0	185.316
				FARMA D CBG CAPSULAS 5000 UI FRASCO X 30 UNDS	60	0	0	102.586
				CALTRATE D INST. TABLETAS 600 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	68.640
				ACIDO FOLICO ECAR INST. TABLETAS 1 MG CAJA X 600 UNDS	60	0	0	1.972
				PREDNISOLONA GENFAR INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 300 UNDS	60	0	0	2.228
				METOJECT METROTEXATO RG INST JERINGA PRELLENADA 20 MG CAJA X 1 UNI	12	0	0	997.476
	Total 3406					0	0	1.556.616
	3421	25/05/2023	32018793	ACETAMINOFEN GENFAR INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 100 UNDS	240	0	0	12.343
				ACID-MANTLE N MEGA OFERTA LOCION OFERTA 400 + 120ML	1	0	0	39.253
				ESCITALOPRAM GENFAR INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 28 UNDS	84	0	0	20.400
				QUETIAPINA MK INST. (RG) TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS	60	0	0	12.686
				ATORVASTATINA GENFAR INST. TABLETAS 40 MG CAJA X 150 UNDS	60	0	0	7.884
				SULFATO FERROSO LAPROFF TABLETA 300 MG CAJA X 300 UNDS	30	0	0	1.929
				BETALOC ZOK (RG) TABLETAS 25 MG CAJA X 30 UNDS	120	0	0	34.268
				ESPIRONOLACTONA GENFAR INST. TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS	60	0	0	4.887
				DIP INST. SUSPENSION FRASCO 200 ML	3	0	0	122.655
				AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 10 UNDS	60	0	0	14.400
	Total 3421					0	0	270.705
	3483	25/05/2023	42968866	VITAMINA B12 ECAR INST. 1000 MCG AMPOLLA 1 CC	12	0	0	15.168
				FARMA D CBG CAPSULAS 5000 UI FRASCO X 30 UNDS	30	0	0	51.293
	Total 3483					0	0	66.461
	3484	25/05/2023	22198264	VITAMINA B12 ECAR INST. 1000 MCG AMPOLLA 1 CC	12	0	0	15.168
	Total 3484					0	0	15.168
	3485	25/05/2023	51573529	VITAMINA B12 ECAR INST. 1000 MCG AMPOLLA 1 CC	2	0	0	2.528
	Total 3485					0	0	2.528
	3482	26/05/2023	32509336	GAVISCON LIQUIDO DOBLE ACCION SACHET CAJA X 12 UNDS	30	0	0	72.158
				ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	26.828
				EUTIROX INST. 88 MCG. 50 TBS.	50	0	0	42.285
				MOMETASONA MK INST. (RINAID) 0.05 % CAJA 18 G	1	0	0	21.695
	Total 3482					0	0	162.966
	3481	26/05/2023	32016033	SICCAFLUID INST. GEL 0.25% CAJA 10 G	1	0	0	29.375

 # Items: 484
 # Medicamentos:273
 # Usuarios: 109
 # No. Ordenes: 117
Cierre Varios MAYO/2023

Distribuidora Pasteur S.A.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SURAMERICANA	3481	45072.3925	32016033	WINADEINE INST. TABLETAS 325/8MG CAJA X 100 UNDS	90	0	0	18.480
				ROSUVASTATINA GENFAR INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 14 UNDS	56	0	0	10,160
				DULOXETINA MK (RG) CAPSULAS 60 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	138.758
				IMIGRAN FDT INST. TABLETAS CUBIERTAS 50 MG CAJA X 2 UNDS	8	0	0	264.000
	Total 3481					0	0	460.773
	3518	26/05/2023	32416797	DOLEX AVANZADO INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 16 UNDS	64	0	0	59.320
				UMBRELLA PLUS EMULSION SPF 50 CAJA 120 G	1	25.181	132.531	157.712
	Total 3518					25.181	132.531	217.032
	3560	26/05/2023	45754710	DOLEX AVANZADO INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 16 UNDS	112	0	0	103.810
	Total 3560					0	0	103.810
	3564	26/05/2023	45754710	AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 150 UNDS	60	0	0	12.600
				GLUCOPHAGE INST. TABLETAS 850 MG CAJA X 30 UNDS	120	0	0	254.912
				FEXOFENADINA MK INST. TABLETAS 120 MG CAJA X 10 UNDS	30	0	0	22.842
				STAFEN INST. CAPSULAS 135/10 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	111.428
				SATOREN INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	364.200
	Total 3564					0	0	765.982
	3544	27/05/2023	22126772	DOLEX INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 200 UNDS	120	0	0	69.110
				EUTIROX INST. TABLETAS 50 MCG CAJA X 50 UNDS	100	0	0	16.856
				TRAZODONA GENFAR INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 50 UNDS	60	0	0	5,743
				LATANOX (CF) INST.(RG) SOLUCION OFTALMICA CAJA 5 ML	2	0	0	28.500
				EZETIMIBE+ATORVA(COLMIBE) INST TABLETAS 20/10 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	286.000
				BETALOC ZOK (RG) TABLETAS 25 MG CAJA X 30 UNDS	120	0	0	34.268
				FORXIGA INST. (RG) TABLETAS 10 MG CAJA X 28 UNDS	28	0	0	130.593
				ENTRESTO TABLETAS 200 MG CAJA X 60 UNDS	120	0	0	642.528
				ESPIRONOLACTONA GENFAR INST. TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS	60	0	0	4.887
				XARELTO INST. (RG) TABLETAS 15 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	424.068
				GLAUCOPROST (RG) GOTAS 0.004% FRASCO 3 ML	2	0	0	101.626
				GABAPENTIN MK INST. (RG) CAPSULAS 300 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	26.458
	Total 3544					0	0	1,770.637
	3623	29/05/2023	43023497	AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 150 UNDS	60	0	0	12.600
				SATOREN-H FORTE INST. TABLETAS 100/25 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	15.428
				ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	26.828
	Total 3623					0	0	54.856
	3622	29/05/2023	32412270	ROSUVASTATINA MK INST. TABLETAS 40 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	207.120
				MYRBETRIC INST. (RG) 50 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	265.464
	Total 3622					0	0	472.584
	3644	30/05/2023	32498232	EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS	50	0	0	16.857
	Total 3644					0	0	16.857
	3599	30/05/2023	21363624	DOLEX FORTE INST TABLETAS 500MG/65MG CAJA X 48 UNDS	120	0	0	149.865
				LYRICA INST. (RG) CAPSULAS 75 MG CAJA X 30 UNDS	90	0	0	138.846
				CALCIBON D INST. TABLETAS 800 U.I CAJA X 30 UNDS	90	0	0	111.726
				COLCHICINA WINTHROP INST. TABLETAS 0.5 MG CAJA X 40 UNDS	180	0	0	19.287
				CARDIOASPIRINA INST. TABLETAS 100 MG X 30 UNDS	90	0	0	102.213
				WINADEINE INST. TABLETAS 325/8MG CAJA X 100 UNDS	60	0	0	12.320
				EUTIROX INST. TABLETAS 100 MCG CAJA X 50 UNDS	100	0	0	19.428
				ESZOPICLONA (ISOKLON) INST. RG TABLETAS 3 MG CAJA X 14 UNDS	84	0	0	159.570
				LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 150 UNDS	180	0	0	41.916
				OMEPRAZOL GENFAR INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 10 UNDS	90	0	0	18.000
				SERTRALINA GENFAR INST. TABLETAS 100 MG CAJA X 10 UNDS	90	0	0	17.874
	Total 3599					0	0	791.045
	3634	30/05/2023	324122370	SATOREN INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	364.200
	Total 3634					0	0	364.200
	3658	30/05/2023	1013261620	ESOMEPRAZOL GENFAR INST. TABLETAS 40 MG CAJA X 450 UNDS	120	0	0	19.368
				HIDROXIDO ALUMMAGNES.SIMET SUSPENSION FRASCO 150 ML	1	0	0	16.168
	Total 3658					0	0	35.536
	3641	30/05/2023	758186	LYRICA INST. (RG) CAPSULAS 75 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	92.564
				LYRICA (RG) CAPSULAS 25 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	30.852
				TRITTICO AC INST. 150 MG X 20 TABLETAS	60	0	0	255.999
				FINASPROS INST. 5 MG. 30 TBS.	60	0	0	562.500
	Total 3641					0	0	941.915
	3655	30/05/2023	1018228827	FACETIX SUAVE (RG) TABLETAS 2/0.03 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	18.332
	Total 3655					0	0	18.332
	3670	31/05/2023	32466862	DOLEX FORTE INST TABLETAS 500MG/65MG CAJA X 48 UNDS	60	0	0	74.933
				CIRCADIN INST. TABLETAS 2 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	367.800
				NEXIUM COMPRIMIDOS 40 MG CAJA X 28 UNDS	28	0	0	242.229
				HIDROCLOROTIAZIDA MK INST. TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS	60	0	0	1,714
				AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 150 UNDS	60	0	0	12.600
				CARDIOASPIRINA INST. TABLETAS 100 MG X 30 UNDS	60	0	0	68.142
				SERETIDE DISKUS INST.(RG) POLVO PARA INHALACION 50/250 MCG CAJA 60 D	2	0	0	115.714
				IRBESARTAN MK (RG) INST. TABLETAS 150 MG CAJA X 14 UNDS	56	0	0	38.528
	Total 3670					0	0	921.660
	3719	31/05/2023	32422864	FUROSEMIDA MK INST. TABLETAS 40 MG CAJA X 300 UNDS	60	0	0	2.829
	Total 3719					0	0	2.829
	3738	31/05/2023	1047512138	FEMELLE 20 CD INST.(RG) TABLETAS CAJA X 28 UNDS	56	0	0	49.800
	Total 3738					0	0	49.800
Total general						501.140	2,637,579	53,633,532

 # Items: 484
 # Medicamentos:273
 # Usuarios: 109
 # No. Ordenes: 117
Cierre Varios MAYO/2023

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR BELLO
CRA 49 # 49-72
TELEFONO: 4441400 - 6049259
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3332537
FECHA: 23-05-2023 14:45
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1872123

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

330732-SINGULAIR INST. (RG) COMPRIMIDOS 1
0 MG CAJA X 30 UNDS
70,004 2 0 0 140,008

138746-SYMBICORT TURBUHALER (RG) INHALADO
R 160/4.5 MCG CAJA 120 DOSIS
103,017 1 0 0 103,017

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 243,025
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 243,025
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 243,025
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	243,025	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3346-domicilio
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

Juan Carlos Rivera
CC 71193064
3137014426

DATOS DEL CLIENTE

RIVERA BARRIENTOS MATHIAS
TI 1020119766
CR 53 # 25 - 32 OPORTO CIUDADELA TORRE
2 APTO 1916 CABAÑAS-BELLO
TELEFONO: 6133645

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Juan Carlos Rivera G. identificado con cédula número 71193064, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA JCRG

FECHA 23 Mayo 2023

OBSERVACION:

MEDI.GENERAL

10.

No. de Orden
3346

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MATHIAS RIVERA BARRIENTOS	Documento	1020119766
No. Carné	71193064 - F	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CRA 53 NRO 25-32 APTO 1916 TORRE 2 CABAÑAS		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
SINGULAIR 10MG CJX10COMP	MONTELUKAST SODIO 10MG Tableta masticable	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
SYMBICORT INH TBO/160/4.5MCG 60D	B U D E S O N I D A 160µGDFORMOTEROL	INHALADO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 PUFF	INHALATORIA	CADA 12 HORAS	60

2 VECES AL DIA

Nombre Funcionario:	JUAN CARLOS RIVERA GALLEGO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Juan Carlos Rivera G.
Documento: 71193064
Télefono: 3139074926

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3346

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario: MATHIAS RIVERA BARRIENTOS | Documento: 1020119766
No. Carné: 71193064 - F | Fecha autorización: 23/05/23
Dirección: CRA 53 NRO 25-32 APTO 1916 TORRE 2 CABAÑAS
Regional: ANTIOQUIA | Vigencia: 2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
SINGULAIR 10MG CJX10COMP	MONTELUKAST SODIO 10MG Tableta masticable	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
SYMBICORT INH TBO/160/4.5MCG 60D	B U D E S O N I D A 160µGDFORMOTEROL	INHALADO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 PUFF	INHALATORIA	CADA 12 HORAS	60

2 VECES AL DIA

Nombre Funcionario: JUAN CARLOS RIVERA GALLEGO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR BELLO
CRA 49 # 49-72
TELEFONO: 4441400 - 6049259
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3332538
FECHA: 23-05-2023 14:56
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1872132

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115108-FEXOFENADINA MK INST. JARABE 30 MG FRASCO 150 ML
36,043 2 0 0 72,086

375749-SERETIDE (RG) 25/50 MCG INHALADOR 120 DOSIS
82,000 1 0 0 82,000

132080-AVAMYS INST. (RG) SPRAY NASAL 27.5 MCG CAJA 120 DOSIS
10,051 1 0 0 10,051

330732-SINGULAIR INST. (RG) COMPRIMIDOS 10 MG CAJA X 30 UNDS
70,004 2 0 0 140,008

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	304,145
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	304,145

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	304,145
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	304,145	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3345 Juan Carlos Rivera G.
CONVENIO: SENA CC 71193064
NIT: 899999034-1 3137014426

DATOS DEL CLIENTE

RIVERA BARRIENTOS MAXIMILIANO
CE 1025670288
CR 53 # 25 - 32 OPORTO CIUDADELA APTO 1916 TORRE
TELEFONO: 6133645

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Juan Carlos Rivera G. identificado con cédula número 71193069, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA JOR6

FECHA 23 Mayo 2023

OBSERVACION:

MEDI.GENERAL
ESPECIALIDAD
LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA

DATOS DEL MEDICO

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

14

No. de Orden
3345

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MAXIMILIANO RIVERA BARRIENTOS	Documento	1025670288
No. Carné	71193064 - D	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CRA 53 NRO 25-32 APTO 1916 TORRE 2 CABAÑAS		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
FEXOFENADINA 30MG/5ML FCOX150ML	FEXOFENADINA CLORHIDRATO 0.006MGML	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
5 c.c.	ORAL	CADA 24 HORAS	60

5 CENTIN¿METROS DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
SERETIDE 25/50 C/CONT SUSP INHX120D	PROPIONATO FLUTICASONA 50µG SALMETEROL	INHALADO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 PUFF	INHALATORIA	CADA 12 HORAS	60

2 VECES AL DIA , 1 PUFF

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
AVAMYS SPRAY 27.5MCG NASAL FCOX120DOS	FLUTICASONA FUROATO 27.5µGD Suspensión	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 PUFF	NASAL	CADA 12 HORAS	60

EN CADA FOSA 1 PUFF EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
SINGULAIR 10MG CJX10COMP	MONTELUKAST SODIO 10MG Tableta masticable	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	JUAN CARLOS RIVERA GALLEGO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Juan C. Rivera C.
Documento: 7114306 4
Télefono: 3137014426

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3345

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	MAXIMILIANO RIVERA BARRIENTOS	Documento	1025670288
No. Carné	71193064 - D	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CRA 53 NRO 25-32 APTO 1916 TORRE 2 CABAÑAS		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
FEXOFENADINA 30MG/5ML FCOX150ML	FEXOFENADINA CLORHIDRATO 0.006MGML	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
5 c.c.	ORAL	CADA 24 HORAS	60

5 CENTIN¿METROS DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
SERETIDE 25/50 C/CONT SUSP INHX120D	PROPIONATO FLUTICASONA 50µG SALMETEROL	INHALADO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 PUFF	INHALATORIA	CADA 12 HORAS	60

2 VECES AL DIA , 1 PUFF

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
AVAMYS SPRAY 27.5MCG NASAL FCOX120DOS	FLUTICASONA FUROATO 27.5µGD Suspensión	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 PUFF	NASAL	CADA 12 HORAS	60

EN CADA FOSA 1 PUFF EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
SINGULAIR 10MG CJX10COMP	MONTELUKAST SODIO 10MG Tableta masticable	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	JUAN CARLOS RIVERA GALLEGO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR BELLO
CRA 49 # 49-72
TELEFONO: 4441400 - 6049259
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3332562
FECHA: 26-05-2023 08:10
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1872940

CODIGO-NOMBRE
V.UNI · ENT FRA DTO PARCIAL

132303-HIDROXICINA GENFAR INST. TABLETAS
25 MG CAJA X 20 UNDS
2,171 3 0 0 6,513

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 6,513
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 6,513
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 6,513
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	6,513	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3466-domicilio
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

Dora Isaza C.
CC 39351406
Tel. 6044529140

DATOS DEL CLIENTE

ISAZA CADAVID DORA CECILIA
CC 39351406
CL 29 # 53 - 24 BELLO CABAÑAS
TELEFONO: 3154642514

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION:

17.

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Dora Isaza identificado con cédula número 39351406, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Dora Isaza C.

FECHA 26-5-2013

COMPROBANTE DE INFORME DIARIO
Fecha: 24/05/2023
Hora: 7:03 a. m.
Pag: 6 de 6

18.

No. de Orden 3466

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	DORA CECILIA ISAZA CADAVID	Documento	39351406
No. Carné	8289282 - C	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	CALLE 29 NRO 53-24 CABAÑAS BELLO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
HIDROXICINA 25MG CJX30TAB	HIDROXICINA CLORHIDRATO 25MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	JORGE GONZALO AGUDELO PUERTA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 08/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3466

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	DORA CECILIA ISAZA CADAVID	Documento	39351406
No. Carné	8289282 - C	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	CALLE 29 NRO 53-24 CABAÑAS BELLO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
HIDROXICINA 25MG CJX30TAB	HIDROXICINA CLORHIDRATO 25MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Dora Isaza C.
CC 39351406
Tel. 6044529140

Nombre Funcionario:	JORGE GONZALO AGUDELO PUERTA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 08/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR BELLO
CRA 49 # 49-72
TELEFONO: 4441400 - 6049259
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3332563
FECHA: 26-05-2023 11:31
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1873001

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

669548 FREEGEN INST. SOLUCION OFTALMICA 0
.5 % FRASCO 15 ML
10,000 2 0 0 20,000

669438-BACTRIM-F INST. X 10 TABLETAS
37,500 2 0 0 75,000

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	95,000
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	95,000

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	95,000
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	95,000	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3488-domicilio
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE Ruben Asciniegas
AYALA SUAREZ YOLANDA 13803690
CC 31222453
CL 24 # 58 - 75 CS CABAÑAS
TELEFONO: 4620800

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

21

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Ruben Arciniegas F. identificado con cédula número 13803090, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Ruben Arciniegas F.

FECHA 05-26-2023

OBSERVACION:

22

No. de Orden 3488

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	YOLANDA AYALA SUAREZ	Documento	31222453
No. Carné	13803090 - C	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	CLL 24 58-75 B.Cabañitas		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
FREEGEN 0.5% SO FCOX15ML	CARBOXIMETILCELULOSA Sodio 0.5% SO	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 6 HORAS	60

APLICAR 4 VECES AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
BACTRIM-F160/800MG CJX10TAB	SULFAMETOXAZOL 800MGTRIMETOPRIM 160MG	TABLETAS	VEINTE

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	7

2 veces dia por 10 dias ordenada por medico domiciliario

Nombre Funcionario:	RUBEN ARCINIEGAS FIGUEROA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 09/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3488

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	YOLANDA AYALA SUAREZ	Documento	31222453
No. Carné	13803090 - C	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	CLL 24 58-75 B.Cabañitas		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
FREEGEN 0.5% SO FCOX15ML	CARBOXIMETILCELULOSA Sodio 0.5% SO	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 6 HORAS	60

APLICAR 4 VECES AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
BACTRIM-F160/800MG CJX10TAB	SULFAMETOXAZOL 800MGTRIMETOPRIM 160MG	TABLETAS	VEINTE

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	7

2 veces dia por 10 dias ordenada por medico domiciliario

Nombre Funcionario:	RUBEN ARCINIEGAS FIGUEROA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Ruben Arciniegas F
Documento: 13803090
Télefono: 4620800

Fecha de vencimiento: 09/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR BELLO
CRA 49 # 49-72
TELEFONO: 4441400 - 6049259
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3332575
FECHA: 27-05-2023 09:35
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1873304

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

024035-ASPIRINA TABLETAS 100 MG CAJA X 14
0 UNDS
61,357 0 56 0 24,543

100218-DOLEX/INST. TABLETAS 500 MG CAJA X
200 UNDS
115,183 0 90 0 51,832

100218-CIRCADIN INST. TABLETAS 2 MG CAJA
X 30 UNDS
183,900 1 0 0 183,900

120100-NIFEDIPINO/INST.EXPOFARMA CAPSULAS
30 MG CAJA X 300 UNDS
45,000 0 120 0 18,000

323145-PA-ALES/TENA SLIP ULTRA TALLA L C
AJA X 42 UNDS
154,518 6 0 0 927,108

132060-CARVEDILOL GENFAR INST. (RG) TABLE
TAS 12.5MG CAJA X 300 UNDS
18,860 0 120 0 7,544

682633-COLCHICINA WINTHROP INST. TABLETAS
0.5 MG CAJA X 40 UNDS
4,286 1 0 0 4,286

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA
X 50 UNDS
16,857 1 0 0 16,857

346142-DORZOLOL GOTAS OFTALMICAS CAJA 5 M
L
105,243 2 0 0 210,486

121031-ATORVASTATINA GENFAR TABLETAS 10 M
G CAJA X 10 UNDS
28,873 6 0 0 173,238

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 50 MCG CAJA
X 50 UNDS

115110-MEMANTINA MK (MODUALZ) INST.RG TAB
LETAS 10 MG CAJA X 300 UNDS
81,428 0 20 0 5,429

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	1,483,625
DESCUENTO:	0
IVA:	148,026
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	1,631,651

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	1,631,651
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
IVA DE: 19	779,082	148,026
EXCLUIDAS:	704,543	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3549-domicilio
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

MARTINEZ DE BOTERO ANA LUCIA
CC 21835208
CR 53 # 25 - 32 CIUDADELA OPORTO AP903
T01
TELEFONO: 3147556001

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION:

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo _____ identificado con cédula número _____ en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA _____

FECHA 26-05-23

No. de Orden
3549

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ANA LUCIA MARTINEZ DE BOTERO	Documento	21835208
No. Carné	2913832 - C	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CRA 53 NRO 25-32 CUIDADELA OPORTO APTO 903 TORRE 1 BELLO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
ASPIRINA 100MG CJX28TAB	ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG Tableta	TABLETAS	60 SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Byer , 1 diaria

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
DOLEX 500MG CJX100TR	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	CÁPSULA	90 NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA A NECESIDAD

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
CIRCADIN 2MG TCP CJX30TAB	MELATONINA 2MG Tableta de liberación prolongada	TABLETAS	30 TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MEDIA EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
NIFEDIPINO 30mg CMP CJX300CMP EXA	NIFEDIPINO	TABLETAS	120 CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

NOVAMED, 2 AL DIA

Nombre Funcionario:	JESUS MARIA BOTERO CARMONA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3549

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	ANA LUCIA MARTINEZ DE BOTERO	Documento	21835208
No. Carné	2913832 - C	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CRA 53 NRO 25-32 CUIDADELA OPORTO APTO 903 TORRE 1 BELLO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
ASPIRINA 100MG CJX28TAB	ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG Tableta	TABLETAS	60 SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Byer , 1 diaria

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
DOLEX 500MG CJX100TR	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	CÁPSULA	90 NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA A NECESIDAD

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
CIRCADIN 2MG TCP CJX30TAB	MELATONINA 2MG Tableta de liberación prolongada	TABLETAS	30 TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MEDIA EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
NIFEDIPINO 30mg CMP CJX300CMP EXA	NIFEDIPINO	TABLETAS	120 CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

NOVAMED, 2 AL DIA

Nombre Funcionario:	JESUS MARIA BOTERO CARMONA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma:
Documento: 32220296
Télefono: 4979834

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

29

No. de Orden
3549

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ANA LUCIA MARTINEZ DE BOTERO	Documento	21835208
No. Carné	2913832 - C	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CRA 53 NRO 25-32 CUIDADELA OPORTO APTO 903 TORRE 1 BELLO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 240
PAÑAL TENA SLIP TALLA L BOLX30 UN FAM	PAÑAL TENA SLIP TALLA L BOLX30 UN FAM	PAÑAL(ES	DOSCIENTOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	Aprobado
1 UNIDADES	TÓPICA	CADA 6 HORAS	60	

4 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
CARVEDILOL 12.5MG CJX30TAB	CARVEDILOL 12.5MG Tableta	SUSPENSI	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
COLCHICINA 0.5mg TAB CJX300TAB	COLCHICINA	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 50
EUTIROX® 75 MCG CAJA POR 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SÓDICA 75MCG	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 TABLETA	ORAL	CADA SEMANA	60

EN AYUNA S SABADO Y DOMINGO

Nombre Funcionario:	JESUS MARIA BOTERO CARMONA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3549

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario: ANA LUCIA MARTINEZ DE BOTERO | Documento: 21835208
No. Carné: 2913832 - C | Fecha autorización: 26/05/23
Dirección: CRA 53 NRO 25-32 CUIDADELA OPORTO APTO 903 TORRE 1 BELLO
Regional: ANTIOQUIA | Vigencia: 2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 240
PAÑAL TENA SLIP TALLA L BOLX30 UN FAM	PAÑAL TENA SLIP TALLA L BOLX30 UN FAM	PAÑAL(ES)	DOSCIENTOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	Aprobado
1 UNIDADES	TÓPICA	CADA 6 HORAS	60	

4 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
CARVEDILOL 12.5MG CJX30TAB	CARVEDILOL 12.5MG Tableta	SUSPENSI	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
COLCHICINA 0.5mg TAB CJX300TAB	COLCHICINA	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 50
EUTIROX® 75 MCG CAJA POR 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SÓDICA 75MCG	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 TABLETA	ORAL	CADA SEMANA	60

EN AYUNA S SABADO Y DOMINGO

Nombre Funcionario: JESUS MARIA BOTERO CARMONA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3549

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ANA LUCIA MARTINEZ DE BOTERO	Documento	21835208
No. Carné	2913832 - C	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CRA 53 NRO 25-32 CUIDADELA OPORTO APTO 903 TORRE 1 BELLO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
COSOPT 20MG/5MG GOT FCOX5ML	DORZOLAMIDA CLORHIDRATO	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 12 HORAS	60

2 VECES AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ATORVASTATINA 10MG CJX10TAB	ATORVASTATINA CALCIO 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 50
EUTIROX® 50 MCG CAJA X 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SODICA 50mcg	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

DE LUNES A VIERNES

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
TIMANTIL 5MG CJX7UND	MEMANTINA CLORHIDRATO 5MG Cápsula de gelatina	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TOMAR	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MEDIA EN LA NOCHE , GENERICO

Autorizado 10 mg

Nombre Funcionario:	JESUS MARIA BOTERO CARMONA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3549

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario: ANA LUCIA MARTINEZ DE BOTERO | Documento: 21835208
No. Carné: 2913832 - C | Fecha autorización: 26/05/23
Dirección: CRA 53 NRO 25-32 CUIDADELA OPORTO APTO 903 TORRE 1 BELLO
Regional: ANTIOQUIA | Vigencia: 2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
COSOPT 20MG/5MG GOT FCOX5ML	DORZOLAMIDA CLORHIDRATO	FRASCO	DOS

Dosis: 1 GOTA(S) | Vía Admon.: OFTÁLMICA | Frecuencia: CADA 12 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
2 VECES AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
ATORVASTATINA 10MG CJX10TAB	ATORVASTATINA CALCIO 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
EUTIROX® 50 MCG CAJA X 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SODICA 50mcg	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
DE LUNES A VIERNES

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
TIMANTIL 5MG CJX7UND	MEMANTINA CLORHIDRATO 5MG Cápsula de gelatina	TABLETAS	TREINTA

Dosis: 1 TOMAR | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
MEDIA EN LA NOCHE , GENERICO

Nombre Funcionario: JESUS MARIA BOTERO CARMONA
GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96
Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:
Fecha de vencimiento: 10/06/23
GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR BELLO
CRA 49 # 49-72
TELEFONO: 4441400 - 6049259
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3332601
FECHA: 30-05-2023 07:30
CAJERO: CALL CENTER BELLO
VENDEDOR: LUIS EDUARDO COGOLLO RAMIREZ
SECUENCIA: 1874174

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

632063-PEDIASURE CLINICAL INST. SOLUCION ORAL VAINILLA FRASCO 220 ML
7,263 60 0 0 435,780

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 435,780
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 435,780
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 435,780
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 435,780 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 3628-domicilio
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1 Karen Dra L

DATOS DEL CLIENTE 1026192697

BEDOYA MIRA LUCIANA
RC 1021940408
CL 56 # 63A - 26 EL PARAISO
TELEFONO: 3054475095

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION:

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Karen Nira López identificado con cédula número 1026142647, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Karen Nira López

FECHA 30/05/2023

No. de Orden
3628

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUCIANA BEDOYA MIRA	Documento	1021940408
No. Carné	98589653 - F	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	BELLO -CALLE 56 NRO 63A- 26		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ENSURE CLINICAL 1.5Kcal/mL FCOX220mL	C-ENSURE CLINICAL 1.5Kcal/mL FCOX220mL	FRASCO	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	Aprobado
1 TOMAR	ORAL	CADA 12 HORAS	30	

PEDIASURE CLINICAL 220 ML .2 AL DIA POR 3 MESES , ULTIMA ENTREGA

Nombre Funcionario:	JUAN DIEGO BEDOYA QUINTERO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Karen Mira
Documento: 1028147699
Télefono: 3054178098

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

39

No. de Orden
3628

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	LUCIANA BEDOYA MIRA	Documento	1021940408
No. Carné	98589653 - F	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	BELLO -CALLE 56 NRO 63A- 26		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ENSURE CLINICAL 1.5Kcal/mL FCOX220mL	C-ENSURE CLINICAL 1.5Kcal/mL FCOX220mL	FRASCO	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	Aprobado
1 TOMAR	ORAL	CADA 12 HORAS	30	

PEDIASURE CLINICAL 220 ML .2 AL DIA POR 3 MESES , ULTIMA ENTREGA

Nombre Funcionario:	JUAN DIEGO BEDOYA QUINTERO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR BELLO
CRA 49 # 49-72
TELEFONO: 4441400 - 6049259
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3332610
FECHA: 31-05-2023 08:40
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1874553

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

138733-SEROQUEL XR (RG) COMPRIMIDOS 300 M G CAJA X 30 UNDS
139,991 2 0 0 279,982

171018-DERMASKIN CREMA CAJA 40 G
18,353 1 0 0 18,353

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 50 MCG CAJA X 50 UNDS
8,428 1 0 0 8,428

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS
16,857 1 0 0 16,857

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	323,620
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	323,620

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	323,620
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	323,620	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3638-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

DE LEON PENAGOS MARIA TERESA
CC 32500032
CR 53 # 25 - 75 BL 6 APTO 419 CABAÑAS
TELEFONO: 2737824

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Manuel A Rey Q identificado con cédula número 8297678, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA

FECHA Mayo 31/2023

OBSERVACION:

LOPEZ VEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

DATOS DEL MEDICO

WWW.farmaciaspasteur.com.co

40

No. de Orden 3638

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA TERESA DE LEON PENAGOS	Documento	32500032
No. Camé	8297678 - C	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	CRA 53 # 25-75 Bloque 6 Apto 419 B.Cabañitas		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
SEROQUEL XR 300mg TLP CJX30TLP	QUETIAPINA FUMARATO	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
DERMASKIN CRE TUBX40G	CLOTRIMAZOL 1GNEOMICINA 0,50GDEXAMETASONA	TUBO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 APLICAR	TÓPICA	CADA 12 HORAS	7

APLICAR POR CICLOS NO MAYORES A 7 DIAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 50
EUTIROX® 50 MCG CAJA X 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SODICA 50mcg	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
3 TABLETA	ORAL	CADA SEMANA	60

tomar en ayunas viernes , sábado y domingo

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 50
EUTIROX® 75 MCG CAJA POR 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SÓDICA 75MCG	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
4 TABLETA	ORAL	CADA SEMANA	60

en ayuna s de lunes a jueves

Nombre Funcionario:	MANUEL ANTONIO REY QUIJANO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3638

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	MARIA TERESA DE LEON PENAGOS	Documento	32500032
No. Camé	8297678 - C	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	CRA 53 # 25-75 Bloque 6 Apto 419 B.Cabañitas		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
SEROQUEL XR 300mg TLP CJX30TLP	QUETIAPINA FUMARATO	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
DERMASKIN CRE TUBX40G	CLOTRIMAZOL 1GNEOMICINA 0,50GDEXAMETASONA	TUBO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 APLICAR	TÓPICA	CADA 12 HORAS	7

APLICAR POR CICLOS NO MAYORES A 7 DIAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 50
EUTIROX® 50 MCG CAJA X 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SODICA 50mcg	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
3 TABLETA	ORAL	CADA SEMANA	60

tomar en ayunas viernes , sábado y domingo

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 50
EUTIROX® 75 MCG CAJA POR 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SÓDICA 75MCG	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
4 TABLETA	ORAL	CADA SEMANA	60

en ayuna s de lunes a jueves

Nombre Funcionario:	MANUEL ANTONIO REY QUIJANO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 8297678
Télefono: 2737824

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR 890941663-1

CUADRE DE CAJA DIARIO

CODIGO DESCUENTO REDENCION BENEFICIO	0
CXC SISTECREDITO	0

DIFERENCIA: **$0**

OBSERVACIONES:

NOMBRE Y FIRMA

ELABORADO POR: **SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO**

C.C. N° **43814744**

42

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR BELLO
CRA 49 # 49-72
TELEFONO: 4441400 - 6049259
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

FACT ELECTRONICA: E3332614
FECHA: 31-05-2023 11:31
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1874628

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

385855-VOLTAREN GEL 1 % CAJA 100 G
68,757 1 0 0 68,757

102004-ACERUMEN SPRAY CAJA 40 ML
58,109 1 0 0 58,109

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 126,866
DESCUENTO: 0
IVA: 0
INPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 126,866
---------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 126,866
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE INPUESTO
EXCLUIDAS: 126,866 0
INPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 3676-domicilio
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1
Maria Luz

DATOS DEL CLIENTE 21302675

MOLINA GRISALES MARIA DE LA LUZ
CC 21302675 4819314
AV 46A # 67 - 8 NIQUIA APTO---202
TELEFONO: 4819314

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION:

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo María Luz Molina identificado con cédula número 21302675, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA María Luz Molina

FECHA 31/5/23

No. de Orden
3676

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA DE LA LUZ MOLINA GRISALES	Documento	21302675
No. Carné	70085917 - A	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	AV 46A NRO 67-8 APTO 202 NIQUIA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	1
VOLTAREN EMULGEL TBOX100G	DICLOFENACO DIETILAMINA 1% Gel	TUBO	UN	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 APLICAR	TÓPICA	CADA 8 HORAS	60	

APLCIAR EN RODILLA DERECHA 3 VECES AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	1
ACERUMEN HYGIENE AURICULAIR FCOX40ML	NO APLICA	FRASCO	UN	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 APLICAR	ÓTICA	CADA 12 HORAS	8	Aprobado

APLCIAR EN OIDO IZQUIERDO 2 VECES AL DIA POR 8 DIA S Y LUEGO CADA 8 DIAS 1 VEZ

Nombre Funcionario:	LUIS CARLOS PEREZ MOLINA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3676

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	MARIA DE LA LUZ MOLINA GRISALES	Documento	21302675
No. Carné	70085917 - A	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	AV 46A NRO 67-8 APTO 202 NIQUIA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	1
VOLTAREN EMULGEL TBOX100G	DICLOFENACO DIETILAMINA 1% Gel	TUBO	UN	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 APLICAR	TÓPICA	CADA 8 HORAS	60	

APLCIAR EN RODILLA DERECHA 3 VECES AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	1
ACERUMEN HYGIENE AURICULAIR FCOX40ML	NO APLICA	FRASCO	UN	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 APLICAR	ÓTICA	CADA 12 HORAS	8	Aprobado

APLCIAR EN OIDO IZQUIERDO 2 VECES AL DIA POR 8 DIA S Y LUEGO CADA 8 DIAS 1 VEZ

Nombre Funcionario:	LUIS CARLOS PEREZ MOLINA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: Clarita Zuluaga
Documento: 21302675
Télefono: 4819374

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR BELLO
CRA 49 # 49-72
TELEFONO: 4441400 - 6049259
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3332620
FECHA: 31-05-2023 12:48
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1874667

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

107302-FARMA D CBG CAPSULAS 5000 UI FRASC O X 30 UNDS
51,293 1 0 0 51,293

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	51,293
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	51,293

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	51,293
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	51,293	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3709-domicilio
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

Rubiela León 39400162

DATOS DEL CLIENTE

DE BERRIO RUBIELA LEON 5794686

CC 39400162
CL 25A S # 58BB - 11 CABAÑITAS BELLO - 401
TELEFONO: 5794686

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

47A

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Rubiela Leon identificado con cédula número 39400163, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Rubiela Leon

FECHA 31-05 2023

48.

No. de Orden
3709

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	RUBIELA LEON DE BERRIO	Documento	39400162
No. Carné	71725389 - A	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	Cra 44 # 26 - 51 B.Belvedere		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
FARMA D 5000UI FCO X 30 CAP	VITAMINA D3 5000UI	CÁPSULA	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Tomar una cápsula diaria por dos meses. se envian solo 30, porque el 02 de mayo se formularon 36

Nombre Funcionario:	ELDRIN WILLIAM BERRIO LEON

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3709

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	RUBIELA LEON DE BERRIO	Documento	39400162
No. Carné	71725389 - A	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	Cra 44 # 26 - 51 B.Belvedere		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
FARMA D 5000UI FCO X 30 CAP	VITAMINA D3 5000UI	CÁPSULA	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Tomar una cápsula diaria por dos meses. se envian solo 30, porque el 02 de mayo se formularon 36

Nombre Funcionario:	ELDRIN WILLIAM BERRIO LEON

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma: Rubiela Leon
Documento: 39400162
Télefono: 5790666

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
--Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172644
FECHA: 23-05-2023 11:08
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

SECUENCIA: 1233730

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

682160-CALCITRIOL COLMED INST. CAPSULAS 0
.25 MCG X 30 UNDS
3,857 2 0 0 7,714

203001-ANEMIDOX CAPSULAS FRASCO X 30 UNDS

92,186 2 0 0 184,372

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 192,086
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 192,086
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 192,086
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 192,086 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 3305-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

GARCIA MARIN SANDRA
CC 43255447
DG 79 # 9 - 133 SORRENTO 1 APT 402 TORR
E 5
TELEFONO: 5858410

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Nelson Marín identificado con cédula número 71.717.104., en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Nelson Marín

FECHA 23-05-23.

OBSERVACION: Nelson Marín CC 71.717.104

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

52

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA	Versión: 01 Código: GTH-F-005

Beneficiario	**43255447**	**Cédula**			
No. Carné	98553377	**Fecha**	**23**	**MAYO**	**2023**

R/.			Cantidad	
CALCITRIOL 0.25 CAPSULAS	VIA ORAL	TOMAR UNA DIARIAMENTE HASTA NOVIEMBRE. 1ERA ENTREGA	60	**SESENTA**
FUMARATO FERROSO / ACIDO FOLICO / VITAMINA C (ANEMIDOX)	VIA ORAL	TOMAR UNA DIARIA 10 MINUTOS ANTES DEL ALMUERZO HASTA NOVIEMBRE. 1ERA ENTREGA	60	**SESENTA**
TRANSCRIPCION DE MEDICINA INTERNA (SOMER)				
FORMULA PARA DOS MESES				

Firma y Sello del Médico

3305

Nelson Mora
cc. 71.777.104
300 8285629

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172645
FECHA: 23-05-2023 11:19
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

SECUENCIA: 1233734

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115110-PANTOPRAZOL MK INST. TABLETAS 20 M G CAJA X 30 UNDS
14,100 1 0 0 14,100

132062-ROSUVASTATINA GENFAR INST. TABLETA S 10 MG CAJA X 14 UNDS
2,540 4 0 0 10,160

115100-FEXOFENADINA MK INST. TABLETAS 120 MG CAJA X 10 UNDS
7,614 6 0 0 45,684

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	69,944
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	69,944

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	69,944
CAMBIO:	0

----------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	69,944	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3306-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

SERNA MARTINEZ CECILIA
CC 43025021
CL 49E # 83A - 196 AP 1818 BL 5 SOL NAC IENTE
TELEFONO: 3004576131

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS

55

Consulte nuestra página web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: Alex Rodriguez.
1017158039

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL
REGIONAL ANTIOQUIA
Certificación recibo a satisfacción

Yo Alex Rodriguez - 1017158039 identificado con cédula número 1017158039 en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Alex Rodriguez

FECHA 23/05/13

No. de Orden
3306

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	CECILIA ESTHER SERNA MARTINEZ	Documento	43025021
No. Carné	70094201 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CALLE 47D NRO 2-115 APTO 502 FLORIDA NUEVA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
GAMO 20MG TR CJX28TAB	S-PANTOPRAZOL SÓDICO TRIHIDRAT 20MG Tableta de	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

TOMAR UNA DIARIA EN AYUNAS SOLO SI HAY SINTOMAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ROSUVASTATINA 10MG CJX28TAB	ROSUVASTATINA CALCICA 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

TOMAR UNA CADA NOCHE. SUSPENDER LA ATORVASTATINA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
FEXOFENADINA 120MG CJX10TAB	FEXOFENADINA CLORHIDRATO 120MG	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK. TOMAR UNA CADA MAÑANA. SUSPENDER LA DESLORATADINA

Nombre Funcionario:	JUAN GUILLE HERNANDEZ BETANCUR

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 03/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3306

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	CECILIA ESTHER SERNA MARTINEZ	Documento	43025021
No. Carné	70094201 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CALLE 47D NRO 2-115 APTO 502 FLORIDA NUEVA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
GAMO 20MG TR CJX28TAB	S-PANTOPRAZOL SÓDICO TRIHIDRAT 20MG Tableta de	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

TOMAR UNA DIARIA EN AYUNAS SOLO SI HAY SINTOMAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ROSUVASTATINA 10MG CJX28TAB	ROSUVASTATINA CALCICA 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

TOMAR UNA CADA NOCHE. SUSPENDER LA ATORVASTATINA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
FEXOFENADINA 120MG CJX10TAB	FEXOFENADINA CLORHIDRATO 120MG	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK. TOMAR UNA CADA MAÑANA. SUSPENDER LA DESLORATADINA

Nombre Funcionario:	JUAN GUILLE HERNANDEZ BETANCUR

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: Alex Rodriguez
Documento: 1017150039
Télefono: 3046881

Fecha de vencimiento: 03/06/23

GTH-F-005 V.01

59

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172652
FECHA: 23-05-2023 12:59
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

SECUENCIA: 1233757

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

100278-ERITROMAX ERITROMY (RG) INST. SOL
UCION INYECTABLE 2000 UI CAJA X 25 UNDS
579,500 0 12 0 278,160

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	278,160
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	278,160

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	278,160
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXENTAS:	278,160	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3376-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

GIRALDO DE VARELA BERTHA
CC 32395578
CR 48A # 66 - 52 PRADO CENTRO CEL 30533
96173
TELEFONO: 3053396173

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Amparo Vasquez identificado con cédula número 42936166, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA _____

FECHA 23/05/2023

60

OBSERVACION:

No. de Orden 3376

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	BERTHA GIRALDO DE VARELA	Documento	32395578
No. Camé	42996566 - A	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	TRASV 4A NRO 75D -95 BELEN LA MOTA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 12
ERITROPOYETINA 2000UI/ml SHI CJX10VIA	ERITROPOYETINA HUMANA RECOMBINANTE	JERINGA	DOCE

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
3 APLICAR	SUBCUTANEA	CADA SEMANA	30

APLICAR 1 VIAL SUBCUTANEO 3 VECES ALA SEMANA POR 3MESES , PRIMERA ENTREGA

Nombre Funcionario:	AMPARO VARELA GIRALDO

Gloria JL

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 42996566
Télefono: 3043396173

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3376

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	BERTHA GIRALDO DE VARELA	Documento	32395578
No. Camé	42996566 - A	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	TRASV 4A NRO 75D -95 BELEN LA MOTA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 12
ERITROPOYETINA 2000UI/ml SHI CJX10VIA	ERITROPOYETINA HUMANA RECOMBINANTE	JERINGA	DOCE

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
3 APLICAR	SUBCUTANEA	CADA SEMANA	30

APLICAR 1 VIAL SUBCUTANEO 3 VECES ALA SEMANA POR 3MESES , PRIMERA ENTREGA

Nombre Funcionario:	AMPARO VARELA GIRALDO

Gloria JL

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 42996566
Télefono: 3043396173

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

23/05/2023 Solo entrego medicamento para 1 MS o sea 12 ampollas.

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172653
FECHA: 23-05-2023 13:15
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

SECUENCIA: 1233765

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

662002-LYRICA INST.(RG) CAPSULAS 150 MG C AJA X 30 UNDS
92,564 6 0 0 555,384

117300-APROVASC INST. (RG) COMPRIMIDOS 30 0 MG/5 MG CAJA X 28 UNDS
91,080 2 0 0 182,160

600326-NATRILIX SR INST. TABLETAS 1.5 MG CAJA X 30 UNDS
11,185 2 0 0 22,370

249168-EFEXOR XR (RG) CAPSULAS 150 MG CAJ A X 30 UNDS
52,566 2 0 0 105,132

600148-DIMARD INST. 200 MG. 20 TBS.
12,266 3 0 0 36,798

100218-DOLEX ACTIVE INST. CAPSULAS BLANDA S 500 MG CAJA X 20 UNDS
21,782 6 0 0 130,692

404288-GASTROFAST ADVANCE PLEGADIZA CAJA X 10 SACHETS
26,506 12 0 0 318,072

138746-SYMBICORT TURBUHALER (RG) INHALADO R 160/4.5 MCG CAJA 120 DOSIS
103,017 1 0 0 103,017

683452-SALBUTAMOL (SALBUMED) INST. AEROSO L BUCAL 100 MCG CAJA X 200 DOSIS
8,500 2 0 0 17,000

123300-AGUJA INSULINA PEN GLUCOQUICK INST . 32 G / 4 MM CAJA X 100 UNDS
39,700 0 60 0 23,820

842066-IPRASYNT (IPRATROPIO) (RG) INHALAD OR 20 MCG CAJA 200 DOSIS

64

115133-LOPERAMIDA MK INST. TABLETAS 2 MG CAJA X 6 UNDS

1,330	5	0	0	6,650

832893-SAXENDA (CF) (RG) PLUMA PRELLENADA 6MG/ML CAJA X 1 UND

160,644	12	0	0	1,927,728

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	3,461,182
DESCUENTO:	0
IVA:	3,803
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	3,464,985

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	3,464,985
CAMBIO:	0

----------[RESUMEN DE IMPUESTOS]----------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
IVA DE: 19	20,017	3,803
EXCLUIDAS:	3,441,165	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3302-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

Beatriz Cardona P.

DATOS DEL CLIENTE 41689031

CARDONA POSADA BEATRIZ Tel: 5374632
CC 41689031
CL 48B # 88 - 11 CS 1P FLORESTA LOS AL CAZARES
TELEFONO: 5374632

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION:

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL
REGIONAL ANTIOQUIA
Certificación recibo a satisfacción

Yo Beatriz Cardona P. identificado con cédula número 41689031 en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certific... dos por... la Dis... los me... médic... fecha empad... FECH... FIRM...

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA	Versión: 01 Código: GTH-F-005

Beneficiario BEATRIZ CARDONA — Cédula 41689031

No. Carné — Fecha 23 MAY 2023

R/.		Cantidad	
PREGABALINA TABLETAS 150 MG LYRICA	VIA ORAL 3 TABLETA CADA DIA	180	CIENTO OCHENTA
IBERSARTAN /AMLODIPINO TABLETAS300/5MG APROVASC	VIA ORAL 1 TABLETAS CADA DIA	60	SESENTA
INDAPAMIDA TABLETAS 1.5MG NATRILIX	VIA ORLA 1 TABLETA AL DIA	60	SESENTA
VENLAFAXINA CAPSULAS 150MG	VIA ORAL 1 CAPSULAS EN LA MAÑANA	60	SESENTA
HIDROXICLOROQUINA TABLETAS 200MG (DIMARD)	VIA ORAL 1 TABLETA AL DIA	60	SESENTA
ACETAMINOFEN CAPSULA BLANDA 500MG DOLEX ACTIVGEL	VIA ORAL 1 TABLETA 2 VECES AL DIA POR DOLOR	120	CIENTO VEINTE
ALGINATO DE SODIO /CARBONATO DE SODIO /CARBONATO DE CALCIO GASTROFAST	SACHET 2 DIARIAS DE ACUERDO CON NECESIDAD	120	CIENTO VEINTE
BUDESONIDA /FORMETEROL TURBOHALER 160/4.5 INHALADOR SYMBICORT160/4.5 X 120 D	INHALADOR 1 CADA 12 HORAS	1	UNO
SALBUTAMOL INHALADOR	INHALADOR 2 PUFF CADA 6 HORAS DE ACUERDO CON SINTOMAS	2	DOS
AGUJAS PARA PEN	USAR UNA DIARIAMENTE	60	SESENTA
BROMURO DE IPRATROPIO INHALADOR	INHALADOR 2 PUFF CADA 12 HORAS	2	DOS
LOPERAMIDA 2 MG TABLETAS	TOMAR UNA DIARIA A NECESIDAD	30	TREINTA
LIRAGLUTIDA ESFERO DE 6 MG/ML	APLICAR SEGÚN INDICACIÓN DE ESPECIALISTA	12	DOCE
FORMULA PARA DOS MESES			

Beatriz Cardona C.C. 41689031 3302

Tel: 5374632. 3302

Firma y Sello del Médico

3302

Beatriz Cardona P.

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172654
FECHA: 23-05-2023 14:03
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

SECUENCIA: 1233779

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

682552-CATAPRESAN INST. TABLETAS 150 MG C
AJA X 20 UNDS
38,151 6 0 0 228,906

600229-GLUCOPHAGE INST. TABLETAS 500 MG C
AJA X 30 UNDS
58,200 3 0 0 174,600

600189-EUTIROX INST. 25 MCG. 50 TBS.
36,500 2 0 0 73,000

365104-DITOPAX-F E.X T. MASTICABLES NARAN
JA CAJA X 25 UNDS
20,331 4 20 0 97,589

340051-BIPRETERAX (RG) COMPRIMIDOS 5 MG C
AJA X 30 UNDS
21,757 4 0 0 87,028

600519-WINADEINE F INST. TABLETAS 325MG/3
0MG CAJA X 100 UNDS
16,920 1 20 0 20,304

115100-ROSUVASTATINA MK INST. TABLETAS 20
MG CAJA X 28 UNDS
130,560 2 0 0 261,120

351362-JANUVIA (RG) TABLETAS 50 MG CAJA X
28 UNDS
65,623 4 0 0 262,492

132057-CARVEDILOL GENFAR INST. (RG) TABLE
TAS 6.25 MG CAJA X 300 UNDS
16,290 0 120 0 6,516

-------- -[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 1,211,555
DESCUENTO. 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0

----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 1,211,555
CAMBIO: 0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	1,211,555	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3344-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

VERGARA MU╤OZ SOL MARIA
CC 25822237
CR 68A # 42 - 29 TEL 2307934
TELEFONO: 3105943340

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

Samuel Chavarriaga V.
OBSERVACION: 8047738

SENA

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Samuel Chavarriaga V. identificado con cédula número 8047738 en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Samuel Ch.

FECHA 23-05-2023

No. de Orden
3344

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	SOL MARIA VERGARA MUÑOZ	Documento	25822237
No. Carné	77011617 - D	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CALLE 25A 6B-40 CINCO DE NOVIEMBRE		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
CATAPRESAN 150MCG CJX20COMP	CLONIDINA CLORHIDRATO 150MCG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
GLUCOPHAGE 500MG CJX30TAB	METFORMINA CLORHIDRATO 500MG Tableta	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 8 HORAS	30

3 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 100
EUTIROX® 25 MCG CAJA POR 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SODICA 25mcg	TABLETAS	CIEN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN AYUNA S

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
DITOPAX TAB MASTICABLES CJX10TAB	ALUMINIO HIDROXMAGN CARBON 282MGMAGNESIO	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 8 HORAS	60

2 AL DIA

Nombre Funcionario:	GABRIEL EDUAR ESPINOSA VERGARA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

GTH-F-005 V.01

Fecha de vencimiento: 07/06/23

No. de Orden
3344

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	SOL MARIA VERGARA MUÑOZ	Documento	25822237
No. Carné	77011617 - D	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CALLE 25A 6B-40 CINCO DE NOVIEMBRE		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
CATAPRESAN 150MCG CJX20COMP	CLONIDINA CLORHIDRATO 150MCG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
GLUCOPHAGE 500MG CJX30TAB	METFORMINA CLORHIDRATO 500MG Tableta	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 8 HORAS	30

3 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 100
EUTIROX® 25 MCG CAJA POR 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SODICA 25mcg	TABLETAS	CIEN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN AYUNA S

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
DITOPAX TAB MASTICABLES CJX10TAB	ALUMINIO HIDROXMAGN CARBON 282MGMAGNESIO	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 8 HORAS	60

2 AL DIA

Nombre Funcionario:	GABRIEL EDUAR ESPINOSA VERGARA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Samuel
Documento: 8047783
Télefono: 3126152256

GTH-F-005 V.01

Fecha de vencimiento: 07/06/23

No. de Orden 3344

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	SOL MARIA VERGARA MUÑOZ	Documento	25822237
No. Carné	77011617 - D	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CALLE 25A 6B-40 CINCO DE NOVIEMBRE		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
BI PRETERAX 5MG FCOX30CAP	PERINDOPRIL ARGININA 5MGINDAPAMIDA 1.25MG	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 DIARIAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
WINADEINE F 325mg/30mg CJX30TAB	ACETAMINOFEN 325MGCODEINA FOSFATO	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ROSUVASTATINA 20mg TNR CJX30 TNR	ROSUVASTATINA CALCICA	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 112
JANUVIA 50mg TNR CJX28TAB	SITAGLIPTINA FOSFATO	TABLETAS	CIENTO DOC

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	GABRIEL EDUAR ESPINOSA VERGARA

Gloria J.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 07/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3344

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	SOL MARIA VERGARA MUÑOZ	Documento	25822237
No. Carné	77011617 - D	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CALLE 25A 6B-40 CINCO DE NOVIEMBRE		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
BI PRETERAX 5MG FCOX30CAP	PERINDOPRIL ARGININA 5MGINDAPAMIDA 1.25MG	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 DIARIAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
WINADEINE F 325mg/30mg CJX30TAB	ACETAMINOFEN 325MGCODEINA FOSFATO	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ROSUVASTATINA 20mg TNR CJX30 TNR	ROSUVASTATINA CALCICA	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 112
JANUVIA 50mg TNR CJX28TAB	SITAGLIPTINA FOSFATO	TABLETAS	CIENTO DOC

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	GABRIEL EDUAR ESPINOSA VERGARA

Gloria J.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Samuel
Documento: 8047738
Télefono: 3126152256

Fecha de vencimiento: 07/06/23

GTH-F-005 V.01

130

No. de Orden
3344

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	SOL MARIA VERGARA MUÑOZ	Documento	25822237
No. Carné	77011617 - D	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CALLE 25A 6B-40 CINCO DE NOVIEMBRE		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
CARVEDILOL 6.25MG	**CARVEDILOL**	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	3060

2 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	GABRIEL EDUAR ESPINOSA VERGARA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 07/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3344

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	SOL MARIA VERGARA MUÑOZ	Documento	25822237
No. Carné	77011617 - D	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CALLE 25A 6B-40 CINCO DE NOVIEMBRE		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
CARVEDILOL 6.25MG	**CARVEDILOL**	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	3060

2 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	GABRIEL EDUAR ESPINOSA VERGARA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 8047238
Télefono: 3126152225

Fecha de vencimiento: 07/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172656
FECHA: 24-05-2023 12:46
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

SECUENCIA: 1234012

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

683334-RIVOTRIL INST. SOLUCION ORAL 2.5 M
G CAJA 20 ML
74,375 1 0 0 74,375

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	74,375
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	74,375

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	74,375
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	74,375	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3429-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

MONTOYA ZULUAGA ROCIO
CC 32441087
CL 48 # 88 - 51 CS FLORESTA STA LUCIA
TELEFONO: 3158462326

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

Liliana M.

77

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Liliana M. Restrepo M identificado con cédula número 43546052, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA

FECHA 24-05-2023

78

OBSERVACION: CC43546052

No. de Orden 3429

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ROCIO DE LOS A. MONTOYA ZULUAGA	Documento	32441087
No. Carné	43516968 - A	Fecha autorización	24/05/23
Dirección	calle 27 No.29-47 Piso 3 Barrio Tahamíes		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
RIVOTRIL 2.5MG/ML SGS FCOX20ML	**CLONAZEPAM**	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
5 GOTA(S)	ORAL	CADA 24 HORAS	90

VIA ORAL , 5 GOTAS EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	TRINIDAD PATR RESTREPO MONTOYA
GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES RM: 5-1607-96	**Recibido Por:** Firma: Documento: Télefono:

Fecha de vencimiento: 08/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3429

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	ROCIO DE LOS A. MONTOYA ZULUAGA	Documento	32441087
No. Carné	43516968 - A	Fecha autorización	24/05/23
Dirección	calle 27 No.29-47 Piso 3 Barrio Tahamíes		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
RIVOTRIL 2.5MG/ML SGS FCOX20ML	**CLONAZEPAM**	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
5 GOTA(S)	ORAL	CADA 24 HORAS	90

VIA ORAL , 5 GOTAS EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	TRINIDAD PATR RESTREPO MONTOYA
GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES RM: 5-1607-96	**Recibido Por:** Firma: Documento: 43546652 Télefono: 264456

Fecha de vencimiento: 08/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70.
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172658
FECHA: 24-05-2023 16:13
CAJERO: DAWLIS EFRAIN CORDOBA MARTINEZ
VENDEDOR: DAWLIS EFRAIN CORDOBA MARTINEZ
SECUENCIA: 1234061

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

669510-DOLEX FORTE INST TABLETAS 500MG/65 MG CAJA X 48 UNDS
59,946 1 0 0 59,946

134087-CELECOXIB GENFAR CAPSULAS 200 MG C AJA X 10 UNDS
8,636 2 0 0 17,272

277641-FRAXIPARINE INST. 0.4 ML JERINGA 3 ,800 UI CAJA X 10 UNDS
117,846 1 0 0 117,846

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 195,064
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 195,064
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 195,064
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 195,064 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: URGENCIAS-3486
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

BOTERO BOTERO MARIA RAQUEL
CC 20982817
CR 50A # 26 - 36 URB.EL ENCANTO 2 INT.2
25 ITAGUI
TELEFONO: 3126197100

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172660
FECHA: 25-05-2023 10:19
CAJERO: DAWLIS EFRAIN CORDOBA MARTINEZ
VENDEDOR: DAWLIS EFRAIN CORDOBA MARTINEZ
SECUENCIA: 1234261

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

277641-FRAXIPARINE INST. 0.4 ML JERINGA 3 ,800 UI CAJA X 10 UNDS
117,846 1 0 0 117,846

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 117,846
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 117,846
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 117,846
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 117,846 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: URGENCIAS -3486
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

BOTERO BOTERO MARIA RAQUEL
CC 20982817
CR 50A # 26 - 36 URB.EL ENCANTO 2 INT.2
25 ITAGUI
TELEFONO: 3126197100

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

ARROYAVE DEL RIO IVAN FERNANDO
ESPECIALIDAD
ORTOPEDIA Lorelena Mejía Mejía

CC 1 C8925043

OBSERVACION: 3126197100

81

Pasteur
Farmacia desde 1910

SENA - PRODUCTOS PENDIENTES

FECHA: 24-05-2023 CÉDULA: 20982817

USUARIO: Maria Botero # ORDEN: _____

PRODUCTO PENDIENTE	CANTIDAD	FECHA ENTREGA
Fraxiparine 9500 UI	10	25-05-2023

VENDEDOR	PUNTO DE VENTA	TELÉFONO
Efraim Cordoba	Pasteur Laya	4087582

OBSERVACION: 6e 4289500 Del 31261942100

ARROYAVE DEL RIO IVAN FERNANDO
ESPECIALIDAD
ORTOPEDIA

82

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Luz Elena Mejía M. identificado con cédula número 42895043 en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA _____

FECHA Mayo 25/2023

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Luz Elena Mejía Mazo identificado con cédula número 42895043, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA _____

FECHA Mayo 24/2023

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación:	CEDULA DE CIUDADANIA (CC) 20982817		
Paciente:	MARIA RAQUEL BOTERO BOTERO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	18/12/1955	**Edad:**	67 Años

Identificador Único: 1557785-2 **Fecha:** 2023/05/23

MEDICAMENTOS **DX:** E669 - COPIA - **Prioridad**

1. **Acetaminofen/Cafeína 500 mg/65 mg Tableta** I **Cantidad:** 45 tableta(s) Normal

1 tableta(s), Oral, Cada 8 horas, por 15 Días, NO TOMAR EN LA NOCHE, A PARTIR DE : 2023/05/23

[redacted]ado Por: **IVAN FERNANDO ARROYAVE DEL RIO**
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Registro: 271014-96, CEDULA DE CIUDADANIA (CC): 98546725

Jazfleny Mejía
C.C 1128954213
Cel 3126194107

Firmado Electrónicamente

Cod 3486

85

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación:	CEDULA DE CIUDADANIA (CC) 20982817		
Paciente:	MARIA RAQUEL BOTERO BOTERO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	18/12/1955	**Edad:**	67 Años

Identificador Único: 1557785-2 **Fecha:** 2023/05/23

MEDICAMENTOS **DX:** L97X - COPIA - **Prioridad**

1. **Celecoxib 200 mg Cápsula** **Cantidad:** 20 cápsula(s) Normal

200 (mg) miligramos, Oral, Cada 12 horas, por 10 Días, A PARTIR DE : 2023/05/23

Ordenado Por: **IVAN FERNANDO ARROYAVE DEL RIO**
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Registro: 271014-96, CEDULA DE CIUDADANIA (CC): 98546725

Jazeleena Mejía
c 4289502
3126197100

Firmado Electrónicamente

Cad 3486

07

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación:	CEDULA DE CIUDADANIA (CC) 20982817		
Paciente:	MARIA RAQUEL BOTERO BOTERO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	18/12/1955	**Edad:**	67 Años

Identificador Único: 1557785-2 **Fecha:** 2023/05/23

MEDICAMENTOS **DX:** R509 - COPIA - **Prioridad**

1. **Nadroparina 40 mg (3800 Unidades) Solucion inyectable Jeringa precargada** **Cantidad:** 21 jeringa precargada — Normal

40 (mg) miligramos, Subcutánea, Cada 24 horas, por 21 Días, Este medicamento es una heparina de bajo peso molecular para profilaxis en pacientes de ALTO riesgo de TVP, A PARTIR DE : 2023/05/23

Luz Elena Mejía
cc. 42895823
Cel 3126197100

[redacted]ado Por: **IVAN FERNANDO ARROYAVE DEL RIO**
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Registro: 271014-96, CEDULA DE CIUDADANIA (CC): 98546725

Firmado Electrónicamente

Cod 3486

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172663
FECHA: 25-05-2023 13:22
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

SECUENCIA: 1234315

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115109-LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 150 UNDS
34,930 0 60 0 13,972

115143-SERTRALINA MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 30 UNDS
6,813 2 0 0 13,626

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 50 MCG CAJA X 50 UNDS
8,428 1 0 0 8,428

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS
16,857 1 0 0 16,857

115111-ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS
13,414 2 0 0 26,828

116400-TRAYENTA DUO INST. (RG) TABLETAS 2.5/1000 MG CAJA X 60 UNDS
143,027 1 0 0 143,027

102004-ACERUMEN SPRAY CAJA 40 ML
58,109 1 0 0 58,109

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	280,847
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	280,847

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	280,847
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	280,847	0
IMPOCONSUMO	0	0

91

FORMULA: 3448-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

CA~OLA DE MONTOYA MARIA NUBIA
CC 22172645
TV 38 # 72 - 148 TORRELUJO AP 701
TELEFONO: 2873215

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL Alcides Montoya C.
CC. 15482201

OBSERVACION: Tel. 3116233774

SENA

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Alcides Montoya C. identificado con cédula número 15482201, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA

FECHA 25 Mayo - 2023

No. de Orden 3448

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA NUBIA CAÑOLA DE MONTOYA	Documento	22172645
No. Carné	43342086 - A	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	CRA 65B NRO 32C -49 APTO 401 FATIMA MED		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
LOSARTAN 50MG CJX15TAB	LOSARTAN POTASICO 50MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
SETRALINA 50mg TNR CJX10TAB	SERTRALINA CLORHIDRATO	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 50
EUTIROX® 50 MCG CAJA X 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SODICA 50mcg	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Tomar una tableta día por medio, alternando con Eutirox de 75.

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 50
EUTIROX® 75 MCG CAJA POR 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SÓDICA 75MCG	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Tomar una tableta día por medio, alternando con Eutirox de 50.

Nombre Funcionario:	MONTOYA CAÑOLA DURBIN

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 57122-08

Recibido Por:
Firma:
Documento: 1548623
Télefono: 3116233724

Fecha de vencimiento: 09/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3448

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	MARIA NUBIA CAÑOLA DE MONTOYA	Documento	22172645
No. Carné	43342086 - A	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	CRA 65B NRO 32C -49 APTO 401 FATIMA MED		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
LOSARTAN 50MG CJX15TAB	LOSARTAN POTASICO 50MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
SETRALINA 50mg TNR CJX10TAB	SERTRALINA CLORHIDRATO	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 50
EUTIROX® 50 MCG CAJA X 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SODICA 50mcg	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Tomar una tableta día por medio, alternando con Eutirox de 75.

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 50
EUTIROX® 75 MCG CAJA POR 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SÓDICA 75MCG	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Tomar una tableta día por medio, alternando con Eutirox de 50.

Nombre Funcionario:	MONTOYA CAÑOLA DURBIN

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 57122-08

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 09/06/23

GTH-F-005 V.01

03

No. de Orden 3448

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA NUBIA CAÑOLA DE MONTOYA	Documento	22172645
No. Camé	43342086 - A	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	CRA 65B NRO 32C -49 APTO 401 FATIMA MED		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ATORVASTATINA 20MG CJX10TAB	ATORVASTATINA CALCIO 20MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60	

tomar una cada noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
TRAYENTA DUO (2.5+1000)mg TR FCOX60TR	LINAGLIPTINA+METFORMINA Clorhidrato (2.5+1000)mg	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60	

Tomar una diaria

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
ACERUMEN HYGIENE AURICULAIR FCOX40ML	NO APLICA	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 APLICAR	ÓTICA	CADA 24 HORAS	60	Aprobado

Aplicar en oido derecho 3 veces al dia por 8 dias y continuar posteriormente con una aplicacion diaria po

Nombre Funcionario:	MONTOYA CAÑOLA DURBIN

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 57122-08

Recibido Por:
Firma:
Documento: 1547862201
Télefono: 3116233774

Fecha de vencimiento: 09/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3448

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	MARIA NUBIA CAÑOLA DE MONTOYA	Documento	22172645
No. Camé	43342086 - A	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	CRA 65B NRO 32C -49 APTO 401 FATIMA MED		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ATORVASTATINA 20MG CJX10TAB	ATORVASTATINA CALCIO 20MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60	

tomar una cada noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
TRAYENTA DUO (2.5+1000)mg TR FCOX60TR	LINAGLIPTINA+METFORMINA Clorhidrato (2.5+1000)mg	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60	

Tomar una diaria

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
ACERUMEN HYGIENE AURICULAIR FCOX40ML	NO APLICA	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 APLICAR	ÓTICA	CADA 24 HORAS	60	Aprobado

Aplicar en oido derecho 3 veces al dia por 8 dias y continuar posteriormente con una aplicacion diaria po

Nombre Funcionario:	MONTOYA CAÑOLA DURBIN

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 57122-08

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 09/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172664
FECHA: 25-05-2023 13:51
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

SECUENCIA: 1234331

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

662003-ELIQUIS INST. (RG) TABLETAS 5 MG C AJA X 60 UNDS
257,840 1 0 0 257,840

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	257,840
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	257,840

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	257,840
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	257,840	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3455-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

32348710

DATOS DEL CLIENTE 25-05-2023

CASTAÑO DE BETANCUR TERESA
CC 21331693
CL 32E # 65B - 21 PISO 2
TELEFONO: 3016901559

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

97

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Teresa Castaño identificado con cédula número 21331693, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Elen Betancur 32348710

FECHA 25-5-2023

98

OBSERVACION:

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA	Versión: 01 Código: GTH-F-005

Beneficiario
TERESA CASTAÑO DE B.

C.C 21331693

Fecha 25 **05** **2023**

		Cantidad
APIXABAN TABLETA 5 MGR(ELIQUIS 5 MGR)	**VIA ORAL , TOMAR 2 DIARIAMENTE**	**60 SESENTA**
	Para 1 mes	

Firma y Sello del Médico

3455

Elsa Bitar
32.348710.
25-05-2023

991

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172665
FECHA: 25-05-2023 14:02
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

SECUENCIA: 1234335

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

221586-OVESTIN OVULOS 0.5 MG CAJA X 15 UN
DS
46,021 1 0 0 46,021

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	46,021
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	46,021

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	46,021
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	46,021	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3458-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

LONDONO OLAYA NELCY DEL SOCORRO
CC 43075746
CR 72A # 22 - 15 PISO 2 BELEN SAN BERNA
RDO
TELEFONO: 3002260952

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL Nelcy Londoño

101

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Nelcy Londoño identificado con cédula número 43025746 en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA

FECHA 25 05 2023

OBSERVACION:

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA	Versión: 01 Código: GTH-F-005

Nombre NELCY LONDOÑO OLAYA — ***Cedula : 43075746***

Fecha **25 05 2023**

R/		**Cantidad**
ESTEINE OVULOS 0.5/OVESTIN CAJA X 15))	COLOCAR INTRAVAGINAL 1 SEMANALMENTE HASTA TERMINARLOS	15 QUINCE
EN REEMPLAZO DEL ESTEINE		

Firma y Sello del Médico

3458

43075746

3002260952.

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172666
FECHA: 25-05-2023 14:11
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

SECUENCIA: 1234338

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

069042-CORBIS COMPRIMIDOS 2.5 MG CAJA X 3
0 UNDS
9,335 2 0 0 18,670

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	18,670
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	18,670

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	18,670
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	18,670	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3463-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

LARA DE MORALES LENNY
CC 21336428
CL 34C # 88B - 55 AP 226 BL13 PLAZA CAM
PESTRE
TELEFONO: 5367519

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo RICARDO MORALES identificado con cédula número 7756308, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA

FECHA 25/5/23

106

OBSERVACION: SC2954541

No. de Orden
3463

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LENNY LARA DE MORALES	Documento	21336428
No. Camé	2920342 - C	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	CLL 34C N 88B-55 APT.226 MEDELLIN		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
BISOPROLOL 2.5MG TNR FCOX30TAB	BISOPROLOL FUMARATO 2,5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIA POR 3 MESES , ORDENADA POR VCARDIOLOGIA , PRIMERA ENTREGA

Nombre Funcionario:	GUILLERMO MORALES VEGA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 08/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3463

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	LENNY LARA DE MORALES	Documento	21336428
No. Camé	2920342 - C	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	CLL 34C N 88B-55 APT.226 MEDELLIN		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
BISOPROLOL 2.5MG TNR FCOX30TAB	BISOPROLOL FUMARATO 2,5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIA POR 3 MESES , ORDENADA POR VCARDIOLOGIA , PRIMERA ENTREGA

Nombre Funcionario:	GUILLERMO MORALES VEGA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 1756308
Télefono:

Fecha de vencimiento: 08/06/23

GTH-F-005 V.01

3016990872

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172667
FECHA: 25-05-2023 15:30
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

SECUENCIA: 1234364

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115104-ETORICOXIB (ANEXIA) INST. TABLETAS
120 MG CAJA X 7 UNDS
8,988 2 0 0 17,976

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 17,976
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 17,976
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 17,976
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	17,976	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3487-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

VILLA ROJAS LUZ MARINA
CC 22171647
CL 33AA # 81 - 66 APTO 303 ED TORRES DE SANTA GEMA
TELEFONO: 3104138777

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Luz M. Villa identificado con cédula número 22171642, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Luz Deloaiza

FECHA mayo 26/23

110

OBSERVACION: 22171642

No. de Orden
3487

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ MARINA VILLA ROJAS	Documento	22171647
No. Carné	3329674 - C	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	CLL 33AA 81-66 APT.303 LA CASTELLANA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 14
ANEXIA 120 MG CJX7TAB	**ETORICOXIB 120MG Tableta Recubierta**	TABLETAS	CATORCE

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	10

1 DIARIAMENTE ORDENAD A POR ORTOPEDIIA

Nombre Funcionario:	JORGE ALBERTO GRANADOS AGUIRRE

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 22171647
Télefono: 2702485

Fecha de vencimiento: 09/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3487

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	LUZ MARINA VILLA ROJAS	Documento	22171647
No. Carné	3329674 - C	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	CLL 33AA 81-66 APT.303 LA CASTELLANA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 14
ANEXIA 120 MG CJX7TAB	**ETORICOXIB 120MG Tableta Recubierta**	TABLETAS	CATORCE

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	10

1 DIARIAMENTE ORDENAD A POR ORTOPEDIIA

Nombre Funcionario:	JORGE ALBERTO GRANADOS AGUIRRE

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 09/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172668
FECHA: 25-05-2023 18:48
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

SECUENCIA: 1234434

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

012003-ARCOLANE SHAMPOO 2 % CAJA 100 ML
93,760 2 0 0 187,520

028182-ESPIRONOLACTONA HUMAX TABLETAS 100 MG CAJA X 20 UNDS
10,607 3 0 0 31,821

117200-ZUDENINA INST. GEL 0.1% CAJA 30 G
32,898 2 0 0 65,796

117300-PLAQUINOL INST. TABLETAS 200 MG CAJA X 20 UNDS
12,500 3 0 0 37,500

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	322,637
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	322,637

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	322,637
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	322,637	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3467-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

MEJIA CANO LUZ MARIA
CC 1017131988
CL 21 # 81 - 70 TIERRALTA 1 APTO 1017 B L 10
TELEFONO: 2565577

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Alejandra Cano identificado con cédula número 1.435.641.625 en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Alejandra Cano

FECHA 26-05-23

OBSERVACION: 1.435.641.639 Alejandra Cano

MEDI.GENERAL
ESPECIALIDAD
LOPEZ VEPES GLORIA PATRICIA

DATOS DEL MEDICO

www.farmaciaspasteur.com.co
Consulte nuestra pagina web
POLITICA DE PROTECCION DE DATOS

111

No. de Orden
3467

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ MARIA MEJIA CANO	Documento	1017131988
No. Camé	32515970 - E	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	CLL 21 (25) 81-70 Belen		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
ARCOLANE 2% SHAMPOO FCOX100ML	KETOCONAZOL 20MGML Champú	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
3 APLICAR	TÓPICA	CADA SEMANA	60

3 VECES ALA SEMANA , DEJAR POR 3 MINUTOS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ESPIRONOLACTONA 100MG CJX20TAB	ESPIRONOLACTONA 100MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
ZUDENINA GEL 0.1% TBOX30GR	ADAPALENO 0.1G Gel	TUBO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 APLICAR	TÓPICA	CADA 24 HORAS	60

EN LA NOCHE EN LESIOENS D E ACNE , INCIAR DIA POR MEDIO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
PLAQUINOL 200MG CJX20TAB	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 155MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	LUZ ELENA CANO HOYOS

Gloria JL

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por
Firma: Alejandra Cano
Documento: 43564624
Télefono: 3234225706

Fecha de vencimiento: 08/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3467

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	LUZ MARIA MEJIA CANO	Documento	1017131988
No. Camé	32515970 - E	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	CLL 21 (25) 81-70 Belen		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
ARCOLANE 2% SHAMPOO FCOX100ML	KETOCONAZOL 20MGML Champú	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
3 APLICAR	TÓPICA	CADA SEMANA	60

3 VECES ALA SEMANA , DEJAR POR 3 MINUTOS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ESPIRONOLACTONA 100MG CJX20TAB	ESPIRONOLACTONA 100MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
ZUDENINA GEL 0.1% TBOX30GR	ADAPALENO 0.1G Gel	TUBO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 APLICAR	TÓPICA	CADA 24 HORAS	60

EN LA NOCHE EN LESIOENS D E ACNE , INCIAR DIA POR MEDIO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
PLAQUINOL 200MG CJX20TAB	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 155MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	LUZ ELENA CANO HOYOS

Gloria JL

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 08/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172670
FECHA: 26-05-2023 12:40
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

SECUENCIA: 1234599

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

155047-MONURIL (RG) SOBRES 3 G CAJA X 1 U
ND
17,341 1 0 0 17,341

203100-CEBION T. MASTICABLES 500 MG MANDA
RINA CAJA 100UNDS
54,224 0 30 0 16,267

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 33,608
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 33,608
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 33,608
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	33,608	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3543-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

URREGO LOAIZA MIRIAM DEL SOCORRO
CC 43781794
CL 26 # 84BC - 19 BELEN
TELEFONO: 3003579676

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

117

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Mirian Orrego identificado con cédula número 43781794, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Mirian Orrego

FECHA 26 - 05 - 2023

OBSERVACION: Mirian Orrego 43781794

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

118

No. de Orden 3543

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MIRIAM DEL SOCORRO URREGO LOAIZA	Documento	43781794
No. Camé	71761148 - C	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CALLE 26 NRO 84BC -19 BELEN		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
MONURIL 3G GDO SOBX8G	FOSFOMICINA TROMETAMOL 3G Gránulo	SOBRE	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 SOBRE	ORAL	DOSIS ÚNICA	1

TOMAR EN AGUA 30 MINUTOS ANTES DEL ALMUERZO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
CEBION 500 mg NARANJA TM CJX144 TM	ASCORBICO Acido ASCORBATO Sodio 500 mg TM	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	30

1 DIARIAMENTE POR 1 MES

Nombre Funcionario:	IVAN DARIO ROJAS CARMONA

Gloria J.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3543

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	MIRIAM DEL SOCORRO URREGO LOAIZA	Documento	43781794
No. Camé	71761148 - C	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CALLE 26 NRO 84BC -19 BELEN		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
MONURIL 3G GDO SOBX8G	FOSFOMICINA TROMETAMOL 3G Gránulo	SOBRE	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 SOBRE	ORAL	DOSIS ÚNICA	1

TOMAR EN AGUA 30 MINUTOS ANTES DEL ALMUERZO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
CEBION 500 mg NARANJA TM CJX144 TM	ASCORBICO Acido ASCORBATO Sodio 500 mg TM	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	30

1 DIARIAMENTE POR 1 MES

Nombre Funcionario:	IVAN DARIO ROJAS CARMONA

Gloria J.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Mirian Urrego
Documento: 43781794
Télefono: 3050013988

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172671
FECHA: 26-05-2023 13:18
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

SECUENCIA: 1234609

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115107-CEFALEXINA MK INST. TABLETAS 500 M G CAJA X 10 UNDS
6,671 1 0 0 6,671

323160-PA╤ALES TENA SLIP ULTRA TALLA M B OLSA X 21 UNDS
69,790 1 0 0 69,790

323148-PA╤ALES TENA SLIP ULTRA TALLA M B OLSA X 9 UNDS
29,735 1 0 0 29,735

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	90,305
DESCUENTO:	0
IVA:	15,891
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	106,196

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	106,196
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
IVA DE: 19	83,634	15,890
EXCLUIDAS:	6,671	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3547-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

HOLGUIN DE BERRIO MARIA HERMELINA
CC 22168719
CQ 4 # 71 - 49 HOGAR AYER Y HOY
TELEFONO: 5580972

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS

Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL Claudia Vargas

43828395

OBSERVACION: 2509320

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Claudia Vargas identificado con cédula número 43828375 en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pastaur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques

FIRMA

FECHA Mayo 26/2020

A22

No. de Orden
3547

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA HERMELINA HOLGUIN DE BERRIO	Documento	22168719
No. Carné	15500844 - A	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CLL 54 56-18 COPACABANA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 10
CEFALEXINA 500MG CJX10CAPS	**CEFALEXINA HIDRATO 500MG Cápsula de cubierta dura**	CÁPSULA	DIEZ

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 12 HORAS	3	

MK , 2 AL DIA POR 3 DIAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
PAÑAL TENA SLIP TALLA M BOLX30 UN FAM	**PAÑAL TENA SLIP TALLA M BOLX30 UN FAM**	PAÑAL(ES	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 UNIDADES	TÓPICA	CADA 24 HORAS	30	Aprobado

1 CAMBIO EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	HECTOR RAUL BERRIO HOLGUIN

Gloria JL

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Claudia V.
Documento: 43828350
Télefono: 2509320

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3547

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	MARIA HERMELINA HOLGUIN DE BERRIO	Documento	22168719
No. Carné	15500844 - A	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CLL 54 56-18 COPACABANA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 10
CEFALEXINA 500MG CJX10CAPS	**CEFALEXINA HIDRATO 500MG Cápsula de cubierta dura**	CÁPSULA	DIEZ

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 12 HORAS	3	

MK , 2 AL DIA POR 3 DIAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
PAÑAL TENA SLIP TALLA M BOLX30 UN FAM	**PAÑAL TENA SLIP TALLA M BOLX30 UN FAM**	PAÑAL(ES)	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 UNIDADES	TÓPICA	CADA 24 HORAS	30	Aprobado

1 CAMBIO EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	HECTOR RAUL BERRIO HOLGUIN

Gloria JL

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Claudia V.
Documento: 43828350
Télefono: 2509320

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

423

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172676
FECHA: 26-05-2023 19:12
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

SECUENCIA: 1234714

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

240177-ESOMED CAPSULAS 40 MG CAJA X 14 UN
DS
113,867 6 0 0 683,202

115507-SYNTHROID INST. TABLETAS 50 MCG CA
JA X 90 UNDS
80,871 1 0 0 80,871

115109-LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG
CAJA X 150 UNDS
34,930 1 30 0 41,916

115111-ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20
MG CAJA X 30 UNDS
13,414 3 0 0 40,242

132037-FUROSEMIDA GENFAR INST. TABLETAS 4
0 MG CAJA X 300 UNDS
10,287 0 90 0 3,086

682375-CARDIOASPIRINA INST. TABLETAS 100
MG X 30 UNDS
34,071 3 0 0 102,213

682160-CALCITRIOL COLMED INST. CAPSULAS 0
.25 MCG X 30 UNDS
3,857 3 0 0 11,571

100278-ERITROMAX ERITROPOY (RG) INST. SOL
UCION INYECTABLE 2000 UI CAJA X 25 UNDS
579,500 0 12 0 278,160

115109-HIDROCORTISONA MK INST. CREMA 1 %
CAJA 15 G
4,179 6 0 0 25,074

140243-GAVISCON SUSPENSION MENTA CAJA 300
ML
47,010 6 0 0 282,060

089548-FREEGEN INST. SOLUCION OFTALMICA 0
.5 % FRASCO 15 ML
10,000 3 0 0 30,000

600462-TOBRADFTAL INST. SOLUCION OFTALMIC
A 0.3% CAJA 5 ML
7,540 1 0 0 7,540

323167-PAÑALES TENA SLIP ULTRA TALLA XL
BOLSA X 9 UNDS
35,700 30 0 0 1,071,000

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	2,485,935
DESCUENTO:	0
IVA:	171,000
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	2,656,935

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	2,656,935
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
IVA DE: 19	900,000	171,000
EXCLUIDAS:	1,307,775	0
EXENTAS:	278,160	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3559-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

MAZO DE HERNANDEZ ESTELLA
CC 21255008
CQ 4 # 71 - 49 HOGAR GERIATRICO AYER Y
HOY
TELEFONO: 2509320

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL Adriana A.

2509320
OBSERVACION: 4318744O

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Adriana Arismendy identificado con cédula número 43157440, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Adriana A.

FECHA 27/05/2023

No. de Orden
3559

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ESTELLA MAZO DE HERNANDEZ	Documento	21255008
No. Carné	32077166 - A	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CRA 90A NRO 43-25 LA AMERICA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
ESOMED 40MG CJX28CAP	ESOMEPRAZOL 40MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

UNA DIARIA EN AYUNAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
Synthroid 50 mcg cjx90 tab	Levotiroxina Sodio 50 mcg Tableta	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

UNA DIARIA EN AYUNAS, UNA HORA ANTES DEL ESOMED

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 180
LOSARTAN 50MG X 30TAB	LOSARTAN POTASICO 50MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO OCH

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	90

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB	ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

TOMAR UNA CADA NOCHE

Nombre Funcionario:	MARTA EDD HERNANDEZ DE PARRADO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3559

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	ESTELLA MAZO DE HERNANDEZ	Documento	21255008
No. Carné	32077166 - A	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CRA 90A NRO 43-25 LA AMERICA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
ESOMED 40MG CJX28CAP	ESOMEPRAZOL 40MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

UNA DIARIA EN AYUNAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
Synthroid 50 mcg cjx90 tab	Levotiroxina Sodio 50 mcg Tableta	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

UNA DIARIA EN AYUNAS, UNA HORA ANTES DEL ESOMED

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 180
LOSARTAN 50MG X 30TAB	LOSARTAN POTASICO 50MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO OCH

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	90

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB	ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

TOMAR UNA CADA NOCHE

Nombre Funcionario:	MARTA EDD HERNANDEZ DE PARRADO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma: Adriana H
Documento: 43157410
Télefono: 2809320

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

129

No. de Orden 3559

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ESTELLA MAZO DE HERNANDEZ	Documento	21255008
No. Camé	32077166 - A	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CRA 90A NRO 43-25 LA AMERICA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 100
FUROSEMIDA 40MG CJX100TAB	FUROSEMIDA 40MG Tableta	TABLETAS	CIEN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

TOMAR UNA DIARIA POR LAS MAÑANAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
CARDIOASAWIN 100 MG CJX30TAB COMP	ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG Tableta Recubierta	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

TOMAR UNA DIARIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
CALCITRIOL 0.25 mcg	CALCITRIOL 0.25 mcg	CÁPSULA	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

TOMAR UNA DIARIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 12
ERITROMAX 2000 UI/ml PSS CJX12VIA	ERITROPOYETINA HUMANA RECOMBINANTE	AMPOLLA	DOCE

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 AMPOLLAS	SUBCUTANEA	CADA SEMANA	90

Aplicar 1 ampolla subcutánea cada 7 días

Nombre Funcionario:	MARTA EDD HERNANDEZ DE PARRADO

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3559

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	ESTELLA MAZO DE HERNANDEZ	Documento	21255008
No. Camé	32077166 - A	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CRA 90A NRO 43-25 LA AMERICA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 100
FUROSEMIDA 40MG CJX100TAB	FUROSEMIDA 40MG Tableta	TABLETAS	CIEN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

TOMAR UNA DIARIA POR LAS MAÑANAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
CARDIOASAWIN 100 MG CJX30TAB COMP	ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG Tableta Recubierta	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

TOMAR UNA DIARIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
CALCITRIOL 0.25 mcg	CALCITRIOL 0.25 mcg	CÁPSULA	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

TOMAR UNA DIARIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 12
ERITROMAX 2000 UI/ml PSS CJX12VIA	ERITROPOYETINA HUMANA RECOMBINANTE	AMPOLLA	DOCE

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 AMPOLLAS	SUBCUTANEA	CADA SEMANA	90

Aplicar 1 ampolla subcutánea cada 7 días

Nombre Funcionario:	MARTA EDD HERNANDEZ DE PARRADO

Recibido Por:

Firma: [signature]
Documento: 43157440
Télefono: 2609320

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3559

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ESTELLA MAZO DE HERNANDEZ	Documento	21255008
No. Camé	32077166 - A	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CRA 90A NRO 43-25 LA AMERICA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 6
HIDROCORTISONA 1%EMU CREMA TUBX15g	HIDROCORTISONA ACETATO	TUBO	SEIS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 APLICAR	TÓPICA	CADA 12 HORAS	90

Aplicar 2 veces al dia EN ZONA AFECTADA. SOLO POR NECESIDAD

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 6
GAVISCON MENTA SS FCOX300ML	ALGINATO sodio BICARBONATO sodio	FRASCO	SEIS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
10 c.c.	ORAL	CADA 8 HORAS	90

TOMAR 10 CC CADA 8 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 3
FREEGEN 0.5% SO FCOX15ML	CARBOXIMETILCELULOSA Sodio 0.5% SO	FRASCO	TRES

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 6 HORAS	90

APLICAR UNA GOTA EN CADA OJO CADA 6 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
TOBRAMICINA 0.3% FCOX5ML	TOBRAMICINA 3MGML SoluciónGotas	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 6 HORAS	5

APLICAR UNA GOTA EN EL OJO IZQUIERDO CADA 6 HORAS POR 5 DÍAS

Nombre Funcionario:	MARTA EDD HERNANDEZ DE PARRADO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3559

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	ESTELLA MAZO DE HERNANDEZ	Documento	21255008
No. Camé	32077166 - A	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CRA 90A NRO 43-25 LA AMERICA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 6
HIDROCORTISONA 1%EMU CREMA TUBX15g	HIDROCORTISONA ACETATO	TUBO	SEIS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 APLICAR	TÓPICA	CADA 12 HORAS	90

Aplicar 2 veces al dia EN ZONA AFECTADA. SOLO POR NECESIDAD

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 6
GAVISCON MENTA SS FCOX300ML	ALGINATO sodio BICARBONATO sodio	FRASCO	SEIS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
10 c.c.	ORAL	CADA 8 HORAS	90

TOMAR 10 CC CADA 8 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 3
FREEGEN 0.5% SO FCOX15ML	CARBOXIMETILCELULOSA Sodio 0.5% SO	FRASCO	TRES

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 6 HORAS	90

APLICAR UNA GOTA EN CADA OJO CADA 6 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
TOBRAMICINA 0.3% FCOX5ML	TOBRAMICINA 3MGML SoluciónGotas	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 6 HORAS	5

APLICAR UNA GOTA EN EL OJO IZQUIERDO CADA 6 HORAS POR 5 DÍAS

Nombre Funcionario:	MARTA EDD HERNANDEZ DE PARRADO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma: Adriana H
Documento: 1.151.954.440
Télefono: 2509320

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

433

No. de Orden
3559

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ESTELLA MAZO DE HERNANDEZ	Documento	21255008
No. Camé	32077166 - A	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CRA 90A NRO 43-25 LA AMERICA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 270
PAÑAL TENA SLIP TALLA XL BOLX30UN	PAÑAL TENA SLIP TALLA XL BOLX30UN	PAÑAL(ES	DOSCIENTOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	Aprobado
1 N/A	N/A	CADA 8 HORAS	90	

CAMBIAR PAÑAL CADA 8 HORAS

Nombre Funcionario:	MARTA EDD HERNANDEZ DE PARRADO		
WENDY LAURA BUENO ARIZA	RM: 91-0116-07	Recibido Por: Firma: Documento: Télefono:	

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3559

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	ESTELLA MAZO DE HERNANDEZ	Documento	21255008
No. Camé	32077166 - A	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CRA 90A NRO 43-25 LA AMERICA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 270
PAÑAL TENA SLIP TALLA XL BOLX30UN	PAÑAL TENA SLIP TALLA XL BOLX30UN	PAÑAL(ES)	DOSCIENTOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	Aprobado
1 N/A	N/A	CADA 8 HORAS	90	

CAMBIAR PAÑAL CADA 8 HORAS

Nombre Funcionario:	MARTA EDD HERNANDEZ DE PARRADO		
WENDY LAURA BUENO ARIZA	RM: 91-0116-07	Recibido Por: Firma: Documento: Télefono:	

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA	Versión: 01 Código: GTH-F-005

Beneficiario
STELLA MAZO DE HERNANDEZ

Cédula 21255008

No. Carné 32077166-A

Fecha **29 MAYO 2023**

ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG Tableta Recubierta CARDIOASPIRINA	**VIA ORAL**	**1 TABLETA AL DIA**	**90**	**NOVENTA**
FORMULA PARA 3 MESES				

Firma y Sello del Médico

WENDY BUENO ARIZA
RM 91-011607

Nota: Se anexa
Autorización Cambio
doctorada Cardioasprina 100mg Agotado
Por Cardioasprina 100mg

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172685
FECHA: 27-05-2023 14:10
CAJERO: DAWLIS EFRAIN CORDOBA MARTINEZ
VENDEDOR: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

SECUENCIA: 1234995

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115107-CEFALEXINA MK INST. TABLETAS 500 M
G CAJA X 10 UNDS
6,671 1 0 0 6,671

004289-HIOSCINA BUTIL BROMURO LAPROFF TAB
LETA CAJA X 400 UNDS
97,714 0 20 0 4,886

115111-ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20
MG CAJA X 30 UNDS
13,414 1 0 0 13,414

132054-ESCITALOPRAM GENFAR INST. TABLETAS
10 MG CAJA X 28 UNDS
6,800 1 0 0 6,800

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 31,771
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 31,771
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 31,771
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 31,771 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: URGENCIAS
CONVENIO: SENA -3570
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

MUÑOZ . MARIA DEL CARMEN
CC 25192255
EL ZARZAL
TELEFONO: 3502406412

139

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

KORENFELD KAPLAN YOEL
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: Oscar Gonzalez 4588108

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL
REGIONAL ANTIOQUIA
Certificación recibo a satisfacción

Yo Oscar Gonzalez identificado con cédula número 4588108, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Oscar Gonzalez

FECHA 27-05-23

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación:	CEDULA DE CIUDADANIA (CC) 25192255		
Paciente:	MARIA DEL CARMEN MUÑOZ MARTINEZ		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	15/07/1958	**Edad:**	64 Años

Identificador Único: 1183731-3 **Fecha:** 2023/05/27

MEDICAMENTOS **DX:** N390 - ORIGINAL - **Prioridad**

1. **Cefalexina 500 mg Cápsula** **Cantidad:** 8 cápsula(s) Normal

1 cápsula(s), Oral, Cada 12 horas, por 4 Días, Puede requerir ajuste en falla renal según criterio médico, A PARTIR DE : 2023/05/27

2. **Hioscina butilbromuro 10 mg Gragea** **Cantidad:** 20 Normal

1 gragea, Oral, De rescate, por 30 Días, 1 cada 8 horas en caso de dolor, A PARTIR DE : 2023/05/27

3. **Atorvastatina 20 mg Tableta** **Cantidad:** 90 tableta(s) Normal

1 tableta(s), Oral, Cada 24 horas, por 3 Meses, Cada noche, A PARTIR DE : 2023/05/27

[redacted]nado Por: **YOEL KORENFELD KAPLAN**
MEDICINA INTERNA
Registro: 05-7550-14, CEDULA DE CIUDADANIA (CC): 80088036

Oscar Gonzalez
4588108

Firmado Electrónicamente

Autorización
3570

144

EL HOSPITAL CON ALMA
Pablo Tobón Uribe

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación:	CEDULA DE CIUDADANIA (CC) 25192255		
Paciente:	MARIA DEL CARMEN MUÑOZ MARTINEZ		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	15/07/1958	**Edad:**	64 Años

Identificador Único: 1183731-3 **Fecha:** 2023/05/27

MEDICAMENTOS **DX:** F339 - ORIGINAL - **Prioridad**

1. **Escitalopram 10 mg Tableta** **Cantidad:** 90 tableta(s) Normal

1 tableta(s), Oral, Cada mañana (8:00), por 3 Meses, A PARTIR DE : 2023/05/27

[redacted]nado Por: **YOEL KORENFELD KAPLAN**
MEDICINA INTERNA
Registro: 05-7550-14, CEDULA DE CIUDADANIA (CC): 80088036

Oscar Gonzalez O
4588108

Firmado Electrónicamente

Autorización
3570

143

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172692
FECHA: 29-05-2023 11:20
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: SARA ISABEL VALENCIA ZULETA
SECUENCIA: 1235563

CODIGO-NOMBRE V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
364310-VITAMINA B12 ECAR INST. 1000 MCG AMPOLLA 1 CC 1,264	2	0	0	2,528
100278-FARMA D CBG INST. TABLETAS 2000 UI FRASCO X 30 UNDS 21,428	2	0	0	42,856
203001-ANEMIDOX CAPSULAS FRASCO X 30 UNDS 92,186	2	0	0	184,372

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	229,756
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	229,756

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	229,756
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	186,900	0
EXENTAS:	42,856	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3579-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

VERGARA MU╤OZ SOL MARIA
CC 25822237
CR 68A # 42 - 29 TEL 2307934
TELEFONO: 3105943340

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web

145

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Samuel chavarriaga identificado con cédula número 8047738, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques

FIRMA

FECHA 29-05-2023

OBSERVACION: Samuel 8047738

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

DATOS DEL MEDICO

WWW.TARMACIASPASTEUR.COM.CO

946

No. de Orden
3579

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	SOL MARIA VERGARA MUÑOZ	Documento	25822237
No. Carné	77011617 - D	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CALLE 25A 6B-40 CINCO DE NOVIEMBRE		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
VITAMINA B-12 1 ML AMP CJ 25	CIANOCOBALAMINA 1MGML Solución inyectable	AMPOLLA	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 AMPOLLAS	INTRAMUSCULAR	CADA MES	60

EN CADERA CADA MES INYTRAMUSCUALR HASTA DIC/23

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
FARMA D3 2000UI FCOX60CAP	VITAMINA D3 2000UI Cápsula de gelatina blanda	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE HASTA DIC/23

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ANEMIDOX FCOX30 CAPS	FUMARATO FERROSO ASCORBICO ACIDO FOLICO	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 CAPSULA 10 MINUTOS ANTES D EL ALMUERZO POR 3 MESES

Nombre Funcionario:	GABRIEL EDUAR ESPINOSA VERGARA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3579

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	SOL MARIA VERGARA MUÑOZ	Documento	25822237
No. Carné	77011617 - D	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CALLE 25A 6B-40 CINCO DE NOVIEMBRE		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
VITAMINA B-12 1 ML AMP CJ 25	CIANOCOBALAMINA 1MGML Solución inyectable	AMPOLLA	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 AMPOLLAS	INTRAMUSCULAR	CADA MES	60

EN CADERA CADA MES INYTRAMUSCUALR HASTA DIC/23

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
FARMA D3 2000UI FCOX60CAP	VITAMINA D3 2000UI Cápsula de gelatina blanda	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE HASTA DIC/23

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ANEMIDOX FCOX30 CAPS	FUMARATO FERROSO ASCORBICO ACIDO FOLICO	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 CAPSULA 10 MINUTOS ANTES D EL ALMUERZO POR 3 MESES

Nombre Funcionario:	GABRIEL EDUAR ESPINOSA VERGARA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 1004...20
Télefono: 3126152256

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

147

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172693
FECHA: 29-05-2023 11:46
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: SARA ISABEL VALENCIA ZULETA
SECUENCIA: 1235573

CODIGO-NOMBRE V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
115111-ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS 13,414	2	0	0	26,828

----------[TOTALES DE FACTURA]----------	
BRUTO:	26,828
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	26,828

----------[FORMAS DE PAGO]----------	
CREDITO	26,828
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------		
DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	26,828	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3581-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

CIFUENTE PEREZ ALFONSO
CC 656957
CR 94 # 38 - 275 APT 701 SANTA MONICA
TELEFONO: 2526768

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Dariana C. Urdinola Vásquez identificado con cédula número 1128278734, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Dariana C Urdinola V

FECHA 29 de Mayo 2023

OBSERVACION: 1128278734 3113729901

MEDICAMENTO: Dariana Urdinola

130

No. de Orden
3581

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ALFONSO DE JESUS CIFUENTES PEREZ	Documento	656957
No. Carné	51703092 - B	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CUANDINAMARCA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB	ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60	

TOMAR UNA CADA NOCHE DESPUÉS DE LA CENA

Nombre Funcionario:	OLGA LUCIA CIFUENTES MAYA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3581

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	ALFONSO DE JESUS CIFUENTES PEREZ	Documento	656957
No. Carné	51703092 - B	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CUANDINAMARCA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB	ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60	

TOMAR UNA CADA NOCHE DESPUÉS DE LA CENA

Nombre Funcionario:	OLGA LUCIA CIFUENTES MAYA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma: Damaris Cifuentes
Documento: 1128278224
Télefono: 3113729901

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172694
FECHA: 29-05-2023 11:51
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: SARA ISABEL VALENCIA ZULETA
SECUENCIA: 1235578

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

249461-LYRICA (RG) CAPSULAS 25 MG CAJA X 30 UNDS
15,426 2 0 0 30,852

669510-DOLEX FORTE INST TABLETAS 500MG/65 MG CAJA X 48 UNDS
59,946 2 24 0 149,865

115107-CEFALEXINA MK INST. TABLETAS 500 M G CAJA X 10 UNDS
6,671 1 0 0 6,671

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 187,388
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 187,388
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 187,388
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 187,388 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 3577-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

ZULUAGA HOYOS JOSE ALFREDO
CC 2493831
CL 52 # 74 - 74 AP 407 ESTADIO DE LA PL AZA
TELEFONO: 3004413246

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

153

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL Claudia Vargas

43828355

OBSERVACION: 2509320

SENA

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Claudia Vargas identificado con cédula número 43828395 en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pastaur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques

FIRMA Yoreidis Lopez

FECHA Mayo 29/2022

No. de Orden 3577

SENA FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	JOSE ALFREDO ZULUAGA H.	Documento	2493831
No. Carné	8314905 - B	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CALLE 52 NRO 74-74 LOS COLORES		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
LYRICA 25MG CJX30CAP	PREGABALINA 25MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

DEBIDO A AUMENTO DE DOSIS, DEBE TOMAR DOS JUNTAS CADA NOCHE POR LOS PRÓXIMOS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
ACETAMINOFEN FORTE 500/65MG CJX8TAB	ACETAMINOFEN 500MGCAFEINA 65MG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 8 HORAS	60

TOMAR UNA TABLETA VÍA ORAL CADA 8 HORAS POR NECESIDAD, DURANTE LOS PRÓXIMOS D

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 10
CEFALEXINA 500MG CJX10CAPS	CEFALEXINA HIDRATO 500MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	DIEZ

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 12 HORAS	5

TOMAR UNA CADA 12 HORAS HASTA TERMINARLAS

Nombre Funcionario:	JAIME ALIRIO ZULUAGA ARCILA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma: Claudia V.
Documento: 43928.395
Télefono: 2509320.

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3577

SENA FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	JOSE ALFREDO ZULUAGA H.	Documento	2493831
No. Carné	8314905 - B	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CALLE 52 NRO 74-74 LOS COLORES		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
LYRICA 25MG CJX30CAP	PREGABALINA 25MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

DEBIDO A AUMENTO DE DOSIS, DEBE TOMAR DOS JUNTAS CADA NOCHE POR LOS PRÓXIMOS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
ACETAMINOFEN FORTE 500/65MG CJX8TAB	ACETAMINOFEN 500MGCAFEINA 65MG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 8 HORAS	60

TOMAR UNA TABLETA VÍA ORAL CADA 8 HORAS POR NECESIDAD, DURANTE LOS PRÓXIMOS D

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 10
CEFALEXINA 500MG CJX10CAPS	CEFALEXINA HIDRATO 500MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	DIEZ

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 12 HORAS	5

TOMAR UNA CADA 12 HORAS HASTA TERMINARLAS

Nombre Funcionario:	JAIME ALIRIO ZULUAGA ARCILA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

ASI

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172695
FECHA: 29-05-2023 13:45
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: SARA ISABEL VALENCIA ZULETA
SECUENCIA: 1235621

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115111-ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS
13,414 3 0 0 40,242

115300-NEXIUM INST. COMPRIMIDOS 20 MG CAJ A X 28 UNDS
37,000 3 0 0 111,000

669517-ELTROXIN INST. TABLETAS 100 MCG CA JA X 50 UNDS
34,428 2 0 0 68,856

115100-ESZOPICLONA (ISOKLON) INST. RG TAB LETAS 3 MG CAJA X 14 UNDS
26,595 13 0 0 345,735

067138-ULTIBRO BREEZHALER CAPSULAS INH. 1 10/50MG CAJA X 30 UNDS
127,330 3 0 0 381,990

669548-FREEGEN INST. SOLUCION OFTALMICA 0 .5 % FRASCO 15 ML
10,000 1 0 0 10,000

404287-GASTROFAST ADVANCE SUSPENSION FRAS CO 240 ML
56,764 1 0 0 56,764

107302-FARMA D CBG CAPSULAS 5000 UI FRASC O X 30 UNDS
51,293 2 0 0 102,586

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	1,117,173
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	1,117,173

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	1,117,173

157

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	1,117,173	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3594-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

ARANGO DE NIETO FANNY STELLA
CC 41397513
CR 77B # 47 - 123 VELODROMO AP 401 CASI BARI
TELEFONO: 3242689716

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

GERARDO NIETO Z.

OBSERVACION: CC17092995

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL
REGIONAL ANTIOQUIA
Certificación recibo a satisfacción

Yo GERARDO NIETO ZAPATA identificado con cédula número 70109995, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA

FECHA Mayo 29/2023

No. de Orden 3594

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	FANNY STELLA ARANGO DE NIETO	Documento	41397513
No. Carné	17092995 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CRA 77B 47-123 AP.401 velodromo		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB	ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una cada noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 84
NEXIUM MUPS 20MG CJX28 TLR	ESOMEPRAZOL MAGNESIO Trihid 20MG Tableta	TABLETAS	OCHENTA Y

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una diaria en ayunas

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 100
ELTROXIN 100MCG FCOX50TAB	LEVOTIROXINA SODIO 0.1MG Tableta	TABLETAS	CIEN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una diaria en ayunas, media hora ANTES del Nexium

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 180
ISOKLON 3MG CJX14TAB	ESZOPICLONA 3MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO OCH

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar dos tabletas juntas cada noche

Nombre Funcionario:	GERARDO DE JESUS NIETO ZAPATA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 17092995
Télefono: 4139425

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3594

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario: FANNY STELLA ARANGO DE NIETO | Documento: 41397513
No. Carné: 17092995 - C | Fecha autorización: 29/05/23
Dirección: CRA 77B 47-123 AP.401 velodromo
Regional: ANTIOQUIA | Vigencia: 2023

Medicamentos: ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB | Molécula: ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta | Tipo: TABLETAS | Total 90: NOVENTA
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 90
Tomar una cada noche

Medicamentos: NEXIUM MUPS 20MG CJX28 TLR | Molécula: ESOMEPRAZOL MAGNESIO Trihid 20MG Tableta | Tipo: TABLETAS | Total 84: OCHENTA Y
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 90
Tomar una diaria en ayunas

Medicamentos: ELTROXIN 100MCG FCOX50TAB | Molécula: LEVOTIROXINA SODIO 0.1MG Tableta | Tipo: TABLETAS | Total 100: CIEN
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 90
Tomar una diaria en ayunas, media hora ANTES del Nexium

Medicamentos: ISOKLON 3MG CJX14TAB | Molécula: ESZOPICLONA 3MG Tableta Recubierta | Tipo: TABLETAS | Total 180: CIENTO OCH
Dosis: 2 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 90
Tomar dos tabletas juntas cada noche

Nombre Funcionario: GERARDO DE JESUS NIETO ZAPATA
WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07
Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:
Fecha de vencimiento: 13/06/23
GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3594

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	FANNY STELLA ARANGO DE NIETO	Documento	41397513
No. Carné	17092995 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CRA 77B 47-123 AP.401 velodromo		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
ULTIBRO BREEZHALER 110/50MCG CX30CAP	INDACATEROL MALEATO 110µGDGLICOPIRRONIO	CÁPSULA	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	INHALATORIA	CADA 24 HORAS	90

Inhalar UNA cápsula diaria.

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
FARMA D 5000UI FCO X 30 CAP	VITAMINA D3 5000UI	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una cápsula diaria SOLO 5 días a la semana

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
FREEGEN 0.5% SO FCOX15ML	CARBOXIMETILCELULOSA Sodio 0.5% SO	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	A NECESIDAD	90

Aplicar una gota en cada ojo, solo por necesidad

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
GASTROFAST ADVANCE	ALGINATO DE SODIO 5gr MAGALDRATO 8gr	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
5 c.c.	ORAL	A NECESIDAD	90

Tomar 5 cc cada 8 horas SOLO POR NECESIDAD

Nombre Funcionario:	GERARDO DE JESUS NIETO ZAPATA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 17092995
Télefono: 4139425

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3594

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario: FANNY STELLA ARANGO DE NIETO | Documento: 41397513
No. Carné: 17092995 - C | Fecha autorización: 29/05/23
Dirección: CRA 77B 47-123 AP.401 velodromo
Regional: ANTIOQUIA | Vigencia: 2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
ULTIBRO BREEZHALER 110/50MCG CX30CAP	INDACATEROL MALEATO 110µGDGLICOPIRRONIO	CÁPSULA	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	INHALATORIA	CADA 24 HORAS	90

Inhalar UNA cápsula diaria.

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
FARMA D 5000UI FCO X 30 CAP	VITAMINA D3 5000UI	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una cápsula diaria SOLO 5 dias a la semana

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
FREEGEN 0.5% SO FCOX15ML	CARBOXIMETILCELULOSA Sodio 0.5% SO	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	A NECESIDAD	90

Aplicar una gota en cada ojo, solo por necesidad

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
GASTROFAST ADVANCE	ALGINATO DE SODIO 5gr MAGALDRATO 8gr	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
5 c.c.	ORAL	A NECESIDAD	90

Tomar 5 cc cada 8 horas SOLO POR NECESIDAD

Nombre Funcionario: GERARDO DE JESUS NIETO ZAPATA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

764

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172699
FECHA: 29-05-2023 15:34
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

SECUENCIA: 1235652

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

138066-SYMBICORT RAPIHALER (RG) INHALADOR 160/4.5 MCG CAJA 120 DOSIS
101,800 1 0 0 101,800

600274-KEPPRA INST. (RG) TABLETAS 500 MG CAJA X 30 UNDS
40,750 4 0 0 163,000

132504-MONTELUKAST GENFAR INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 30 UNDS
29,228 2 0 0 58,456

600843-VALCOTE ER INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 30 UNDS
56,142 4 0 0 224,568

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 547,824
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 547,824
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 547,824
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 547,824 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 3578-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

GARCIA DAVIS IAN
CC 1123633339
CL 19A # 80 - 30 APTO 201

TELEFONO: 3172192478

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: Ivan Garcia Davis
1123633339
3172192478

SENA

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Ivan Garcia Davis identificado con cédula número 1123633339, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Ivan Garcia Davis

FECHA 29/05/2023

No. de Orden 3578

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	IAN GARCIA DAVIS	Documento	1123633339
No. Carné	39154202 - D	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	BARRIO TORICES		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
SYMBICORT INH TBO 160/4.5 FCXO120D	BUDESONIDA 160µGDFORMOTEROL	INHALADO	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 PUFF	INHALATORIA	CADA 12 HORAS	1

2 VECES AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
KEPPRA 500MG CJX30TAB	LEVETIRACETAM 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
MONTELUKAST 10MG CJX10TAB	MONTELUKAST SODIO 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
VALCOTE ER 500MG TLS CJX30TAB	VALPROICO ACIDO	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

2 EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	AMINE AMALIA DAVIS SMITH

Gloria J.L

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: Ian Garcia
Documento: 1123633339
Télefono: 3172192478

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3578

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	IAN GARCIA DAVIS	Documento	1123633339
No. Carné	39154202 - D	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	BARRIO TORICES		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
SYMBICORT INH TBO 160/4.5 FCXO120D	BUDESONIDA 160µGDFORMOTEROL	INHALADO	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 PUFF	INHALATORIA	CADA 12 HORAS	1

2 VECES AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
KEPPRA 500MG CJX30TAB	LEVETIRACETAM 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
MONTELUKAST 10MG CJX10TAB	MONTELUKAST SODIO 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
VALCOTE ER 500MG TLS CJX30TAB	VALPROICO ACIDO	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

2 EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	AMINE AMALIA DAVIS SMITH

Gloria J.L

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

165

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172700
FECHA: 29-05-2023 15:49
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

SECUENCIA: 1235656

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

100218-DOLEX ACTIVE INST. CAPSULAS BLANDAS 500 MG CAJA X 20 UNDS
21,782 6 0 0 130,692

600041-ARAVA INST. (RG) TABLETAS 20 MG X 30 UNDS
36,225 1 0 0 36,225

132062-ROSUVASTATINA GENFAR INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 14 UNDS
2,540 4 0 0 10,160

115542-TRILIPIX (ACIDO FEN) INST. RG CAPSULAS 135 MG CAJA X 30 UNDS
201,851 2 0 0 403,702

200128-DESONIDA C CREMA 0.1% CAJA 15 G
30,835 2 0 0 61,670

100278-FARMA D CBG INST. TABLETAS 2000 UI FRASCO X 30 UNDS
21,428 2 0 0 42,856

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	685,305
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	685,305

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	685,305
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	642,449	0
EXENTAS:	42,856	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3528-DOMICILIO
CONVENIO: SENA

167

NIT: 8333333034-1

89V

DATOS DEL CLIENTE

OSPINA RENDON LAURA ROSA
CC 32303399
CL 42 # 68 - 32 CS PS 2
TELEFONO: 3137501709

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL Gonzalo Ubeda M
9.343.098
MAYO 29/23
3137436780

OBSERVACION:

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172674
FECHA: 26-05-2023 16:25
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

SECUENCIA: 1234652

ANULADO

CODIGO-NOMBRE	V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
100218-DOLEX ACTIVE INST. CAPSULAS BLANDAS 500 MG CAJA X 20 UNDS	21,782	6	0	0	130,692
600041-ARAVA INST. (RG) TABLETAS 20 MG X 30 UNDS	36,225	1	0	0	36,225
132062-ROSUVASTATINA GENFAR INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 14 UNDS	2,540	4	0	0	10,160
115542-TRILIPIX (ACIDO FEN) INST. RG CAPSULAS 135 MG CAJA X 30 UNDS	201,851	2	0	0	403,702
200128-DESONIDA C CREMA 0.1% CAJA 15 G	30,835	2	0	0	61,670
355527-NABILA COMPRIMIDOS 10 MG CAJA X 28 UNDS	66,150	2	0	0	132,300
100278-FARMA D CBG INST. TABLETAS 2000 UI FRASCO X 30 UNDS	21,428	2	0	0	42,856

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	817,605
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	817,605

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	817,605
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	774,749	0
EXENTAS:	42,856	0

IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3528-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

OSPINA RENDON LAURA ROSA
CC 32303399
CL 42 # 68 - 32 CS PS 2
TELEFONO: 3137501709

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: 8343098

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo _____ identificado con cédula número _____ en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA _____

FECHA _____

No. de Orden
3528

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LAURA ROSA OSPINA RENDON	Documento	32303399
No. Carné	8343098 - C	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CLL 42 68-32 APTO 201 MEDELLIN		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
DOLEX 500MG CJX100TR	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	CÁPSULA	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

DOLEX ACTIVGEL , 2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
ARAVA 20MG FCOX30TAB	LEFLUNOMIDA 20MG Tableta Recubierta	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
3 TABLETA	ORAL	CADA SEMANA	60

3 DIAS A LA SEMANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ROSUVASTATINA 10MG CJX28TAB	ROSUVASTATINA CALCICA 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
TRILIPIX 135MG CJX30CAP	FENOFIBRATO COLINA 135MG Cápsula de liberación	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	JOSE GONZALO URIBE MONTOYA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 43.163.095
Télefono: 3127436780

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3528

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	LAURA ROSA OSPINA RENDON	Documento	32303399
No. Carné	8343098 - C	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CLL 42 68-32 APTO 201 MEDELLIN		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
DOLEX 500MG CJX100TR	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	CÁPSULA	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

DOLEX ACTIVGEL , 2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
ARAVA 20MG FCOX30TAB	LEFLUNOMIDA 20MG Tableta Recubierta	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
3 TABLETA	ORAL	CADA SEMANA	60

3 DIAS A LA SEMANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ROSUVASTATINA 10MG CJX28TAB	ROSUVASTATINA CALCICA 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
TRILIPIX 135MG CJX30CAP	FENOFIBRATO COLINA 135MG Cápsula de liberación	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	JOSE GONZALO URIBE MONTOYA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3528

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LAURA ROSA OSPINA RENDON	Documento	32303399
No. Carné	8343098 - C	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CLL 42 68-32 APTO 201 MEDELLIN		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
DESONIDA C CR TBOX15G	CLIOQUINOL 30MGGDESONIDA 1MGG	TUBO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 APLICAR	TÓPICA	CADA 24 HORAS	60

APCIAR EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
NABILA 10MG CJX28COMP	NEBIVOLOL CLORHIDRATO 10MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
FARMA D3 2000UI FCOX60CAP	VITAMINA D3 2000UI Cápsula de gelatina blanda	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 COLOCAR	ORAL	CADA 2 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	JOSE GONZALO URIBE MONTOYA

Recibido Por:
Firma:
Documento: 1037583098
Télefono: 3137436780

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3528

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	LAURA ROSA OSPINA RENDON	Documento	32303399
No. Carné	8343098 - C	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CLL 42 68-32 APTO 201 MEDELLIN		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
DESONIDA C CR TBOX15G	CLIOQUINOL 30MGGDESONIDA 1MGG	TUBO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 APLICAR	TÓPICA	CADA 24 HORAS	60

APCIAR EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
NABILA 10MG CJX28COMP	NEBIVOLOL CLORHIDRATO 10MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
FARMA D3 2000UI FCOX60CAP	VITAMINA D3 2000UI Cápsula de gelatina blanda	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 COLOCAR	ORAL	CADA 2 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	JOSE GONZALO URIBE MONTOYA

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172701
FECHA: 29-05-2023 15:52
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

SECUENCIA: 1235658

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

355523-NABILA COMPRIMIDOS 2.5 MG CAJA X 2
8 UNDS
28,081 2 0 0 56,162

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	56,162
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	56,162

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	56,162
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	56,162	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3609
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

OSPINA RENDON LAURA ROSA
CC 32303399
CL 42 # 68 - 32 CS PS 2
TELEFONO: 3137501709

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

Gonzalo Ocampo M
8.343.958

175

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Gonzalo Uribe M identificado con cédula número 8343098, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA _____

FECHA Mayo 29/23.

OBSERVACION:

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA	Versión: 01 Código: GTH-F-005

Beneficiario
LAURA ROSA OSPINA — Cédula 32303399

No. Carné 834098 — Fecha 29 05 2023

R/.		Cantidad
NEVIBOLOL TABLETAS 2,5 MG- NABILA	VIA ORAL UNA TABLETA AL DIA	56 CINCUENTA Y SEIS
PARA 2 MESES		

CODIGO: 3609

Firma y Sello del Médico

6.343098
M 40 29/23
3137436780

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172702
FECHA: 29-05-2023 16:27
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

SECUENCIA: 1235672

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115700-MOLTOBEN INST. CAPSULAS 20 MG CAJA X 20 UNDS
129,171 3 0 0 387,513

115700-SATOREN INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 30 UNDS
182,100 4 0 0 728,400

115114-AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 150 UNDS
36,000 0 60 0 14,400

115101-FUROSEMIDA MK INST. TABLETAS 40 MG CAJA X 300 UNDS
14,143 0 60 0 2,829

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 1,133,142
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 1,133,142
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 1,133,142
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 1,133,142 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 3618-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: [illegible]

DATOS DEL CLIENTE

LOPEZ GOMEZ SONIA AMPARO
CC 32324441
CL 103D # 63E - 40
TELEFONO: 3176158011

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION:

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL
REGIONAL ANTIOQUIA
Certificación recibo a satisfacción

Yo _____ identificado con cédula número _____, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA

FECHA

No. de Orden 3618

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	SONIA AMPARO LOPEZ GOMEZ	Documento	32324441
No. Camé	8407469 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	Cll 47A No. 81 -34 B.Floresta		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
MOLTOBEN 20MG CJX20CAP	FLUOXETINA CLORHIDRATO 20MG Cápsula de cubierta	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en la mañana

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
SATOREN 50MG CJX30TAB	LOSARTAN POTASICO 50MG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
AMLODIPINO 10MG CJX30TAB	AMLODIPINO BESILATO 10MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK 1 DIARIAMENTE EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
FUROSEMIDA 40MG CJX100TAB	FUROSEMIDA 40MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK, 1 EN LA MAÑANA

Nombre Funcionario:	PUERTA VALENCIA JAURE DE JESUS

Gloria JL

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3618

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	SONIA AMPARO LOPEZ GOMEZ	Documento	32324441
No. Camé	8407469 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	Cll 47A No. 81 -34 B.Floresta		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
MOLTOBEN 20MG CJX20CAP	FLUOXETINA CLORHIDRATO 20MG Cápsula de cubierta	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en la mañana

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
SATOREN 50MG CJX30TAB	LOSARTAN POTASICO 50MG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
AMLODIPINO 10MG CJX30TAB	AMLODIPINO BESILATO 10MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK 1 DIARIAMENTE EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
FUROSEMIDA 40MG CJX100TAB	FUROSEMIDA 40MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK, 1 EN LA MAÑANA

Nombre Funcionario:	PUERTA VALENCIA JAURE DE JESUS

Gloria JL

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma:
Documento: 8.407.469
Télefono: 3126478011

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172703
FECHA: 29-05-2023 16:54
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

SECUENCIA: 1235681

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

024004-ASPIRINA TABLETAS 100 MG CAJA X 28 UNDS
13,174 2 0 0 26,348

682926-DIOVAN INST. (RG) COMPRIMIDOS 320 MG CAJA X 14 UNDS
41,351 5 0 0 206,755

117700-ALDOMET INST. TABLETAS 250 MG CAJA X 30 UNDS
44,160 4 0 0 176,640

121145-DOMPERIDONA GENFAR (RG) TABLETAS 10 MG CAJA X 20 UNDS
3,322 6 0 0 19,932

120100-NIFEDIPINO NOVAMED INST. TABLETAS 30 MG CAJA X 300 UNDS
45,000 0 60 0 9,000

138048-BETALOC ZOK (RG) COMPRIMIDOS 100 MG CAJA X 30 UNDS
34,271 2 0 0 68,542

115300-NEXIUM INST. COMPRIMIDOS 20 MG CAJA X 28 UNDS
37,000 2 0 0 74,000

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 50 MCG CAJA X 50 UNDS
8,428 2 0 0 16,856

115111-ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS
13,414 2 0 0 26,828

116400-JARDIANCE INST. (RG) TABLETAS 25 MG CAJA X 30 UNDS
256,500 2 0 0 513,000

682937-GLUCOPHAGE XR INST. TABLETAS 1000 MG CAJA X 30 UNDS

124,500	4	0	0	498,000

253782-TRAYENTA COMPRIMIDOS 5 MG CAJA X 30 UNDS

130,267	2	0	0	260,534

249461-LYRICA (RG) CAPSULAS 25 MG CAJA X 30 UNDS

15,426	4	0	0	61,704

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	1,958,139
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	1,958,139

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	1,958,139
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	1,958,139	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3602-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

PIEDRAHITA MARTA LIA
CC 21343785
CL 35B # 86 - 46 AP 301 EDIFICIO LA PAL MA
TELEFONO: 5384602

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL
CC. 32534097

OBSERVACION:

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo VICTORIA RAMIREZ identificado con cédula número _____, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA _____

FECHA V-29/23

CC 32534097

No. de Orden 3602

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARTHA LIA PIEDRAHITA DE RAMIREZ	Documento	21343785
No. Camé	32534097 - A	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CLL 35B NRO 86-46 AP 301 SANTA TERESITA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ASPIRINA 100MG CJX28TAB	ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

bayer , 1 diariamente

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 70
DIOVAN 320MG CJX14TAB	VALSARTAN 320MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SETENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 diariamente

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
ALDOMET 250MG CJX30TAB	METILDOPA HIDRATO 250MG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

1 en la mañana y la noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
DOMPERIDONA 10MG CJX20TAB	DOMPERIDONA MALEATO 10MG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 diariamente

Nombre Funcionario:	MARIA VICTO RAMIREZ PIEDRAHITA

Gloria J.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3602

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	MARTHA LIA PIEDRAHITA DE RAMIREZ	Documento	21343785
No. Camé	32534097 - A	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CLL 35B NRO 86-46 AP 301 SANTA TERESITA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ASPIRINA 100MG CJX28TAB	ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

bayer , 1 diariamente

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 70
DIOVAN 320MG CJX14TAB	VALSARTAN 320MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SETENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 diariamente

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
ALDOMET 250MG CJX30TAB	METILDOPA HIDRATO 250MG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

1 en la mañana y la noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
DOMPERIDONA 10MG CJX20TAB	DOMPERIDONA MALEATO 10MG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 diariamente

Nombre Funcionario:	MARIA VICTO RAMIREZ PIEDRAHITA

Gloria J.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 32534097
Télefono:
30/07/19

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

187

No. de Orden 3602

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARTHA LIA PIEDRAHITA DE RAMIREZ	Documento	21343785
No. Carné	32534097 - A	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CLL 35B NRO 86-46 AP 301 SANTA TERESITA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
NIFEDIPINO 30mg CMP CJX300CMP	NIFEDIPINO	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

retard 1 en l a noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
BETALOC ZOK 100MG CJX30TLS	METOPROLOL Succinato 100MG TLS	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 diariamente

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 56
NEXIUM MUPS 20MG CJX28 TLR	ESOMEPRAZOL MAGNESIO Trihid 20MG Tableta	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en ayunas

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 100
EUTIROX® 50 MCG CAJA X 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SODICA 50mcg	TABLETAS	CIEN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en ayunas

Nombre Funcionario:	MARIA VICTO RAMIREZ PIEDRAHITA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3602

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	MARTHA LIA PIEDRAHITA DE RAMIREZ	Documento	21343785
No. Carné	32534097 - A	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CLL 35B NRO 86-46 AP 301 SANTA TERESITA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
NIFEDIPINO 30mg CMP CJX300CMP	NIFEDIPINO	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

retard 1 en l a noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
BETALOC ZOK 100MG CJX30TLS	METOPROLOL Succinato 100MG TLS	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 diariamente

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 56
NEXIUM MUPS 20MG CJX28 TLR	ESOMEPRAZOL MAGNESIO Trihid 20MG Tableta	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en ayunas

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 100
EUTIROX® 50 MCG CAJA X 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SODICA 50mcg	TABLETAS	CIEN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en ayunas

Nombre Funcionario:	MARIA VICTO RAMIREZ PIEDRAHITA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 32534097
Télefono: 3012721970

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

169

No. de Orden
3602

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARTHA LIA PIEDRAHITA DE RAMIREZ	Documento	21343785
No. Camé	32534097 - A	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CLL 35B NRO 86-46 AP 301 SANTA TERESITA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB	ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

mk 1 en la noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
JARDIANCE 25 mg CJX30TAB	EMPAGLIFLOZINA 25MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
GLUCOPHAGE XR 1000MG CJX30TAB	METFORMINA CLORHIDRATO 1G Tableta de liberación	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 TABLETAS DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
TRAYENTA 5MG CJX30COMP	LINAGLIPTINA 5MG Tableta Recubierta	SUSPENSI	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	MARIA VICTO RAMIREZ PIEDRAHITA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3602

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	MARTHA LIA PIEDRAHITA DE RAMIREZ	Documento	21343785
No. Camé	32534097 - A	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CLL 35B NRO 86-46 AP 301 SANTA TERESITA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB	ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

mk 1 en la noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
JARDIANCE 25 mg CJX30TAB	EMPAGLIFLOZINA 25MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
GLUCOPHAGE XR 1000MG CJX30TAB	METFORMINA CLORHIDRATO 1G Tableta de liberación	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 TABLETAS DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
TRAYENTA 5MG CJX30COMP	LINAGLIPTINA 5MG Tableta Recubierta	SUSPENSI	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	MARIA VICTO RAMIREZ PIEDRAHITA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: 32534097
Télefono: 3127219

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3602

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARTHA LIA PIEDRAHITA DE RAMIREZ	Documento	21343785
No. Carné	32534097 - A	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CLL 35B NRO 86-46 AP 301 SANTA TERESITA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1200
LYRICA 25MG CJX30CAP	PREGABALINA 25MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	MIL DOSCIEN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 12 HORAS	60	120 und

2 CAPSULAS AL DIA

Nombre Funcionario:	MARIA VICTO RAMIREZ PIEDRAHITA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3602

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	MARTHA LIA PIEDRAHITA DE RAMIREZ	Documento	21343785
No. Carné	32534097 - A	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CLL 35B NRO 86-46 AP 301 SANTA TERESITA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1200
LYRICA 25MG CJX30CAP	PREGABALINA 25MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	MIL DOSCIEN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 CAPSULAS AL DIA

Nombre Funcionario:	MARIA VICTO RAMIREZ PIEDRAHITA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 32534097
Télefono: 3212721719

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172705
FECHA: 29-05-2023 17:22
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

SECUENCIA: 1235690

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

116503-LIPOMEGA INST. CAPSULA 20 MG CAJA X 30 UNDS
171,857 3 0 0 515,571

682633-COLCHICINA WINTHROP INST. TABLETAS 0.5 MG CAJA X 40 UNDS
4,286 2 10 0 9,644

683071-CALCIBON D INST. TABLETAS 800 U.I CAJA X 30 UNDS
37,242 3 0 0 111,726

240026-ARTRODAR CAPSULAS 50 MG CAJA X 30 UNDS
25,349 3 0 0 76,047

100278-FARMA D CBG INST. TABLETAS 2000 UI FRASCO X 30 UNDS
21,428 2 0 0 42,856

115109-LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 150 UNDS
34,930 1 30 0 41,916

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 100 MCG CAJ A X 50 UNDS
9,714 1 40 0 17,485

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 815,245
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 815,245
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 815,245
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO

EXENTAS:	42,856	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3605-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

RESTREPO TORO GABRIELA
CC 24385055
CR 68 # 3 - 87 CRA 68 #CIRCULAR 3-87 CE
L 3146629656
TELEFONO: 3868745

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: Omar García
4550151

SENA

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Omar de Jesús García identificado con cédula número 4550151 en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques

FIRMA

FECHA 29/05/2023

No. de Orden 3605

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	GABRIELA RESTREPO TORO	Documento	24385055
No. Carné	4550151 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CRA 68 NRO C3 -87 SAN JOAQUIN MEDELLIN		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
LIPOMEGA 20 840mg/20mg CBL CJX30 CBL P	O M E G A 3 ACIDOSATORVASTATINA	CÁPSULA	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una diaria

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
COLCHICINA 0.5mg TAB CJX300TAB	COLCHICINA	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una diaria

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
CALCIBON D 800UI TNR FCOX30 TAB	CALCIO CITRATO VITAMINA D3	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una diaria

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
ARTRODAR 50MG CJX30CAP	DIACERREINA 50MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una diaria

Nombre Funcionario:	OMAR GARCIA DE JESUS

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 4550151
Télefono: 3139549642

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3605

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	GABRIELA RESTREPO TORO	Documento	24385055
No. Carné	4550151 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CRA 68 NRO C3 -87 SAN JOAQUIN MEDELLIN		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
LIPOMEGA 20 840mg/20mg CBL CJX30 CBL P	O M E G A 3 ACIDOSATORVASTATINA	CÁPSULA	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una diaria

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
COLCHICINA 0.5mg TAB CJX300TAB	COLCHICINA	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una diaria

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
CALCIBON D 800UI TNR FCOX30 TAB	CALCIO CITRATO VITAMINA D3	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una diaria

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
ARTRODAR 50MG CJX30CAP	DIACERREINA 50MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una diaria

Nombre Funcionario:	OMAR GARCIA DE JESUS

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 4550151
Télefono: 313.5549642

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3605

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	GABRIELA RESTREPO TORO	Documento	24385055
No. Camé	4550151 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CRA 68 NRO C3 -87 SAN JOAQUIN MEDELLIN		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
FARMA D3 2000UI FCOX60CAP	VITAMINA D3 2000UI Cápsula de gelatina blanda	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	N/A	90

Tomar una interdiaria

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 180
LOSARTAN 50MG X 30TAB	LOSARTAN POTASICO 50MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO OCH

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	90

Tomar una cada 12 horas

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
EUTIROX® 100 MCG CAJA POR 30 TABLETAS	LEVOTIROXINA SÓDICA 100MCG	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una diaria en ayunas, una hora antes del desayuno

Nombre Funcionario:	OMAR GARCIA DE JESUS

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 4550151
Télefono: 3135549647

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3605

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	GABRIELA RESTREPO TORO	Documento	24385055
No. Camé	4550151 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CRA 68 NRO C3 -87 SAN JOAQUIN MEDELLIN		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
FARMA D3 2000UI FCOX60CAP	VITAMINA D3 2000UI Cápsula de gelatina blanda	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	N/A	90

Tomar una interdiaria

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 180
LOSARTAN 50MG X 30TAB	LOSARTAN POTASICO 50MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO OCH

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	90

Tomar una cada 12 horas

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
EUTIROX® 100 MCG CAJA POR 30 TABLETAS	LEVOTIROXINA SÓDICA 100MCG	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una diaria en ayunas, una hora antes del desayuno

Nombre Funcionario:	OMAR GARCIA DE JESUS

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 4550151
Télefono: 3135549647

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172707
FECHA: 29-05-2023 17:46
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

SECUENCIA: 1235701

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

240039-MESULID GEL 3% TUBO 40 G
32,167 4 0 0 128,668

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	128,668
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	128,668

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	128,668
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	128,668	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3620-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

GUERRA DE VASCO ANA RITA
CC 21981511
CQ 4 # 71 - 18 HOGAR AYER Y HOY
TELEFONO: 2381674

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL Claudia Vargas

U38288398

201

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Claudia Vargas identificado con cédula número 43828.395, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Claudia Vargas

FECHA Mayo 29/2023

202

OBSERVACION:

No. de Orden
3620

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ANA RITA GUERRA DE VASCO	Documento	21981511
No. Carné	3566836 - A	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CRA 48 NRO 53-23 INT 301 RIONEGRO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 4
MESULID GEL 3% TUBO 40G	NIMESULIDA 3%	TUBO	CUATRO

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 APLICAR	TÓPICA	CADA 8 HORAS	60

3 VECE SLA DIA EN AREA DOLOROSA , POR 3 MESE S , PRIMERA ENTREGA ORDNEADA PO

Nombre Funcionario:	VASCO GUERRA HERIBERTO DE JESUS

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 42828232
Télefono: 2509326

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3620

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	ANA RITA GUERRA DE VASCO	Documento	21981511
No. Carné	3566836 - A	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CRA 48 NRO 53-23 INT 301 RIONEGRO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 4
MESULID GEL 3% TUBO 40G	NIMESULIDA 3%	TUBO	CUATRO

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 APLICAR	TÓPICA	CADA 8 HORAS	60

3 VECE SLA DIA EN AREA DOLOROSA , POR 3 MESE S , PRIMERA ENTREGA ORDNEADA PO

Nombre Funcionario:	VASCO GUERRA HERIBERTO DE JESUS

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172708
FECHA: 29-05-2023 17:53
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

SECUENCIA: 1235702

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

100278-ERITROMAX ERITROPOY (RG) INST. SOL
UCION INYECTABLE 2000 UI CAJA X 25 UNDS
579,500 0 5 0 115,900

107512-HERREX GOTAS CARAMELO CAJA 30 ML
97,545 1 0 0 97,545

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	213,445
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	213,445

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	213,445
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	97,545	0
EXENTAS:	115,900	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3625-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

ESTRADA DE TEJADA LUZ ESTELLA
CC 21 [illegible]8252
CL 1[illegible] # 83 - 180 CS 227 BELEN ALIADAS
TELEFONO: 3534018

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Gilberto A. Tejada. identificado con cédula número 530843, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA

FECHA Agosto 1 2023

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA

ESPECIALIDAD MEDI.GENERAL

OBSERVACION:

206

No. de Orden 3625

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ ESTELLA ESTRADA DE TEJADA	Documento	21368252
No. Camé	70559860 - A	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	Cll 50B Sur No. 42C - 21 Casa 717 Loma Envigado		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 5
ERITROPOYETINA 2000UI/ml SHI CJX10VIA	ERITROPOYETINA HUMANA RECOMBINANTE	VIAL	CINCO

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 APLICAR	SUBCUTANEA	CADA SEMANA	40

SUBCUTANEA CADA SEMANA POR 5 DOSIS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
HERREX 50MG/ML SOL GOTFCOX30ML	HIERRO POLIMALTOSADO 50MGML SoluciónGotas	ESFERO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
20 GOTA(S)	ORAL	CADA 12 HORAS	30

20 GOTAS MAÑANA Y TARDEPOR 1 MES

Nombre Funcionario:	SERGIO MARINO TEJADA ESTRADA

Gloria J.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3625

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	LUZ ESTELLA ESTRADA DE TEJADA	Documento	21368252
No. Camé	70559860 - A	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	Cll 50B Sur No. 42C - 21 Casa 717 Loma Envigado		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 5
ERITROPOYETINA 2000UI/ml SHI CJX10VIA	ERITROPOYETINA HUMANA RECOMBINANTE	VIAL	CINCO

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 APLICAR	SUBCUTANEA	CADA SEMANA	40

SUBCUTANEA CADA SEMANA POR 5 DOSIS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
HERREX 50MG/ML SOL GOTFCOX30ML	HIERRO POLIMALTOSADO 50MGML SoluciónGotas	ESFERO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
20 GOTA(S)	ORAL	CADA 12 HORAS	30

20 GOTAS MAÑANA Y TARDEPOR 1 MES

Nombre Funcionario:	SERGIO MARINO TEJADA ESTRADA

Gloria J.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 52161843
Télefono: 3533018

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

Formato no valido para fact ectronica-
-Llegara al correo electr nico-

N FACT ELECTRONICA: E3172709
FECHA: 29-05-2023 18:01
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

SECUENCIA: 1235705

CODIGO-NOMBRE V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
249166-EFEXOR XR (RG) CAPSULAS 75 MG CAJA X 30 UNDS 24,885	2	0	0	49,770
115700-SATOREN-H INST. TABLETAS 50/12.5 MG CAJA X 30 UNDS 185,800	2	0	0	371,600
115148-AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 150 UNDS 31,500	0	60	0	12,600
115111-ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS 13,414	2	0	0	26,828
219484-MELATONINA BOTANITAS TABLETA FRASCO X 60 UNDS 20,054	1	0	0	20,054
600229-GLUCOPHAGE INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 30 UNDS 58,200	2	0	0	116,400

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	597,252
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	597,252
TOTAL:	

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	597,252
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	584,652	0
EXENTAS:	12,600	0
IMPOCONSUMO	0	0

209.

CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

IDARRAGA GIRALDO LUZ MARINA
CC 43466308
CL 45D # 73A - 22 APT 301
TELEFONO: 3575844

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION:

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL
REGIONAL ANTIOQUIA
Certificación recibo a satisfacción

Yo Luz Marina Idarraga identificado con cédula número 43466308, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA

FECHA 30 mayo 2023

No. de Orden 3626

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ MARINA IDARRAGA GIRALDO	Documento	43466308
No. Carné	71110755 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CRA 27 NRO 33A -22 EL CARMEN DE VIBORAL		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
EFEXOR XR 75mg CLP CJX10CAPS	VENLAFAXINA CLORHIDRATO 75mg CLP	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
SATOREN H 50MG/12.5MG CJX30TAB	LOSARTAN POTASICO 50MGHIDROCLOROTIAZIDA	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
AMLODIPINO 5MG CAJAX30TAB	AMLODIPINO BESILATO 5G	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK 1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB	ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK 1 EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	QUINTERO CORREA HERNANDO DE JESUS

Gloria J.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 98765193
Télefono: 3166174160

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3626

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario: LUZ MARINA IDARRAGA GIRALDO | Documento: 43466308
No. Carné: 71110755 - C | Fecha autorización: 29/05/23
Dirección: CRA 27 NRO 33A -22 EL CARMEN DE VIBORAL
Regional: ANTIOQUIA | Vigencia: 2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
EFEXOR XR 75mg CLP CJX10CAPS	VENLAFAXINA CLORHIDRATO 75mg CLP	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
SATOREN H 50MG/12.5MG CJX30TAB	LOSARTAN POTASICO 50MGHIDROCLOROTIAZIDA	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
AMLODIPINO 5MG CAJAX30TAB	AMLODIPINO BESILATO 5G	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK 1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB	ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK 1 EN LA NOCHE

Nombre Funcionario: QUINTERO CORREA HERNANDO DE JESUS

Gloria J.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3626

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ MARINA IDARRAGA GIRALDO	Documento	43466308
No. Carné	71110755 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CRA 27 NRO 33A -22 EL CARMEN DE VIBORAL		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
MELATONIN 3 MG TNR FCOX60TAB	MELATONINA 3MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
GLUCOPHAGE 500MG CJX30TAB	METFORMINA CLORHIDRATO 500MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DESPUES DEL ALMUERZO

Nombre Funcionario:	QUINTERO CORREA HERNANDO DE JESUS

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3626

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	LUZ MARINA IDARRAGA GIRALDO	Documento	43466308
No. Carné	71110755 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CRA 27 NRO 33A -22 EL CARMEN DE VIBORAL		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
MELATONIN 3 MG TNR FCOX60TAB	MELATONINA 3MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
GLUCOPHAGE 500MG CJX30TAB	METFORMINA CLORHIDRATO 500MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DESPUES DEL ALMUERZO

Nombre Funcionario:	QUINTERO CORREA HERNANDO DE JESUS

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172710
FECHA: 29-05-2023 18:15
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

SECUENCIA: 1235709

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115114-AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 150 UNDS
36,000 0 60 0 14,400

600582-DIOVAN HCT INST. 160/12.5 MG COMPRIMIDOS X 28 UNDS
51,480 3 0 0 154,440

115110-ROSUVASTATINA MK INST. TABLETAS 40 MG CAJA X 28 UNDS
103,560 2 0 0 207,120

132054-ESCITALOPRAM GENFAR INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 28 UNDS
6,800 2 0 0 13,600

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	389,560
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	389,560

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	389,560
CAMBIO:	0

----------[RESUMEN DE IMPUESTOS]----------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	389,560	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3590-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

PEMBERTY RAMIREZ ANGELA PATRICIA
CC 43501441
CR 92 # 47B 52

215

TELEFONO: 5878551

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: Angela Patricia Penagos
43501441

SENA

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Angela Patricia Penagos identificado con cédula número 43501441, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Angela Patricia Penagos

FECHA 30-05-2023

No. de Orden 3590

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ANGELA PATRICIA PEMBERTHY RAMIREZ	Documento	43501441
No. Carné	8301405 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CRA 93 47B-52 APT 301 FLORESTA SANTA LUCIA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
AMLODIPINO 10MG CJX30TAB	AMLODIPINO BESILATO 10MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en la noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 84
DIOVAN HCT (160+12.5)mg CJX28TR	VALSARTAN+HIDROCLOROTIAZIDA (160+12.5)mg Tableta	TABLETAS	OCHENTA Y

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en la mañana

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ROSUVASTATINA 40mg TNR CJX30 TNR	ROSUVASTATINA CALCICA	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

mk 1 en la noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ESCITALOPRAM 10MG CJX28TAB	ESCITALOPRAM OXALATO 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en la mañana

Nombre Funcionario:	CARLOS ARTURO ZAPATA RUA

Gloria J.L.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Angela Patricia P.R.
Documento: 43501441
Télefono: 5878551

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3590

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	ANGELA PATRICIA PEMBERTHY RAMIREZ	Documento	43501441
No. Carné	8301405 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CRA 93 47B-52 APT 301 FLORESTA SANTA LUCIA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
AMLODIPINO 10MG CJX30TAB	AMLODIPINO BESILATO 10MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en la noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 84
DIOVAN HCT (160+12.5)mg CJX28TR	VALSARTAN+HIDROCLOROTIAZIDA (160+12.5)mg Tableta	TABLETAS	OCHENTA Y

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en la mañana

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ROSUVASTATINA 40mg TNR CJX30 TNR	ROSUVASTATINA CALCICA	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

mk 1 en la noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ESCITALOPRAM 10MG CJX28TAB	ESCITALOPRAM OXALATO 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en la mañana

Nombre Funcionario:	CARLOS ARTURO ZAPATA RUA

Gloria J.L.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

247

No. de Orden
3590

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ANGELA PATRICIA PEMBERTHY RAMIREZ	Documento	43501441
No. Carné	8301405 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CRA 93 47B-52 APT 301 FLORESTA SANTA LUCIA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 600
DOLEX AVANZADO 500MG CJX16TAB	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SEISCIENTO

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 8 HORAS	30

3 al dia

Nombre Funcionario:	CARLOS ARTURO ZAPATA RUA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 43501441
Télefono: 5878551

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3590

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	ANGELA PATRICIA PEMBERTHY RAMIREZ	Documento	43501441
No. Carné	8301405 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CRA 93 47B-52 APT 301 FLORESTA SANTA LUCIA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 600
DOLEX AVANZADO 500MG CJX16TAB	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SEISCIENTO

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 8 HORAS	30

3 al dia

Nombre Funcionario:	CARLOS ARTURO ZAPATA RUA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172712
FECHA: 30-05-2023 09:27
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

SECUENCIA: 1235844

CODIGO-NOMBRE				
V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
100219-DOLEX AVANZADO INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 16 UNDS				
14,830	5	10	0	83,419

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	83,419
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	83,419

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	83,419
CAMBIO:	0

----------[RESUMEN DE IMPUESTOS]----------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	83,419	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3635
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

PEMBERTY RAMIREZ ANGELA PATRICIA
CC 43501441
CR 33 # 47B - 52
TELEFONO: 5878551

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

221

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Jorge Peluso PR identificado con cédula número 1350144 M, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Jorge Peluso Pasteur S.A

FECHA 30-05 2023

1558785

1350144 :OBSERVACION

222

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA	cod 3635 Versión: 01 Código: GTH-F-005

Beneficiario ANGELA PEMBERTY — **Cédula** 43501441

No. Carné — **Fecha** 30 05 2023

R/.	Cantidad
DOLEX 500 MGR TABELTA (DOLEX AVANZADO) VIA ORAL , TOMAR 3 AL DIA POR 1 MES	90 NOVENTA
FORMULA PARA 1 MES	

Firma y Sello del Médico

3635

Angela Patricia Pemberty R
43501441 M.

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172714
FECHA: 30-05-2023 12:28
CAJERO: JOHN SEBASTIAN PALACIO VIVEROS
VENDEDOR: SARA ISABEL VALENCIA ZULETA
SECUENCIA: 1235882

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115111-ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS
13,414 3 0 0 40,242

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 50 MCG CAJA X 50 UNDS
8,428 1 40 0 15,170

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	55,412
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	55,412

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	55,412
CAMBIO:	0

----------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	55,412	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3636-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1
Martha Elena Gomez
43494526
DATOS DEL CLIENTE

GOMEZ OSSA MARTA ELENA
CC 43494526

CL 2 S # 53 - 67 GUAYABAL FRENTA A LOS C
OLEGIOS COMFAMA
TELEFONO: 3105208338

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION:

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Martha Elena Gomez identificado con cédula número 43 494 526, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pastaur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Martha Gomez

FECHA 30 Mayo 2023

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA	Cod 3636 Versión: 01 Código: GTH-F-005

Beneficiario
MARTHA ELENA GÓMEZ OSSA
No. Carné 70114661-C

Cédula 43494526

Fecha **30 MAYO 2023**

LEVOTIROXINA SODICA 50mcg (EUTIROX® 50 MCG CAJA X 25 TABLETAS)	VIA ORAL	TOMAR UNA DIARIA, UNA HORA ANTES DEL DESAYUNO	90	NOVENTA
ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta (ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB)	VIA ORAL	TOMAR UNA CADA NOCHE	90	NOVENTA

FORMULA PARA 3 MESES

Firma y Sello del Médico

WENDY BUENO ARIZA
RM 91-011607

Martha Elena Gómez Ossa
43494526
3105208338

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172716
FECHA: 30-05-2023 14:56
CAJERO: ANDRES FELIPE QUIROZ ARBOLEDA

VENDEDOR: SARA ISABEL VALENCIA ZULETA
SECUENCIA: 1235921

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

116800-SYSTANE HA INST. GOTAS OFTALMICAS FRASCO 10 ML
42,060 2 0 0 84,120

100219-DOLEX AVANZADO INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 16 UNDS
14,830 11 4 0 166,838

904020-AMDIPIN INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 10 UNDS
115,500 9 0 0 1,039,500

115111-ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS
13,414 3 0 0 40,242

139089-CALTRATE PLUS TABLETAS 600 MG CAJA X 30 UNDS
39,496 3 0 0 118,488

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS
16,857 1 40 0 30,343

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 1,479,530
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 1,479,530
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 1,479,530
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 1,479,530 0
IMPOCONSUMO 0 0

CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

MORENO ALVAREZ LUZ MARINA
CC 32444959
TV 32EE # 74D - 41
TELEFONO: 5928865

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: 3113476181

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL
REGIONAL ANTIOQUIA
Certificación recibo a satisfacción

Yo _____ identificado con cédula número _____ en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia esta activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA _____

FECHA _____

No. de Orden 3653

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ MARINA MORENO ALVAREZ	Documento	32444959
No. Carné	2281023 - C	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	TRANS 32EE NRO 74D-41 BELEN		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
SYSTANE HA GOT OFT LUBR 1.5/4/3MG FCOx10 ML	POLIETILENGLICOL 400 PROPILENGLICOL	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 6 HORAS	90

Aplicar una gota en cada ojo 3 veces al día POR NECESIDAD

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 180
DOLEX AVANZADO 500MG CJX10TAB	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO OCH

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	A NECESIDAD	90

Tomar una cada 8 horas SOLO POR DOLOR

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
AMDIPIN 10MG CJX10TAB	AMLODIPINO 10MG	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una diaria

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB	ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una cada noche

Nombre Funcionario:	GILBERTO ANTONIO CHAGUALA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3653

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	LUZ MARINA MORENO ALVAREZ	Documento	32444959
No. Carné	2281023 - C	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	TRANS 32EE NRO 74D-41 BELEN		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
SYSTANE HA GOT OFT LUBR 1.5/4/3MG FCOx10 ML	POLIETILENGLICOL 400 PROPILENGLICOL	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 6 HORAS	90

Aplicar una gota en cada ojo 3 veces al día POR NECESIDAD

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 180
DOLEX AVANZADO 500MG CJX10TAB	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO OCH

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	A NECESIDAD	90

Tomar una cada 8 horas SOLO POR DOLOR

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
AMDIPIN 10MG CJX10TAB	AMLODIPINO 10MG	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una diaria

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB	ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una cada noche

Nombre Funcionario:	GILBERTO ANTONIO CHAGUALA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

~~Recibido Por:~~
Firma:
Documento: 2281023
Télefono: 3113470187

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

231

No. de Orden 3653

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ MARINA MORENO ALVAREZ	Documento	32444959
No. Camé	2281023 - C	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	TRANS 32EE NRO 74D-41 BELEN		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
CALTRATE PLUS M FCOX30TAB	CALCIO CARBONATO 600MGVITAMINA D3	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

tomar una diaria

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
EUTIROX® 75 MCG CAJA POR 50 TABLETAS	LEVOTIROXINA SÓDICA 75MCG	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

tomar una diaria, una hora antes del desayuno

Nombre Funcionario:	GILBERTO ANTONIO CHAGUALA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3653

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	LUZ MARINA MORENO ALVAREZ	Documento	32444959
No. Camé	2281023 - C	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	TRANS 32EE NRO 74D-41 BELEN		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
CALTRATE PLUS M FCOX30TAB	CALCIO CARBONATO 600MGVITAMINA D3	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

tomar una diaria

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
EUTIROX® 75 MCG CAJA POR 50 TABLETAS	LEVOTIROXINA SÓDICA 75MCG	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

tomar una diaria, una hora antes del desayuno

Nombre Funcionario:	GILBERTO ANTONIO CHAGUALA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

~~Recibido Por:~~
Firma:
Documento: 2261023
Télefono: 3173476187

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172718
FECHA: 30-05-2023 20:07
CAJERO: SARA ISABEL VALENCIA ZULETA
VENDEDOR: SARA ISABEL VALENCIA ZULETA
SECUENCIA: 1236028

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

116503-GLUCOQUICK INST. TIRILLAS CAJA X 5
0 UNDS
35,000 2 0 0 70,000

203001-ANEMIDOX CAPSULAS FRASCO X 30 UNDS

92,186 3 0 0 276,558

669862-GLUCOQUICK LANCETAS INST. CAJA X 5
0 UNDS
20,126 2 0 0 40,253

832894-SAXENDA (CF) (RG) PLUMA PRELLENADA
6MG/ML CAJA X 3 UND
481,935 2 0 0 963,870

832893-SAXENDA (CF) (RG) PLUMA PRELLENADA
6MG/ML CAJA X 1 UND
160,644 9 0 0 1,445,796

832001-XULTOPHY (CF) PLUMA 100U/3.6MG CAJ
A X 1 UND
126,917 4 0 0 507,668

024090-ACID-MANTLE N MEGA OFERTA LOCION O
FERTA 400 + 120ML
39,253 3 0 0 117,759

115108-ENALAPRIL MK INST. TABLETAS 5 MG C
AJA X 150 UNDS
17,571 1 30 0 21,085

683071-CALCIBON D INST. TABLETAS 800 U.I
CAJA X 30 UNDS
37,242 3 0 0 111,726

115300-FORXIGA INST. (RG) TABLETAS 10 MG
CAJA X 28 UNDS
130,593 3 0 0 391,779

682160-CALCITRIOL COLMED INST. CAPSULAS 0
.25 MCG X 30 UNDS

3,857	2	0	0	7,714

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	3,947,781
DESCUENTO:	0
IVA:	6,427
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	3,954,208

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	3,954,208
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
IVA DE: 19	33,826	6,427
EXCLUIDAS:	3,913,955	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3656-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

ARANGO DE ESCOBAR TERESA
CC 32425638
CL 3 S # 50G - 10 CS 1 PISO
TELEFONO: 3168771061

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: Carlos Mario Escobar
98.551.038

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Carlos Mario Escobar A. identificado con cédula número 98.551.038, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Carlos Mario Escobar A.

FECHA 31/05/23.

No. de Orden 3656

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	TERESA ARANGO DE ESCOBAR	Documento	32425638
No. Carné	43495412 - A	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	CALLE 9 NRO 72-50 BELEN LAS PLAYAS MED		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
TIRAS REACTIVAS GLUCOQUICK CJX50UN	INSUMOS TIRAS DE GLUCOMTERIA	CAJA	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 APLICAR	SUBCUTANEA	CADA 24 HORAS	90	

Aplicar una diaria de acuerdo a necesidad. Entregar tiras para Glucómetro es GLUCOQUICK G 30A

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
ANEMIDOX FCOX30 CAPS	FUMARATO FERROSO ASCORBICO ACIDO FOLICO	CÁPSULA	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	90	

Tomar una diaria

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
ULTRASOFT LANCETAS CJX100UND	ULTRASOFT LANCETAS CJX100UND	CAJA	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 INSERTAR	TÓPICA	CADA 24 HORAS	90	Aprobado

Usar una o dos diarias de acuerdo a necesidad

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 15
SAXENDA 6MG/ML SY CJA X 1 JP	LIRAGLUTIDA 6MGML SY	ESFERO	QUINCE

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
3 c.c.	SUBCUTANEA	CADA 24 HORAS	90	

Aplicar 3 mg SC diariamente, de acuerdo con las indcaciones del Endocrinólogo

Nombre Funcionario:	GLORIA CECILIA ESCOBAR ARANGO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3656

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario: TERESA ARANGO DE ESCOBAR | Documento: 32425638
No. Carné: 43495412 - A | Fecha autorización: 30/05/23
Dirección: CALLE 9 NRO 72-50 BELEN LAS PLAYAS MED
Regional: ANTIOQUIA | Vigencia: 2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
TIRAS REACTIVAS GLUCOQUICK CJX50UN	INSUMOS TIRAS DE GLUCOMTERIA	CAJA	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 APLICAR	SUBCUTANEA	CADA 24 HORAS	90

Aplicar una diaria de acuerdo a necesidad. Entregar tiras para Glucómetro es GLUCOQUICK G 30A

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
ANEMIDOX FCOX30 CAPS	FUMARATO FERROSO ASCORBICO ACIDO FOLICO	CÁPSULA	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una diaria

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
ULTRASOFT LANCETAS CJX100UND	ULTRASOFT LANCETAS CJX100UND	CAJA	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 INSERTAR	TÓPICA	CADA 24 HORAS	90	Aprobado

Usar una o dos diarias de acuerdo a necesidad

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 15
SAXENDA 6MG/ML SY CJA X 1 JP	LIRAGLUTIDA 6MGML SY	ESFERO	QUINCE

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
3 c.c.	SUBCUTANEA	CADA 24 HORAS	90

Aplicar 3 mg SC diariamente, de acuerdo con las indcaciones del Endocrinólogo

Nombre Funcionario: GLORIA CECILIA ESCOBAR ARANGO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma: Carlos Mauro Escobar
Documento: 98.551.038
Télefono: 3113907336

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3656

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	TERESA ARANGO DE ESCOBAR	Documento	32425638
No. Carné	43495412 - A	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	CALLE 9 NRO 72-50 BELEN LAS PLAYAS MED		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 4
XULTOPHY 100UN/ML+3,6MG/ML X1 PLUMA PRE	INSULINA DEGLUDEC 100ULIRAGLUTIDA 3,6MG	ESFERO	CUATRO

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
11 U.I.	SUBCUTANEA	CADA 24 HORAS	90

Aplicar 11 unidades subcutáneas cada día

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 3
ACID MANTLE N LOC FCOX400ML	ALUMINIO ACETATO 0.53MGML Loción	FRASCO	TRES

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 APLICAR	TÓPICA	CADA 24 HORAS	90

Aplicar diariamente en la piel

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 12
ESTEINE 3.5mg OVU CJX6OVU/6APL	ESTRIOL	ÓVULOS	DOCE

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 APLICAR	INTRAVAGINAL	CADA SEMANA	90

Aplicar uno semanal

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 180
ENALAPRIL 5MG CJX50TAB	ENALAPRIL MALEATO 5MG Tableta	TABLETAS	CIENTO OCH

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	90

Tomar una cada 12 horas

Nombre Funcionario:	GLORIA CECILIA ESCOBAR ARANGO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3656

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	TERESA ARANGO DE ESCOBAR	Documento	32425638
No. Carné	43495412 - A	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	CALLE 9 NRO 72-50 BELEN LAS PLAYAS MED		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 4
XULTOPHY 100UN/ML+3,6MG/ML X1 PLUMA PRE	INSULINA DEGLUDEC 100ULIRAGLUTIDA 3,6MG	ESFERO	CUATRO

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
11 U.I.	SUBCUTANEA	CADA 24 HORAS	90

Aplicar 11 unidades subcutáneas cada día

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 3
ACID MANTLE N LOC FCOX400ML	ALUMINIO ACETATO 0.53MGML Loción	FRASCO	TRES

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 APLICAR	TÓPICA	CADA 24 HORAS	90

Aplicar diariamente en la piel

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 12
ESTEINE 3.5mg OVU CJX6OVU/6APL	ESTRIOL	ÓVULOS	DOCE

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 APLICAR	INTRAVAGINAL	CADA SEMANA	90

Aplicar uno semanal

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 180
ENALAPRIL 5MG CJX50TAB	ENALAPRIL MALEATO 5MG Tableta	TABLETAS	CIENTO OCH

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	90

Tomar una cada 12 horas

Nombre Funcionario:	GLORIA CECILIA ESCOBAR ARANGO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma: Carlos Mao Escobar
Documento: 98.591.038
Télefono: 3113407336

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3656

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	TERESA ARANGO DE ESCOBAR	Documento	32425638
No. Camé	43495412 - A	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	CALLE 9 NRO 72-50 BELEN LAS PLAYAS MED		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
CALCIBON D 800UI TNR FCOX60 TAB	CALCIO CITRATO VITAMINA D3	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

una diaria

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 84
FORXIGA 10 MG CJX28COM	DAPAGLIFLOZINA 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	OCHENTA Y

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Una diaria

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 45
CALCITRIOL 0.25 mcg	CALCITRIOL 0.25 mcg	TABLETAS	CUARENTA Y

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	N/A	90

Tomar una tableta cada 48 horas, o día por medio

Nombre Funcionario:	GLORIA CECILIA ESCOBAR ARANGO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3656

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	TERESA ARANGO DE ESCOBAR	Documento	32425638
No. Camé	43495412 - A	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	CALLE 9 NRO 72-50 BELEN LAS PLAYAS MED		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
CALCIBON D 800UI TNR FCOX60 TAB	CALCIO CITRATO VITAMINA D3	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

una diaria

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 84
FORXIGA 10 MG CJX28COM	DAPAGLIFLOZINA 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	OCHENTA Y

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Una diaria

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 45
CALCITRIOL 0.25 mcg	CALCITRIOL 0.25 mcg	TABLETAS	CUARENTA Y

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	N/A	90

Tomar una tableta cada 48 horas, o día por medio

Nombre Funcionario:	GLORIA CECILIA ESCOBAR ARANGO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma: Carlos Mario Escobar
Documento: 98.551.038
Télefono: 3113907336

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

243

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172723
FECHA: 31-05-2023 12:44
CAJERO: SARA ISABEL VALENCIA ZULETA
VENDEDOR: SARA ISABEL VALENCIA ZULETA
SECUENCIA: 1236204

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

249166-EFEXOR XR (RG) CAPSULAS 75 MG CAJA X 30 UNDS
24,885 2 0 0 49,770

138731-SEROQUEL XR (RG) COMPRIMIDOS 150 MG CAJA X 30 UNDS
74,000 2 0 0 148,000

600843-VALCOTE ER INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 30 UNDS
56,142 4 0 0 224,568

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 422,338
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 422,338
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 422,338
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	422,338	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3612-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

GOMEZ ARISTIZABAL ANA MERCEDES
CC 43015976
CR 82C # 32A - 105 APT 1306
TELEFONO: 2567604

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

245

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Hoofil Cifuentes identificado con cédula número 823780-2, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA

FECHA 30-05-2023

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: 823780-2

246

No. de Orden 3612

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ANA MERCEDES GOMEZ ARISTIZABAL	Documento	43015976
No. Carné	8237802 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CLL 20A 82-10 B.Belen		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
EFEXOR XR 75mg CLP CJX10CAPS	VENLAFAXINA CLORHIDRATO 75mg CLP	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 CAPSULA 8 AM

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
SEROQUEL XR 150MG CJX30TAB	QUETIAPINA FUMARATO 150MG Tableta de liberación	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 TABELTA ALAS 7 PM

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
QUETIAPINA 200MG CJX30TAB	QUETIAPINA FUMARATO 200MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

2 EN LA NOCHE, ANTES DE ACOSTARSE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
Valcote 500 mg TLP Caja x 10 TLP	Sodio Divalproato 500 mg TLP	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA Y 1 EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	HERNANDO GIL CIFUENTES

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 8237802
Télefono: 6045336565

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3612

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	ANA MERCEDES GOMEZ ARISTIZABAL	Documento	43015976
No. Carné	8237802 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CLL 20A 82-10 B.Belen		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
EFEXOR XR 75mg CLP CJX10CAPS	VENLAFAXINA CLORHIDRATO 75mg CLP	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 CAPSULA 8 AM

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
SEROQUEL XR 150MG CJX30TAB	QUETIAPINA FUMARATO 150MG Tableta de liberación	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 TABELTA ALAS 7 PM

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
QUETIAPINA 200MG CJX30TAB	QUETIAPINA FUMARATO 200MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

2 EN LA NOCHE, ANTES DE ACOSTARSE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
Valcote 500 mg TLP Caja x 10 TLP	Sodio Divalproato 500 mg TLP	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA Y 1 EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	HERNANDO GIL CIFUENTES

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

242

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172724
FECHA: 31-05-2023 12:49
CAJERO: SARA ISABEL VALENCIA ZULETA
VENDEDOR: SARA ISABEL VALENCIA ZULETA
SECUENCIA: 1236206

CODIGO-NOMBRE

V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
115101-QUETIAPINA MK INST. (RG) TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS				
63,430	0	120	0	25,372

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	25,372
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	25,372

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	25,372
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	25,372	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3702-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

GOMEZ ARISTIZABAL ANA MERCEDES
CC 43015976
CR 82C # 32A - 105 APT 1306
TELEFONO: 2567604

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ VERDE GLORIA PATRICIA

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Hdo Eid C identificado con cédula número 8237802, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA

FECHA 31-05-2023

OBSERVACION: 2084638

MEDI.GENERAL
ESPECIALIDAD

250

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA	Cod: 3702 Versión: 01 Código: GTH-F-005

Beneficiario
ANA MERCEDES
GOMEZ
ARISTIZABAL

CC 43015976

Fecha 31 05 2023

	Cantidad
QUETIAPINA 25 MGR TABELTA VIA ORAL, TOMAR 2 TABLETA EN LA NOCHE	120 ciento veinte
PARA 2 MESES	

Firma y Sello del Médico

8237802 —

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172725
FECHA: 31-05-2023 13:12
CAJERO: SARA ISABEL VALENCIA ZULETA
VENDEDOR: SARA ISABEL VALENCIA ZULETA
SECUENCIA: 1236215

CODIGO-NOMBRE / V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
255193-EZOLIUM CAPSULAS 20 MG CAJA X 30 UNDS				
158,715	2	0	0	317,430
115148-AMLODIPINO-MK INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 150 UNDS				
31,500	0	60	0	12,600
600192-EUTIROX INST. 125 MCG. 50 TBS.				
26,928	2	0	0	53,856
682160-CALCITRIOL COLMED INST. CAPSULAS 0.25 MCG X 30 UNDS				
3,857	2	0	0	7,714
117200-DORIXINA RELAX INST. COMPRIMIDOS 125 MG/5 MG CAJA X 100 UNDS				
187,500	0	60	0	112,500
132987-ZOPICLONA MK INST. TABLETAS 7.5 MG CAJA X 10 UNDS				
2,543	6	0	0	15,258
118600-FREEGEN INST. GEL 1 % CAJA 15 ML				
12,500	2	0	0	25,000
115101-CLONIDINA MK INST. TABLETAS-150 MCG CAJA X 20 UNDS				
2,571	2	0	0	5,142
100219-DOLEX AVANZADO INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 16 UNDS				
14,830	23	0	0	341,090
138033-BETALOC ZOK (RG) TABLETAS 50 MG CAJA X 30 UNDS				
17,135	4	0	0	68,540

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR CR 70
CRA 70 # C2-11
TELEFONO: 4441400 - 4087582
MAIL: LA70@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3172726
FECHA: 31-05-2023 13:16
CAJERO: SARA ISABEL VALENCIA ZULETA
VENDEDOR: SARA ISABEL VALENCIA ZULETA
SECUENCIA: 1236216

CODIGO-NOMBRE / V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
115101-CLONIDINA MK INST. TABLETAS 150 MCG CAJA X 20 UNDS				
2,571	1	0	0	2,571

[TOTALES DE FACTURA]

BRUTO:	2,571
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	2,571

[FORMAS DE PAGO]

CREDITO	2,571
CAMBIO:	0

[RESUMEN DE IMPUESTOS]

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	2,571	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3659-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

HERNANDEZ DE ARANGO MARIA VICTORIA
CC 32494226
CR 77B # 47 - 123 AP 402 VELODROMO
TELEFONO: 3137336518

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA

024286-TALCID TABLETAS CEREZA CAJA X 60 U
NDS
40,160 3 0 0 120,480

253483-MICARDIS (RG) COMPRIMIDOS 80 MG CA
JA X 28 UNDS
27,010 2 0 0 54,020

682043-HIDROCLOROTIAZIDA GENFAR INST. TAB
LETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS
9,430 0 60 0 1,886

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	1,135,516
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	1,135,516

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	1,135,516
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	1,122,916	0
EXENTAS:	12,600	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3659-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

HERNANDEZ DE ARANGO MARIA VICTORIA
CC 32494226
CR 77B # 47 - 123 AP 402 VELODROMO
TELEFONO: 3137336518

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

Maria Victoria Hernandez
OBSERVACION: 32494226

ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

Maria Victoria Hernandez
OBSERVACION: 32.494.226

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo MARIA VICTORIA HERNANDEZ identificado con cédula número 32.494.226, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Maria Victoria Hernández

FECHA 31/5/23

No. de Orden 3659

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA VICTORIA HERNANDEZ DE ARANGO	Documento	32494226
No. Carné	70031046 - C	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	Cra 77B No. 47 - 123 Apto.405 B.Velodromo		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
EZOLIUM 20mg CD FCOX30CD	ESOMEPRAZOL MAGNESIO TRIHID 20MG CD	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN AYUNA S

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
AMLODIPINO 5MG CJX10TAB	AMLODIPINO BESILATO 5MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 100
EUTIROX ® 125 MCG CAJA POR 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SODIO 125MCG Tableta	TABLETAS	CIEN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN AYUNA S

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
CALCITRIOL 0.25 mcg	CALCITRIOL 0.25 mcg	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	ALVARO ALFONSO ARANGO DIAZ

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3659

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	MARIA VICTORIA HERNANDEZ DE ARANGO	Documento	32494226
No. Carné	70031046 - C	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	Cra 77B No. 47 - 123 Apto.405 B.Velodromo		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
EZOLIUM 20mg CD FCOX30CD	ESOMEPRAZOL MAGNESIO TRIHID 20MG CD	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN AYUNA S

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
AMLODIPINO 5MG CJX10TAB	AMLODIPINO BESILATO 5MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 100
EUTIROX ® 125 MCG CAJA POR 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SODIO 125MCG Tableta	TABLETAS	CIEN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN AYUNA S

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
CALCITRIOL 0.25 mcg	CALCITRIOL 0.25 mcg	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	ALVARO ALFONSO ARANGO DIAZ

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma: Laura Victoria Hernandez
Documento: 32494226
Télefono: 3137336518

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

251

No. de Orden 3659

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA VICTORIA HERNANDEZ DE ARANGO	Documento	32494226
No. Carné	70031046 - C	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	Cra 77B No. 47 - 123 Apto.405 B.Velodromo		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
D O R I X I N A R E L A X 125MG/5MGCJX20COMP	CLONIXINATO LISINA 125MGCICLOBENZAPRINA	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
0 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60	

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ZOPICLONA 7.5MG CJX10TAB	ZOPICLONA 7.5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60	

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
FREEGEN GEL 1% SO FCX15ML	CARBOXIMETILCELULOSA Sodio 10MGML SO	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 8 HORAS	60	

3 VECES AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
VISOCAP CJX30CAP	MULTIPLES COMPONENTES Cápsula de gelatina blanda	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60	Aprobado

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	ALVARO ALFONSO ARANGO DIAZ

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3659

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	MARIA VICTORIA HERNANDEZ DE ARANGO	Documento	32494226
No. Carné	70031046 - C	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	Cra 77B No. 47 - 123 Apto.405 B.Velodromo		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
D O R I X I N A R E L A X 125MG/5MGCJX20COMP	CLONIXINATO LISINA 125MGCICLOBENZAPRINA	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
0 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60	

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ZOPICLONA 7.5MG CJX10TAB	ZOPICLONA 7.5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60	

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
FREEGEN GEL 1% SO FCX15ML	CARBOXIMETILCELULOSA Sodio 10MGML SO	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 8 HORAS	60	

3 VECES AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
VISOCAP CJX30CAP	MULTIPLES COMPONENTES Cápsula de gelatina blanda	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60	Aprobado

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	ALVARO ALFONSO ARANGO DIAZ

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma: Maria Victoria Hernandez
Documento: 32494226
Télefono: 3137336518

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3659

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA VICTORIA HERNANDEZ DE ARANGO	Documento	32494226
No. Carné	70031046 - C	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	Cra 77B No. 47 - 123 Apto.405 B.Velodromo		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
CLONIDINA 150MCG CJX20TAB	CLONIDINA CLORHIDRATO 150µG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 2 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 360
DOLEX AVANZADO 500MG CJX16TAB	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	TRESCIENTO

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 TABLETA	ORAL	CADA 8 HORAS	60

2 TABLETAS 3 VECES AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
BETALOC ZOK 50MG TLP CJX30TLP	METOPROLOL SUCCINATO 50MG TLP	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 180
TALCID 500MG CJX60TAB MASTICABLES	HIDROTALCITA 500MG Tableta masticable	TABLETAS	CIENTO OCH

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 8 HORAS	60

3 AKL DIA

Nombre Funcionario:	ALVARO ALFONSO ARANGO DIAZ

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3659

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	MARIA VICTORIA HERNANDEZ DE ARANGO	Documento	32494226
No. Carné	70031046 - C	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	Cra 77B No. 47 - 123 Apto.405 B.Velodromo		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
CLONIDINA 150MCG CJX20TAB	CLONIDINA CLORHIDRATO 150µG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 2 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 360
DOLEX AVANZADO 500MG CJX16TAB	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	TRESCIENTO

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 TABLETA	ORAL	CADA 8 HORAS	60

2 TABLETAS 3 VECES AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
BETALOC ZOK 50MG TLP CJX30TLP	METOPROLOL SUCCINATO 50MG TLP	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 180
TALCID 500MG CJX60TAB MASTICABLES	HIDROTALCITA 500MG Tableta masticable	TABLETAS	CIENTO OCH

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 8 HORAS	60

3 AKL DIA

Nombre Funcionario:	ALVARO ALFONSO ARANGO DIAZ

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma: Maria Victoria Hernandez
Documento: 32494226
Télefono: 3137336518

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

264

No. de Orden
3659

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA VICTORIA HERNANDEZ DE ARANGO	Documento	32494226
No. Camé	70031046 - C	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	Cra 77B No. 47 - 123 Apto.405 B.Velodromo		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
MICARDIS 80mg TAB CJX28TAB BI	TELMISARTAN	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
HIDROCLOROTIAZIDA 25mg TABCJX250TAB	HIDROCLOROTIAZIDA	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Nombre Funcionario:	ALVARO ALFONSO ARANGO DIAZ

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3659

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario: MARIA VICTORIA HERNANDEZ DE ARANGO | Documento: 32494226
No. Camé: 70031046 - C | Fecha autorización: 30/05/23
Dirección: Cra 77B No. 47 - 123 Apto.405 B.Velodromo
Regional: ANTIOQUIA | Vigencia: 2023

Medicamentos: MICARDIS 80mg TAB CJX28TAB BI | Molécula: TELMISARTAN | Tipo: TABLETAS | Total 60: SESENTA
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
1 DIARIA

Medicamentos: HIDROCLOROTIAZIDA 25mg TABCJX250TAB | Molécula: HIDROCLOROTIAZIDA | Tipo: TABLETAS | Total 60: SESENTA
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
1 EN LA MAÑANA

Nombre Funcionario: ALVARO ALFONSO ARANGO DIAZ
WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma: Laura Victoria Hoyos
Documento: 32494.226
Télefono: 3137336518

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

263

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 3392691
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3284077
FECHA: 15-05-2023 14:32
CAJERO: MAYERLY CRISTINA ALBARAN GRAJALES
VENDEDOR: MAYERLY CRISTINA ALBARAN GRAJAL
E
SECUENCIA: 988145

CODIGO-NOMBRE				
V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
107302-FARMA D CBG CAPSULAS 5000 UI FRASC O X 30 UNDS				
51,293	2	0	0	102,586
093325-VITAMINA B-12 1CC AMPOLLAS 1000 MC G CAJA X 1 UND				
1,264	12	0	0	15,168

[TOTALES DE FACTURA]

BRUTO:	117,754
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	117,754

[FORMAS DE PAGO]

CREDITO	117,754
CAMBIO:	0

[RESUMEN DE IMPUESTOS]

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	117,754	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3050-domicilio
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

Datos
Video
1068813296

DATOS DEL CLIENTE

BERMUDEZ LUZ ESTELA
CC 32533440
CL 38B S # 26 - 2 AP 611 TR 1 MONTEVENT
O
TELEFONO: 3152756193

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ VERES CLOTA PATRICIA

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Carlos Ulloa identificado con cédula número 1068813296, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA _____

FECHA 1068813296

15-05-23

OBSERVACION:

MEDI.GENERAL

266

No. de Orden 3050

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ STELLA BERMUDEZ DE HIGUITA	Documento	32533440
No. Camé	8280138 - C	Fecha autorización	15/05/23
Dirección	CLL 39 SUR NRO 25B -130 ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 36
FARMA D 5000UI FCO X 30 CAP	**VITAMINA D3 5000UI**	CÁPSULA	TREINTA Y S

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
4 CÁPSULA	ORAL	CADA SEMANA	60

tomar jueves viernes sabado y domingo

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 12
VITAMINA B-12 1 ML AMP CJ 25	**CIANOCOBALAMINA 1MGML Solución inyectable**	AMPOLLA	DOCE

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 AMPOLLAS	INTRAMUSCULAR	CADA 2 HORAS	60

EN CADERA DIARIAMENTE 1 SEMANA , LUEGO CADA 8 DIAS POR 1 MES Y CONTINUA 1 MENSU

Nombre Funcionario:	LIBARDO HIGUITA VALENCIA		
Gloria J L	Recibido Por:	Firma:	
GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES		Documento:	1068813296
RM: 5-1607-96		Télefono:	3234917408

Fecha de vencimiento: 29/05/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3050

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	LUZ STELLA BERMUDEZ DE HIGUITA	Documento	32533440
No. Camé	8280138 - C	Fecha autorización	15/05/23
Dirección	CLL 39 SUR NRO 25B -130 ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 36
FARMA D 5000UI FCO X 30 CAP	**VITAMINA D3 5000UI**	CÁPSULA	TREINTA Y S

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
4 CÁPSULA	ORAL	CADA SEMANA	60

tomar jueves viernes sabado y domingo

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 12
VITAMINA B-12 1 ML AMP CJ 25	**CIANOCOBALAMINA 1MGML Solución inyectable**	AMPOLLA	DOCE

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 AMPOLLAS	INTRAMUSCULAR	CADA 2 HORAS	60

EN CADERA DIARIAMENTE 1 SEMANA , LUEGO CADA 8 DIAS POR 1 MES Y CONTINUA 1 MENSU

Nombre Funcionario:	LIBARDO HIGUITA VALENCIA		
Gloria J L	Recibido Por:	Firma:	
GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES		Documento:	1068813296
RM: 5-1607-96		Télefono:	3234917408

Fecha de vencimiento: 29/05/23

GTH-F-005 V.01

267

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 3392691
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3284080
FECHA: 15-05-2023 14:54
CAJERO: MAYERLY CRISTINA ALBARAN GRAJALES
VENDEDOR: MAYERLY CRISTINA ALBARAN GRAJAL
E
SECUENCIA: 988156

CODIGO-NOMBRE V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
100278-PARKEN (CARBID+LEVODO) INST. TABL ETAS 25/100 MG CAJA X 100 UNDS				
95,729	0	60	0	57,437

[TOTALES DE FACTURA]

BRUTO:	57,437
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	57,437

[FORMAS DE PAGO]

CREDITO	57,437
CAMBIO:	0

[RESUMEN DE IMPUESTOS]

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXENTAS:	57,437	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3122-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

HERNANDEZ- ROMERO EVA CAROLINA
CC 23132378
TV 27 S # 42B - 61 EDIFI ALTA MONTE ENVI
GADO APT 103
TELEFONO: 3052207417

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

269

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo DORIS Cohen identificado con cédula número 64570668, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Doris Cohen

FECHA 15 MAYO 2023.

270

OBSERVACIÓN: 29925879

No. de Orden
3122

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	EVA CAROLINA HERNANDEZ ROMERO	Documento	23132378
No. Carné	92503658 - A	Fecha autorización	15/05/23
Dirección	Urb. La Gloria Casa # 5		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
PARKEN 25/100MG TAB CJX70TAB	**LEVODOPA CARBIDOPA**	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	30

TOMAR UNA CADA 12 HORAS

Nombre Funcionario:	REINALDO ALFONSO MENDOZA HERNANDEZ

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 64.550.668
Télefono: 301-350-3034

Fecha de vencimiento: 30/05/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3122

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	EVA CAROLINA HERNANDEZ ROMERO	Documento	23132378
No. Carné	92503658 - A	Fecha autorización	15/05/23
Dirección	Urb. La Gloria Casa # 5		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
PARKEN 25/100MG TAB CJX70TAB	**LEVODOPA CARBIDOPA**	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	30

TOMAR UNA CADA 12 HORAS

Nombre Funcionario:	REINALDO ALFONSO MENDOZA HERNANDEZ

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 64.550.668
Télefono: 301-350-3034

Fecha de vencimiento: 30/05/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 3392691
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3284081
FECHA: 15-05-2023 15:39
CAJERO: MAYERLY CRISTINA ALBARAN GRAJALES
VENDEDOR: MAYERLY CRISTINA ALBARAN GRAJAL
E
SECUENCIA: 988173

CODIGO-NOMBRE V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
100219-DOLEX AVANZADO INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 16 UNDS 14,830	12	0	0	177,960
123015-FORZ SPORT GEL FRIO CAJA 60 G 27,535	2	0	0	55,071
600476-TRIMEBUTINA+SIMETICONA MK INST TABLETAS 200MG/120MG CAJA X 30 UNDS 33,771	4	0	0	135,084
669548-FREEGEN INST. SOLUCION OFTALMICA 0.5 % FRASCO 15 ML 10,000	2	0	0	20,000

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	379,322
DESCUENTO:	0
IVA:	8,793
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	388,115

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	388,115
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
IVA DE: 19	46,278	8,793
EXCLUIDAS:	333,044	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3133-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

BOHORQUEZ BERMUDEZ ALBANY DEL SOCORRO
CC 21828639
CL 33B S # 43A - 45 PISO 3 SAN MARCOS
TELEFONO: 3298021

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Albany Bohorquez B identificado con cédula número 1128439 , en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Albany Bohorquez B

FECHA 15-05-23

No. de Orden 3133

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ALBANY DEL SOC. BOHORQUEZ BERMUDEZ	Documento	21828639
No. Carné	6785730 - C	Fecha autorización	15/05/23
Dirección	CALLE 33B SUR NRO 432-45 - ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 180
DOLEX AVANZADO 500MG CJX16TAB	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO OCH

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 TABLETA	ORAL	CADA 8 HORAS	60	

3 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
FORZ SPORT GEL FRIO TUBX60G	NO APLICA	TUBO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 APLICAR	TÓPICA	CADA 12 HORAS	60	Aprobado

EN AREA DOLOROSA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
TRIMEBUTINA/SIMETICONA200/120mg TNR CJX30	TRIMEBUTINA MALEATO 200MGSIMETICONA 120MG	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60	

2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
FREEGEN 0.5% SO FCOX15ML	CARBOXIMETILCELULOSA Sodio 0.5% SO	ESFERO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 8 HORAS	60	

en ambos ojos 3 vece sla dia

Nombre Funcionario:	GUSTAVO DE JESUS ARAQUE ROMAN

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 21828639
Télefono: 3298021

Fecha de vencimiento: 30/05/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3133

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	ALBANY DEL SOC. BOHORQUEZ BERMUDEZ	Documento	21828639
No. Carné	6785730 - C	Fecha autorización	15/05/23
Dirección	CALLE 33B SUR NRO 432-45 - ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 180
DOLEX AVANZADO 500MG CJX16TAB	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO OCH

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 TABLETA	ORAL	CADA 8 HORAS	60	

3 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
FORZ SPORT GEL FRIO TUBX60G	NO APLICA	TUBO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 APLICAR	TÓPICA	CADA 12 HORAS	60	Aprobado

EN AREA DOLOROSA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
TRIMEBUTINA/SIMETICONA200/120mg TNR CJX30	TRIMEBUTINA MALEATO 200MGSIMETICONA 120MG	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60	

2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
FREEGEN 0.5% SO FCOX15ML	CARBOXIMETILCELULOSA Sodio 0.5% SO	ESFERO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 8 HORAS	60	

en ambos ojos 3 vece sla dia

Nombre Funcionario:	GUSTAVO DE JESUS ARAQUE ROMAN

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 21828639
Télefono: 3298021

Fecha de vencimiento: 30/05/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 3392691
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3284089
FECHA: 16-05-2023 16:16
CAJERO: MAYERLY CRISTINA ALBARAN GRAJALES
VENDEDOR: MAYERLY CRISTINA ALBARAN GRAJAL
E
SECUENCIA: 988445

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

100278-FARMA D CBG INST. TABLETAS 2000 UT
FRASCO X 30 UNDS
21,428 2 0 0 42,856

529765-SEDORM INST. 7.5 MG. 20 TBS.
17,200 3 0 0 51,600

115110-PANTOPRAZOL MK INST. TABLETAS 20 M
G CAJA X 30 UNDS
14,100 2 0 0 28,200

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 122,656
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 122,656
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 122,656
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 79,800 0
EXENTAS: 42,856 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 3175-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

CADAVID DE RODRIGUEZ ROCIO
CC 32330409
TV 32C S # 32 - 6
TELEFONO: 3317503

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Rocío Cadavid identificado con cédula número 39330409, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Rocío Cadavid

FECHA Mayo 16 - 2023

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL 32.330.409
Rocío Cadavid
OBSERVACION: ~~330409~~
T.e 331 7503

298

No. de Orden 3175

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ROCIO CADAVID DE RODRIGUEZ	Documento	32330409
No. Carné	42899648 - A	Fecha autorización	16/05/23
Dirección	TRANSV 32C SUR 32-6 ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
FARMA D3 2000UI FCOX60CAP	VITAMINA D3 2000UI Cápsula de gelatina blanda	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ZOPICLONA 7.5MG CJX10TAB	ZOPICLONA 7.5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
PANTOPRAZOL 20MG CJX30TAB	PANTOPRAZOL SODIO SESQUIHID 30MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 AL DIA EN AYUNAS

Nombre Funcionario:	MONICA SANDRA RODRIGUEZ CADAVID

Gloria J L

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Rocio Cadavid
Documento: 32.330.409
Télefono: 3317503

Fecha de vencimiento: 31/05/23

GTH-F-005 V.01

279

No. de Orden 3175

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	ROCIO CADAVID DE RODRIGUEZ	Documento	32330409
No. Carné	42899648 - A	Fecha autorización	16/05/23
Dirección	TRANSV 32C SUR 32-6 ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
FARMA D3 2000UI FCOX60CAP	VITAMINA D3 2000UI Cápsula de gelatina blanda	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ZOPICLONA 7.5MG CJX10TAB	ZOPICLONA 7.5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
PANTOPRAZOL 20MG CJX30TAB	PANTOPRAZOL SODIO SESQUIHID 30MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 AL DIA EN AYUNAS

Nombre Funcionario:	MONICA SANDRA RODRIGUEZ CADAVID

Gloria J L

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Rocio Cadavid
Documento: 32330409
Télefono: 3317503

Fecha de vencimiento: 31/05/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 3392691
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3284091
FECHA: 16-05-2023 16:25
CAJERO: MAYERLY CRISTINA ALBARAN GRAJALES
VENDEDOR: MAYERLY CRISTINA ALBARAN GRAJAL
E
SECUENCIA: 988448

CODIGO-NOMBRE				
V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
100219-DOLEX AVANZADO INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 16 UNDS				
14,830	12	0	0	177,960
115800-SINALGEN INST. TABLETA 5/325 MG CA JA X 90 UNDS				
96,426	0	60	0	64,284
140242-GAVISCON LIQUIDO DOBLE ACCION SACH ET CAJA X 12 UNDS				
28,863	5	0	0	144,315

[TOTALES DE FACTURA]

BRUTO:	386,559
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	386,559

[FORMAS DE PAGO]

CREDITO	386,559
CAMBIO:	0

[RESUMEN DE IMPUESTOS]

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	386,559	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3176-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

CADAVID DE RODRIGUEZ ROCIO
CC 32330409
TV 32C S # 32 - 6
TELEFONO: 3317503

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Rocío Cadavid identificado con cédula número 32.338.109, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Rocio Cadavid

FECHA Mayo 16, 2023

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

Rocio Cadavid
32-338109

OBSERVACION:

282.

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 3392691
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3284111
FECHA: 17-05-2023 21:08
CAJERO: ANGI LILIANA CORREA RONDON
VENDEDOR: ANGI LILIANA CORREA RONDON
SECUENCIA: 988753

CODIGO-NOMBRE				
V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
100279-PRISTIQ INST. RG (DESVENLAFAX) TABLETAS 50 MG CAJA X 28 UNDS				
38,755	2	0	0	77,510

[TOTALES DE FACTURA]

BRUTO:	77,510
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	77,510

[FORMAS DE PAGO]

CREDITO	77,510
CAMBIO:	0

[RESUMEN DE IMPUESTOS]

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	77,510	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3176
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

CADAVID DE RODRIGUEZ ROCIO
CC 32330409
TV 32C S # 32 - 6
TELEFONO: 3317503

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

Rocio Cadavid
32330409

OBSERVACION:

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Rocio Cadavid identificado con cédula número 32330809, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Rocio Cadavid

FECHA Mayo 18 de 23

284

E09878E 24

No. de Orden 3176

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ROCIO CADAVID DE RODRIGUEZ	Documento	32330409
No. Carné	42899648 - A	Fecha autorización	16/05/23
Dirección	TRANSV 32C SUR 32-6 ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 180
DOLEX AVANZADO 500MG CJX16TAB	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO OCH

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 8 HORAS	60

3 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
SINALGEN 5/325MG CJX30TAB	HIDROCODONA Bitartrato+ACETAMINOFEN	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
10 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
DESVELAFAXINA 50MG CJX30TLP	DESVENLAFAXINA SUCCINATO MONOH 50MG	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
GAVISCON MENT DOBL ACCION CJX12SACHX10ML	ALGINATO sodio + CARBONATO calcio +	SOBRE	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 SOBRE	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	MONICA SANDRA RODRIGUEZ CADAVID

Gloria J L

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: Rocío Cadavid
Documento: 39 330 409
Télefono: 3347503

Fecha de vencimiento: 31/05/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3176

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	ROCIO CADAVID DE RODRIGUEZ	Documento	32330409
No. Carné	42899648 - A	Fecha autorización	16/05/23
Dirección	TRANSV 32C SUR 32-6 ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 180
DOLEX AVANZADO 500MG CJX16TAB	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO OCH

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 8 HORAS	60

3 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
SINALGEN 5/325MG CJX30TAB	HIDROCODONA Bitartrato+ACETAMINOFEN	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
10 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
DESVELAFAXINA 50MG CJX30TLP	DESVENLAFAXINA SUCCINATO MONOH 50MG	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
GAVISCON MENT DOBL ACCION CJX12SACHX10ML	ALGINATO sodio + CARBONATO calcio +	SOBRE	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 SOBRE	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	MONICA SANDRA RODRIGUEZ CADAVID

Gloria J L

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: Rocío Cadavid
Documento: 39-330 409
Télefono: 3347503

Fecha de vencimiento: 31/05/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 3392691
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3284108
FECHA: 17-05-2023 19:17
CAJERO: ANGI LILIANA CORREA RONDON
VENDEDOR: ANGI LILIANA CORREA RONDON
SECUENCIA: 988712

CODIGO-NOMBRE V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
682375-CARDIOASPIRINA INST. TABLETAS 100 MG X 30 UNDS 34,071	2	0	0	68,142
132987-ZOPICLONA MK INST. TABLETAS 7.5 MG CAJA X 10 UNDS 2,543	6	0	0	15,258
115109-LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 150 UNDS 34,930	0	120	0	27,944
100218-DOLEX INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 200 UNDS 115,183	0	120	0	69,110
115101-IMIPRAMINA MK INST. TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS 66,855	0	60	0	13,371
115110-ROSUVASTATINA MK INST. TABLETAS 40 MG CAJA X 28 UNDS 103,560	2	0	0	207,120
682633-COLCHICINA WINTHROP INST. TABLETAS 0.5 MG CAJA X 40 UNDS 4,286	1	20	0	6,429
203520-NEUROBION DC J.PRELLENADA 10000 CAJA X 1 UND 36,620	2	0	0	73,240
403686-REFRESH LIQUIGEL GOTAS OFTALMICAS CAJA 15 ML 71,137	2	0	0	142,274
600428-GLUCOSAMINA+COND. COLMED INST. SOBRES 1.500 MG / 1.200 MG CAJA X 15 UNDS 38,735	4	0	0	154,940
030129-DESLORATADINA MK INST. TABLETAS 5 MG X 10 UNDS 15,871	8	0	0	126,968

886

132573-OMEPRAZOL GENFAR INST. TABLETAS 2
0 MG CAJA X 10 UNDS

2,000	6	0	0	12,000

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	885,054
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	885,054

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	885,054
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	885,054	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3213-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

JARAMILLO ALVAREZ MIRIAM
CC 32330662
CR 48 # 17A S - 51 AP 511 VEGAS DE ZUÑIG
A
TELEFONO: 3147930980

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: 32.830.662

3147930980

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Yuvan Posada identificado con cédula número 32 536 667 en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Yuvan Posada

FECHA Mayo 19 - 2023

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA	Versión: 01 Código: GTH-F-005

Beneficiario MIRIAM JARAMILLO ALVAREZ — **Cédula** 32330662

No. Carné 8341679-C

Fecha 17 05 2023

R/.			Cantidad	
CARDIOASPIRINA 100MG CJX30TAB (ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG Tableta de liberación ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG Tableta de liberación	TOMAR UNA CADA 24 HORAS	VIA ORAL	60	SESENTA
ZOPICLONA 7.5MG CJX20TAB (ZOPICLONA 7.5MG Tableta Recubierta)	TOMAR UNA CADA 24 HORAS	VIA ORAL NOCHE	60	SESENTA
LOSARTAN 50MG X 30TAB (LOSARTAN POTASICO 50MG Tableta Recubierta)	TOMAR UNA CADA 12 HORAS	VIA ORAL	120	SESENTA
DOLEX 500MG CJX100TR (ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta)	TOMAR UNA CADA 8 HORAS SEGÚN DOLOR	VIA ORAL	120	CIENTO VEINTE
IMIPRAMINA 25MG TNR CJX60TAB (IMIPRAMINA 25MG)	TOMAR UNA CADA 24 HORAS	VIA ORAL	60	SESENTA
ROSUVASTATINA 40mg TNR CJX30 TNR (ROSUVASTATINA CALCICA)	TOMAR UNA CADA 24 HORAS	VIA ORAL NOCHE	60	SESENTA
COLCHICINA 0.5mg TAB CJX300TAB (COLCHICINA)	TOMAR UNA CADA 24 HORAS	VIA ORAL	60	SESENTA
PIRIDOXINA CLORHIDRATO 50MGMLTIAMINA CLORHIDRATO 50MGMLCIANOCOBALAMINA 5MGMLSolución inyectable (NEUROBION DC 10.000 CJX3JER PRELL)	APLICAR UNA AMPOLLA MENSUAL		2	DOS
CARBOXIMETILCELULOSA Sodio 1% SO (REFRESH LIQUIGEL 1% SO FCOX15ML)	UNA GOTA EN CADA OJO TRES VECES AL DIA		2	DOS
GLUCOSAMINA CLORHIDRATO 1500MG CONDROITINA SULFATO 1200MG Polvo	UN SOBRE CADA 24 HORAS		60	SESENTA

Miriam Jaramillo
32330.662
3147930980

297

para Solución (GLUCOSAM/CONDROI 1500/1200MG CJX15SOBLFC)			
DESLORATADINA 5MG Tableta Recubierta con Película (DESLORATADINA SANDOZX5MG CJX10TAB)	UNA TABLETA DIARIA	60	SESENTA
OMEPRAZOL 20MG CLR (OMEPRAZOL 20MG CJX16 CLR)	UNA TABLETA EN AYUNAS	60	SESENTA

Gloria J.

Firma y Sello del Médico

Mirian Posada
32330662
3147930980

293

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 3392691
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3284109
FECHA: 17-05-2023 19:27
CAJERO: ANGI LILIANA CORREA RONDON
VENDEDOR: ANGI LILIANA CORREA RONDON
SECUENCIA: 988715

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

132001-LOSARTAN GENFAR INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 900 UNDS
52,201 0 120 0 6,960

600457-TIROXIN INST. 100 MCG. 50 TBS.
24,200 2 0 0 48,400

132065-LOPERAMIDA GENFAR INST. TABLETA 2 MG CAJA X 100 UNDS
17,143 0 60 0 10,286

138037-BETALOC ZOK (RG) TABLETAS 25 MG CAJA X 30 UNDS
8,567 4 0 0 34,268

100218-DOLEX INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 200 UNDS
115,183 0 120 0 69,110

115101-ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 40 MG CAJA X 30 UNDS
30,257 2 0 0 60,514

119000-LUMIGAN INST.(RG) GOTAS OFTALMICAS 0.03% CAJA 3 ML
71,411 2 0 0 142,822

115101-HIDROCLOROTIAZIDA MK INST. TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS
8,570 0 60 0 1,714

115104-BRIMOFTAL (BRIMONIDIN INST.RG) GOTAS OFTALMICAS 0.2 % CAJA 5 ML
16,770 2 0 0 33,540

669548-FREEGEN INST. SOLUCION OFTALMICA 0.5 % FRASCO 15 ML
10,000 2 0 0 20,000

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO: 427,614
DESCUENTO: 0

295

IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 427,614

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO 427,614
CAMBIO: 0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	427,614	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3203-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

QUINTERO ESCOBAR MARIA CARLINA
CC 21730136
CR 47A # 38 S - 35 2DO PISO ENVIGADO
TELEFONO: 4893963

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

70550206

OBSERVACION: 3023909158

SENA

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo María Fabiola Q identificado con cédula número 70550206 en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pastaur S.A

los medicamentos recibidos ,corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA María Fabiola Q

FECHA 18-05-2023

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

Versión: 01

Código: GTH-F-005

Beneficiario

MARIA CARLINA QUINTERO ESCOBAR

CC 21730136

17 05 2023

LUGAR: MEDELLIN

LOSARTAN 50 MGR GENFAR TABLETA	VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA DESPUES DEL DESAYUNO Y 1 EN LA NOCHE	120 CIENTO VEINTE
LEVOTIROXINA 100 UGR (TIROXIN)	VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA EN AYUNAS DE LUNES A SABADO	100 CIEN
LOPERAMIDA 2 MG TABLETA	VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA DIARIAMENTE	60 SESENTA
METOPROLOL SUCCINATO (BETALOC 25 MGR)	VIA ORAL TOMAR 2 TABELTAS DIARIAS (EL BETALOC 50 ESTA A GOTADO)	120 CIENTO VEINTE
ACETAMINOFEN 500 MGR TABLETA (DOLEX)	VIA ORAL,TOMAR 1 TABLETA MAÑANA Y NOCHE	120 CIENTO VEINTE
ATORVASTATINA 40 MGR MK TABLETA	VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA EN LA NOCHE	60 SESENTA
BIMATOPROST 0.3%(LUMIGAN)	APLICAR 1 GOTA EN AMBOS OJOS 1 VEZ AL DIA	2 DOS
HIDROCLOROTIAZIDA 25 MGR TABELTA	VIA ORAL , TOMAR 1 TABELTA EN LA MAÑANA	60 SESENTA
BRIMONIDINA TARTRATO 0.2%(BRIMOFTAL)	APLICAR 1 GOTA EN CADA OJO EN LA MAÑANA Y LA NOCHE NO SUSPENDER	2 DOS
CARBOXIMETILCELULOSA 0.5 (FREEGEN)	APLICAR 1 GOTA EN CAD A OJO 3 VECE SLÑA DIA	2 DOS
	2 MESES MEDICINA DOMICILIARIA	

Juan Palacio O.
70552206
3023909158

297

Gloria JJ

FIRMA Y SELLO MEDICO

Gloria JJ

Ana Polanía O.
70550206
3023909158.

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 3392691
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3284122
FECHA: 18-05-2023 16:45
CAJERO: ANGI LILIANA CORREA RONDON
VENDEDOR: ANGI LILIANA CORREA RONDON
SECUENCIA: 988914

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

600325-METOPROLOL MK INST. (RG) TABLETAS 50 MG CAJA X 30 UNDS
2,829 3 0 0 8,487

132064-AMLODIPINO GENFAR INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 300 UNDS
12,000 0 60 0 2,400

115111-ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS
13,414 26,828

253483-MICARDIS [illegible] 80 MG CAJA X 28 UNDS
27,010 2 0 0 54,020

600326-NATRILIX SR INST. TABLETAS 1.5 MG CAJA X 30 UNDS
11,185 2 0 0 22,370

028330-IMIPRAMINA CLORH. HUMAX TABLETAS 10 MG CAJA X 20 UNDS
16,124 3 0 0 48,372

213489-METOPROLOL MK TABLETAS 50 MG CAJA X 30 UNDS
2,829 1 0 0 2,829

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 165,306
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 165,306
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 165,306
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 165,306 0
IMPOCONSUMO 0 0

CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

VARGAS DE BERNAL GLORIA
CC 37795854
CL 65 S # 42B - 14 APT 306 T2 PASEO SAN FRANCISCO
TELEFONO: 3872496

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: Sandra Bernal
cc. 63.514.900
Tel. 318 687 90 85

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Sandra Bernal identificado con cédula número 63.514.900 en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA

FECHA 18 de mayo de 2023

No. de Orden 3260

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	GLORIA VARGAS DE BERNAL	Documento	37795854
No. Carné	8216918 - A	Fecha autorización	18/05/23
Dirección	Cra 1 Manzana G Casa No. 17 Ciudad Bolívar		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
METOPROLOL 50MG CJX30TAB	METOPROLOL Tartrato 50MG TABLETAS	TABLETAS	120 CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
AMLODIPINO 10MG CJX30TAB	AMLODIPINO BESILATO 10MG Tableta	TABLETAS	60 SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB	ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta	TABLETAS	60 SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

tomar en la noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
TELMISARTAN 80MG CJX30TAB	TELMISARTAN 80MG Tableta	TABLETAS	60 SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Nombre Funcionario:	HAROLD DE JESUS BERNAL OCHOA

Gloria JL

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 63.544.900
Télefono: 318 637 9085

Fecha de vencimiento: 02/06/23

GTH-F-005 V.01

303

No. de Orden 3260

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	GLORIA VARGAS DE BERNAL	Documento	37795854
No. Carné	8216918 - A	Fecha autorización	18/05/23
Dirección	Cra 1 Manzana G Casa No. 17 Ciudad Bolívar		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
METOPROLOL 50MG CJX30TAB	METOPROLOL Tartrato 50MG TABLETAS	TABLETAS	120 CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
AMLODIPINO 10MG CJX30TAB	AMLODIPINO BESILATO 10MG Tableta	TABLETAS	60 SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB	ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta	TABLETAS	60 SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

tomar en la noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
TELMISARTAN 80MG CJX30TAB	TELMISARTAN 80MG Tableta	TABLETAS	60 SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Nombre Funcionario:	HAROLD DE JESUS BERNAL OCHOA

Gloria JL

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 63.544.900
Télefono: 318 637 9085

Fecha de vencimiento: 02/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3260

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	GLORIA VARGAS DE BERNAL	Documento	37795854
No. Camé	8216918 - A	Fecha autorización	18/05/23
Dirección	Cra 1 Manzana G Casa No. 17 Ciudad Bolívar		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
NATRILIX SR 1.5MG CJX30TLP	INDAPAMIDA 1.5MG Tableta de liberación prolongada	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
IMIPRAMINA 10mg TAB CJX100TAB	IMIPRAMINA CLORHIDRATO	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Nombre Funcionario:	HAROLD DE JESUS BERNAL OCHOA

Recibido Por:

Firma:
Documento: 63514902
Télefono: 3136379085

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Fecha de vencimiento: 02/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3260

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	GLORIA VARGAS DE BERNAL	Documento	37795854
No. Camé	8216918 - A	Fecha autorización	18/05/23
Dirección	Cra 1 Manzana G Casa No. 17 Ciudad Bolívar		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
NATRILIX SR 1.5MG CJX30TLP	INDAPAMIDA 1.5MG Tableta de liberación prolongada	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
IMIPRAMINA 10mg TAB CJX100TAB	IMIPRAMINA CLORHIDRATO	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Nombre Funcionario:	HAROLD DE JESUS BERNAL OCHOA

Recibido Por:

Firma:
Documento: 63514902
Télefono: 3136379085

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Fecha de vencimiento: 02/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 3392691
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3284136
FECHA: 19-05-2023 14:42
CAJERO: JUAN MANUEL RESTREPO GAVIRIA
VENDEDOR: JUAN MANUEL RESTREPO GAVIRIA
SECUENCIA: 989103

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115148-AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 150 UNDS
31,500 0 60 0 12,600

115131-IRBESARTAN MK INST. (RG) TABLETAS 300 MG CAJA X 14 UNDS
19,265 4 0 0 77,060

138048-BETALOC ZOK (RG) COMPRIMIDOS 100 MG CAJA X 30 UNDS
34,271 2 0 0 68,542

210006-ESOZ BUSSIE INST. CAPSULAS 40 MG CAJA X 60 UNDS
128,570 0 30 0 64,285

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	222,487
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	222,487

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	222,487
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	209,887	0
EXENTAS:	12,600	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3272-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

ZEA MONSALVE LUZ MARINA
CC 42965646
CL 27D S # 27B - 101 EDIFICIO SENDAI TOR

307

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Juz Marino Zea identificado con cédula número 42965646, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Juz Marino Zea de G

FECHA 19-05-2023

OBSERVACION: Juz Marino Zea 42965646

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

DATOS DEL MEDICO

Consulte nuestra página web
www.farmaciaspasteur.com.co

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS

TELEFONO: 3007044787

308

No. de Orden 3272

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ MARINA ZEA DE GALEANO	Documento	42965646
No. Carné	8297895 - C	Fecha autorización	19/05/23
Dirección	CALLE 37 NRO 53-241 APTO 701 TORRE 2 RIONEGRO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
AMLODIPINO 5MG CAJAX30TAB	AMLODIPINO BESILATO 5G	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

TOMAR UNA DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
IRBESARTAN 300MG CJX30TAB	IRBESARTAN 300MG Tableta	SUSPENSI	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

TOMAR UNA DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
BETALOC ZOK 100MG CJX30TLS	METOPROLOL Succinato 100MG TLS	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

TOMAR UNA DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
ESOZ 40 MG CJX30CAP	ESOMEPRAZOL 40MG Cápsula	CÁPSULA	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	N/A	60

TOMAR EN AYUNAS SOLO SI HAY SÍNTOMAS

Nombre Funcionario: JOAQUIN ANTONIO GALEANO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 42965646
Télefono: 3022619511

Fecha de vencimiento: 02/06/23

GTH-F-005 V.01

309

No. de Orden 3272

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	LUZ MARINA ZEA DE GALEANO	Documento	42965646
No. Carné	8297895 - C	Fecha autorización	19/05/23
Dirección	CALLE 37 NRO 53-241 APTO 701 TORRE 2 RIONEGRO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
AMLODIPINO 5MG CAJAX30TAB	AMLODIPINO BESILATO 5G	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

TOMAR UNA DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
IRBESARTAN 300MG CJX30TAB	IRBESARTAN 300MG Tableta	SUSPENSI	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

TOMAR UNA DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
BETALOC ZOK 100MG CJX30TLS	METOPROLOL Succinato 100MG TLS	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

TOMAR UNA DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
ESOZ 40 MG CJX30CAP	ESOMEPRAZOL 40MG Cápsula	CÁPSULA	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	N/A	60

TOMAR EN AYUNAS SOLO SI HAY SÍNTOMAS

Nombre Funcionario: JOAQUIN ANTONIO GALEANO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 42965646
Télefono: 3022619511

Fecha de vencimiento: 02/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 3392691
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3284195
FECHA: 23-05-2023 15:43
CAJERO: ANGI LILIANA CORREA RONDON
VENDEDOR: ANGI LILIANA CORREA RONDON
SECUENCIA: 989899

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

132057-CARVEDILOL GENFAR INST. (RG) TABLE
TAS 6.25 MG CAJA X 300 UNDS
16,290 0 60 0 3,258

682375-CARDIOASPIRINA INST. TABLETAS 100
MG X 30 UNDS
34,071 1 0 0 34,071

669317-TRAZODONA HCI MK INST. TABLETAS 5
0 MG CAJA X 50 UNDS
25,143 0 40 0 20,114

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	57,443
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	57,443

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	57,443
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	57,443	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3366-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

Luz S. Gil 32467499

DATOS DEL CLIENTE

GIL PEÑA LUZ STELLA
CC 32467499
CL 48B S # 39B - 70 AP 301. ED. EL TRIAN
ON. ENVIGADO
TELEFONO: 3175109101

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

311.

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION:

SENA

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Luz Stella Ochoa identificado con cédula número 43.916.494, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Luz Stella Ochoa

FECHA 5-23-2023

No. de Orden
3366

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ STELLA GIL PEÑA	Documento	32467499
No. Carné	70041537 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CALLE 48B Sur 39B-70 APTO. 301 ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
CARVEDILOL 6.25MG	CARVEDILOL	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA , TIENE EN CASA PARA 1 MES

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
CARDIOASPIRINA 100MG CJX30TAB	ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG Tableta de liberación	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIA , TIENE EN CASA PARA 1MES

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 40
TRAZODONA 50MG CJX50TAB	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG Tableta	TABLETAS	CUARENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE , TIENE EN CASA PARA 20 DIAS

Nombre Funcionario:	IGNACIO DE JESUS ARIAS OROZCO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 32467499
Télefono: 306 2903

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3366

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	LUZ STELLA GIL PEÑA	Documento	32467499
No. Carné	70041537 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CALLE 48B Sur 39B-70 APTO. 301 ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
CARVEDILOL 6.25MG	CARVEDILOL	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA , TIENE EN CASA PARA 1 MES

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
CARDIOASPIRINA 100MG CJX30TAB	ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG Tableta de liberación	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIA , TIENE EN CASA PARA 1MES

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 40
TRAZODONA 50MG CJX50TAB	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG Tableta	TABLETAS	CUARENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE , TIENE EN CASA PARA 20 DIAS

Nombre Funcionario:	IGNACIO DE JESUS ARIAS OROZCO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 32467499
Télefono: 306 2903

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
.890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 3392691
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3284196
FECHA: 23-05-2023 15:45
CAJERO: ANGI LILIANA CORREA RONDON
VENDEDOR: ANGI LILIANA CORREA RONDON
SECUENCIA: 989900

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

124101-DISMIGRAS TABLETAS RECUBIERTAS 20 MG CAJA X 30 UNDS
124,016 2 0 0 248,032

093325-VITAMINA B-12 1CC AMPOLLAS 1000 MCG CAJA X 1 UND
1,264 5 0 0 6,320

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	254,352
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	254,352

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	254,352
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	254,352	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3352-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

41634387

DATOS DEL CLIENTE

ALVAREZ DE MORENO SUSANA
CC 41634387
CR 24DD # 41 S - 190
TELEFONO: 3002880802

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI GENERAL

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Susana Alvarez H. identificado con cédula número 40634387, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA

FECHA 23 Mayo/23.

OBSERVACION:

316

No. de Orden
3352

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	SUSANA ALVAREZ DE MORENO	Documento	41634387
No. Carné	17127339 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CRA 12 C # 152 - 42 APTO 202		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
DISMIGRAS 20MG TNR CJX30TAB	ROSUVASTATINA CALCICA	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE , SUSPENDER LA DE 40 MGR

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 5
VITAMINA B-12 1 ML AMP CJ 25	CIANOCOBALAMINA 1MGML Solución inyectable	AMPOLLA	CINCO

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 AMPOLLAS	INTRAMUSCULAR	CADA SEMANA	60

EN CADERA CADA SEMANA 1 MES LUEGO CADA MES HASTA NOVIEMBRE/23

Nombre Funcionario:	MARIO MORENO TORRES

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 41634387
Télefono: 3002880802

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3352

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	SUSANA ALVAREZ DE MORENO	Documento	41634387
No. Carné	17127339 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CRA 12 C # 152 - 42 APTO 202		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
DISMIGRAS 20MG TNR CJX30TAB	ROSUVASTATINA CALCICA	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE , SUSPENDER LA DE 40 MGR

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 5
VITAMINA B-12 1 ML AMP CJ 25	CIANOCOBALAMINA 1MGML Solución inyectable	AMPOLLA	CINCO

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 AMPOLLAS	INTRAMUSCULAR	CADA SEMANA	60

EN CADERA CADA SEMANA 1 MES LUEGO CADA MES HASTA NOVIEMBRE/23

Nombre Funcionario:	MARIO MORENO TORRES

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 41634387
Télefono: 3002880802

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 3392691
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3284197
FECHA: 23-05-2023 15:51
CAJERO: ANGI LILIANA CORREA RONDON
VENDEDOR: ANGI LILIANA CORREA RONDON
SECUENCIA: 989903

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

600414-SERTRALINA MK INST. TABLETAS 100 M G CAJA X 10 UNDS
5,029 3 0 0 15,087

100278-SERTRALINA MK INST. TABLETAS 100 M G CAJA X 30 UNDS
15,087 1 0 0 15,087

112193-REFLUFIN SUSPENSION CEREZA FRASCO 360 ML
56,250 3 0 0 168,750

100219-DOLEX AVANZADO INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 16 UNDS
14,830 8 0 0 118,640

115109-LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 150 UNDS
34,930 0 60 0 13,972

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	331,536
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	331,536

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	331,536
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	331,536	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3365-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1 Luz Stella

DATOS DEL CLIENTE Gil P.

GIL PEÑA LUZ STELLA 3246424499

3A9

CL 48B S # 39B - 70 AP 301. ED. EL TRIAN
ON. ENVIGADO
TELEFONO: 3175109101

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION:

SENA

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Ana Gloria López P. identificado con cédula número 43.976.492 en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Ana Gloria López P.

FECHA 5-03-2023

No. de Orden 3365

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ STELLA GIL PEÑA	Documento	32467499
No. Carné	70041537 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CALLE 48B Sur 39B-70 APTO. 301 ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 50
SERTRALINA 100MG CJX10TAB	SERTRALINA CLORHIDRATO 100MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK DESPUES DEL DESAYUNO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 3
REFLUFIN 5G/100ML SUSFCO360ML CERE	ALGINATO SODIO 25MGML Suspensión	FRASCO	TRES

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
5 c.c.	ORAL	CADA 8 HORAS	60

3 VECE SLA DFIA SI HAY SINTOMAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
DOLEX AVANZADO 500MG CJX16TAB	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 6 HORAS	60

HASTA 3 AL DIA EN CASO D E SINTOMAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
LOSARTAN 50MG X 30TAB	LOSARTAN POTASICO 50MG Tableta Recubierta	SUSPENSI	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 SUSPENSIÓN	OFTÁLMICA	CADA 12 HORAS	60

MK TIENE EN CASA PARA 1 MES

Nombre Funcionario:	IGNACIO DE JESUS ARIAS OROZCO

Gloria J.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Luz S. Gil
Documento: 32467499
Télefono: 306 29 03

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

321

No. de Orden 3365

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	LUZ STELLA GIL PEÑA	Documento	32467499
No. Carné	70041537 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CALLE 48B Sur 39B-70 APTO. 301 ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 50
SERTRALINA 100MG CJX10TAB	SERTRALINA CLORHIDRATO 100MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK DESPUES DEL DESAYUNO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 3
REFLUFIN 5G/100ML SUSFCO360ML CERE	ALGINATO SODIO 25MGML Suspensión	FRASCO	TRES

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
5 c.c.	ORAL	CADA 8 HORAS	60

3 VECE SLA DFIA SI HAY SINTOMAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
DOLEX AVANZADO 500MG CJX16TAB	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 6 HORAS	60

HASTA 3 AL DIA EN CASO D E SINTOMAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
LOSARTAN 50MG X 30TAB	LOSARTAN POTASICO 50MG Tableta Recubierta	SUSPENSI	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 SUSPENSIÓN	OFTÁLMICA	CADA 12 HORAS	60

MK TIENE EN CASA PARA 1 MES

Nombre Funcionario:	IGNACIO DE JESUS ARIAS OROZCO

Gloria J.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Luz S. Gil P.
Documento: 32467499
Télefono: 306 29 03

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 3392691
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3284229
FECHA: 25-05-2023 16:51
CAJERO: CALL CENTER ENVIGADO
VENDEDOR: MAURICIO HERNANDEZ TABORDA
SECUENCIA: 990352

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

684064-BRONCHO-VAXOM INST.ADULTO CAPSULAS CAJA X 10 UNDS
124,562 1 0 0 124,562

155215-FLUIMUCIL SOBRES 600 MG NARANJA CAJA X 30 UNDS
76,553 0 10 0 25,518

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	150,080
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	150,080

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	150,080
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	150,080	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3640-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

SANCHEZ GOMEZ GLORIA PATRICIA
CC 42999897
CR 46B # 74 S - 24 INTERIOR401 SABANETA
TELEFONO: 3065637

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Luis Alberto Cuartas identificado con cédula número 15317679, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA

FECHA Mayo 25/2023

OBSERVACION:

324

MED. GENERAL

No. de Orden 3640

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	GLORIA PATRICIA SANCHEZ GOMEZ	Documento	42999897
No. Camé	15317879 - C	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	Cra 46 B # 74 Sur 24 Int. 401 Sabaneta		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 10
FLUIMUCIL 600MG CJX30SOB	N-ACETILCISTEINA 600MG Gránulo	SOBRE	DIEZ

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 SOBRE	ORAL	CADA 24 HORAS	10

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 10
BRONCHO VAXOM ADULTO 7MG CJX10CAP	OM-85 LIOFILIZADO 7MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	DIEZ

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

1 EN AYUNAS POR 10 DIAS Y REPETIR CADA MES POR 3 MESES

Nombre Funcionario:	LUIS ALBERTO CUARTAS PEREZ

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 15317879
Télefono: 604 3065637

Fecha de vencimiento: 09/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3640

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	GLORIA PATRICIA SANCHEZ GOMEZ	Documento	42999897
No. Camé	15317879 - C	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	Cra 46 B # 74 Sur 24 Int. 401 Sabaneta		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 10
FLUIMUCIL 600MG CJX30SOB	N-ACETILCISTEINA 600MG Gránulo	SOBRE	DIEZ

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 SOBRE	ORAL	CADA 24 HORAS	10

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 10
BRONCHO VAXOM ADULTO 7MG CJX10CAP	OM-85 LIOFILIZADO 7MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	DIEZ

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

1 EN AYUNAS POR 10 DIAS Y REPETIR CADA MES POR 3 MESES

Nombre Funcionario:	LUIS ALBERTO CUARTAS PEREZ

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 15317879
Télefono: 604 3065637

Fecha de vencimiento: 09/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 3392691
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3284246
FECHA: 26-05-2023 15:58
CAJERO: MAURICIO HERNANDEZ TABORDA
VENDEDOR: MAURICIO HERNANDEZ TABORDA
SECUENCIA: 990549

CODIGO-NOMBRE	V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
116503-LIPOMEGA INST. CAPSULA 20 MG CAJA X 30 UNDS	171,857	2	0	0	343,714
115300-NEXIUM INST. COMPRIMIDOS 20 MG CAJ A X 28 UNDS	37,000	2	0	0	74,000
669548-FREEGEN INST. SOLUCION OFTALMICA 0 .5 % FRASCO 15 ML	10,000	1	0	0	10,000
030129-DESLORATADINA MK INST. TABLETAS 5 MG X 10 UNDS	15,871	3	0	0	47,613
100218-DOLEX ACTIVE INST. CAPSULAS BLANDA S 500 MG CAJA X 20 UNDS	21,782	1	10	0	32,673
140242-GAVISCON LIQUIDO DOBLE ACCION SACH ET CAJA X 12 UNDS	28,863	3	0	0	86,589

[TOTALES DE FACTURA]

BRUTO:	594,589
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	594,589

[FORMAS DE PAGO]

CREDITO	594,589
CAMBIO:	0

[RESUMEN DE IMPUESTOS]

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	594,589	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3550-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

327

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Tavis Mauricio Arroyave Muñoz identificado con cédula número 98666402, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Tavis Arroyave

FECHA 26-05-23.

OBSERVACION:

MEDI.GENERAL
ESPECIALIDAD
BUENO ARIZA WENDY LAURA

DATOS DEL MEDICO

---

www.farmaciaspasteur.com.co
Consulte nuestra página web
POLITICA DE PROTECCION DE DATOS

TELEFONO: 6128537
SAN CARLOS
CL 45 S # 41 - 130 AP 208 T 9 PARQUE DE
CC 32312593
MU=OZ GLORIA CECILIA

DATOS DEL CLIENTE

328

No. de Orden 3550

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	GLORIA CECILIA MUNOZ DE ARROYAVE	Documento	32312593
No. Carné	8388424 - C	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CRA 40 NRO 40F SUR 75 ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 50
TRIFOLIOM 40MG FCOX50CAP	ISOFLAVONAS 40MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Tomar una día por medio por dos meses

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
LIPOMEGA PS 20MG CJX60CAP	ATORVASTATINA 20MGACIDOS OMEGA 3	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Tomar una cada noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 56
NEXIUM MUPS 20MG CJX28 TLR	ESOMEPRAZOL MAGNESIO Trihid 20MG Tableta	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Tomar una diaria en ayunas

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
FREEGEN 0.5% SO FCOX15ML	CARBOXIMETILCELULOSA Sodio 0.5% SO	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 8 HORAS	60

Aplicar una gota en cada ojo 3 veces al dia SOLO por necesidad

Nombre Funcionario:	JAIME ALONSO ARROYAVE MUNERA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma: Laura Arroyave
Documento: 986646606
Télefono: 3137467389

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3550

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	GLORIA CECILIA MUNOZ DE ARROYAVE	Documento	32312593
No. Carné	8388424 - C	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CRA 40 NRO 40F SUR 75 ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 50
TRIFOLIOM 40MG FCOX50CAP	ISOFLAVONAS 40MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Tomar una día por medio por dos meses

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
LIPOMEGA PS 20MG CJX60CAP	ATORVASTATINA 20MGACIDOS OMEGA 3	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Tomar una cada noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 56
NEXIUM MUPS 20MG CJX28 TLR	ESOMEPRAZOL MAGNESIO Trihid 20MG Tableta	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Tomar una diaria en ayunas

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
FREEGEN 0.5% SO FCOX15ML	CARBOXIMETILCELULOSA Sodio 0.5% SO	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 8 HORAS	60

Aplicar una gota en cada ojo 3 veces al día SOLO por necesidad

Nombre Funcionario:	JAIME ALONSO ARROYAVE MUNERA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma: Laura Arroyave
Documento: 986646606
Télefono: 3137467389

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

329

No. de Orden
3550

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	GLORIA CECILIA MUNOZ DE ARROYAVE	Documento	32312593
No. Carné	8388424 - C	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CRA 40 NRO 40F SUR 75 ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
DESLORATADINA 5MG CJX10TAB	DESLORATADINA 5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	N/A	60

Tomar una día por medio, de acuerdo a necesidad

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
DOLEX AVANZADO 500MG CJX10TAB	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Entregar Activ Gel. Tomar una día por medio SOLO por dolor

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 36
GAVISCON MENTA LIQ SACHET CJ12X10ML	ALGINATO sodio + BICARBONATO sodio +	SOBRE	TREINTA Y S

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 SOBRE	ORAL	A NECESIDAD	60

Tomar un sobre interdiario SOLO por necesidad

Nombre Funcionario:	JAIME ALONSO ARROYAVE MUNERA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma: Lauro Arroyave
Documento: 98669606
Télefono: 3137967389

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

33

No. de Orden
3550

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	GLORIA CECILIA MUNOZ DE ARROYAVE	Documento	32312593
No. Carné	8388424 - C	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CRA 40 NRO 40F SUR 75 ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
DESLORATADINA 5MG CJX10TAB	DESLORATADINA 5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	N/A	60

Tomar una día por medio, de acuerdo a necesidad

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
DOLEX AVANZADO 500MG CJX10TAB	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Entregar Activ Gel. Tomar una día por medio SOLO por dolor

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 36
GAVISCON MENTA LIQ SACHET CJ12X10ML	ALGINATO sodio + BICARBONATO sodio +	SOBRE	TREINTA Y S

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 SOBRE	ORAL	A NECESIDAD	60

Tomar un sobre interdiario SOLO por necesidad

Nombre Funcionario:	JAIME ALONSO ARROYAVE MUNERA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma: Lauro Arroyave
Documento: 98669606
Télefono: 3137967389

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 3392691
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3284247
FECHA: 26-05-2023 16:15
CAJERO: MAURICIO HERNANDEZ TABORDA
VENDEDOR: MAURICIO HERNANDEZ TABORDA
SECUENCIA: 990550

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115109-LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 150 UNDS
34,930 0 60 0 13,972

100218-DOLEX INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 200 UNDS
115,183 0 30 0 17,277

[TOTALES DE FACTURA]

BRUTO:	31,249
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	31,249

[FORMAS DE PAGO]

CREDITO	31,249
CAMBIO:	0

[RESUMEN DE IMPUESTOS]

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	31,249	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3553-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

MONTOYA PICON CARLOS IGNACIO
CC 71647512
CL 38 S # 46 - 77 AP 501 EDIFICIO VALERI A ALCALA
TELEFONO: 2760589

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Carlos Mateo P identificado con cédula número 71697512, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA _____

FECHA 26-5-2023

OBSERVACION:

MEDI. GENERAL

71697512

334

No. de Orden
3553

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	CARLOS IGNACIO MONTOYA PICON	Documento	71647512
No. Carné	51672090 - C	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CLL 38 SUR 46-77 Apto.501 B.Alcala - ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
LOSARTAN 50MG X 30TAB	LOSARTAN POTASICO 50MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	30

2 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
DOLEX 500MG CJX100TR	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 8 HORAS	30

HASTA 3 AL DIA EN CASO DE DOLOR

Nombre Funcionario:	BLANCA NELLY DIAZ FORERO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 71647512
Télefono: 2760584

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

33.

No. de Orden
3553

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	CARLOS IGNACIO MONTOYA PICON	Documento	71647512
No. Carné	51672090 - C	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CLL 38 SUR 46-77 Apto.501 B.Alcala - ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
LOSARTAN 50MG X 30TAB	LOSARTAN POTASICO 50MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	30

2 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
DOLEX 500MG CJX100TR	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 8 HORAS	30

HASTA 3 AL DIA EN CASO DE DOLOR

Nombre Funcionario:	BLANCA NELLY DIAZ FORERO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 71647512
Télefono: 2760584

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 3392691
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3284279
FECHA: 30-05-2023 12:11
CAJERO: MAURICIO HERNANDEZ TABORDA
VENDEDOR: MAURICIO HERNANDEZ TABORDA
SECUENCIA: 991235

CODIGO-NOMBRE				
V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
115400-EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS				
16,857	2	0	0	33,714
100278-FARMA D CBG INST. TABLETAS 2000 UI FRASCO X 30 UNDS				
21,428	2	0	0	42,856
093325-VITAMINA B-12 1CC AMPOLLAS 1000 MCG CAJA X 1 UND				
1,264	20	0	0	25,280

---[TOTALES DE FACTURA]---

BRUTO:	101,850
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	101,850

---[FORMAS DE PAGO]---

CREDITO	101,850
CAMBIO:	0

---[RESUMEN DE IMPUESTOS]---

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	58,994	0
EXENTAS:	42,856	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3645-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

HINCAPIE DE DUQUE LUZ ELENA
CC 32344964
CL 48 S # 39 - 60 ENVIGADO
TELEFONO: 2764154

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web.
www.farmaciapasteur.com.co

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Antonio J. Duque M. identificado con cédula número 3514928, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Antonio J. Duque M.

FECHA 30-5-23

338

No. de Orden
3645

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ ELENA HINCAPIE DE DUQUE	Documento	32344964
No. Carné	3514920 - C	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	CLL 48SUR 39-60 ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 100
EUTIROX® 75 MCG CAJA POR 25 TABLETAS	**LEVOTIROXINA SÓDICA 75MCG**	TABLETAS	CIEN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN AYUNA S DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
FARMA D3 2000UI FCOX60CAP	**VITAMINA D3 2000UI** Cápsula de gelatina blanda	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 20
VITAMINA B-12 1 ML AMP CJ 25	**CIANOCOBALAMINA 1MGML** Solución inyectable	AMPOLLA	VEINTE

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 AMPOLLAS	INTRAMUSCULAR	CADA MES	60

EN CADERA INTRAMUSCULAR CADA MES

Nombre Funcionario:	ANTONIO DUQUE MARIN

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 3514920
Télefono: 2764157

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3645

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	LUZ ELENA HINCAPIE DE DUQUE	Documento	32344964
No. Carné	3514920 - C	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	CLL 48SUR 39-60 ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 100
EUTIROX® 75 MCG CAJA POR 25 TABLETAS	**LEVOTIROXINA SÓDICA 75MCG**	TABLETAS	CIEN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN AYUNA S DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
FARMA D3 2000UI FCOX60CAP	**VITAMINA D3 2000UI** Cápsula de gelatina blanda	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 20
VITAMINA B-12 1 ML AMP CJ 25	**CIANOCOBALAMINA 1MGML** Solución inyectable	AMPOLLA	VEINTE

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 AMPOLLAS	INTRAMUSCULAR	CADA MES	60

EN CADERA INTRAMUSCULAR CADA MES

Nombre Funcionario:	ANTONIO DUQUE MARIN

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 3514920
Télefono: 2764157

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 3392691
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electrónico-

N FACT ELECTRONICA: E3284291
FECHA: 31-05-2023 12:19
CAJERO: GLORIA PATRICIA CASTAÑO CASTILLO
VENDEDOR: MAURICIO HERNANDEZ TABORDA
SECUENCIA: 991440

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 50 MCG CAJA X 50 UNDS
8,428 1 0 0 8,428

100218-OLMETEC (RG) INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS
24,731 3 0 0 74,193

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS
16,857 1 0 0 16,857

213217-ATORVASTATINA MK TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS
13,414 3 0 0 40,242

861046-WELLFLEX ENTERIC COATED CAPLET TABLETAS RECUBIERTAS FRASCO X 120 UNDS
106,350 1 0 0 106,350

683071-CALCIBON D INST. TABLETAS 800 U.I CAJA X 30 UNDS
37,242 3 0 0 111,726

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 357,796
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 357,796
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 357,796
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 357,796 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 3689-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 3392691
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3284297
FECHA: 31-05-2023 14:40
CAJERO: MAURICIO HERNANDEZ TABORDA
VENDEDOR: MAURICIO HERNANDEZ TABORDA
SECUENCIA: 991470

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

100218-OLMETEC (RG) INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS
24,731 3 0 0 74,193

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 74,193
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 74,193
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 74,193
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 74,193 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 3689-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

ALZATE DE RIOS DOLLY
CC 21355155
CL 27A S # 47 - 55 ED SUDADELA SAN LUCAS AP 1209 TORRE 3
TELEFONO: 3639964

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

341

Dolly Alzate de Rios

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Dolly Alzate de Ríos identificado con cédula número 21355155, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Dolly Alzate de Ríos

FECHA 31/05/23

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Dolly Alzate de Ríos

número 21355155

servicio méd

certificar que

la Distribuido

los medicame

médica que r

fecha de vig

empaques.

FIRMA

FECHA 3

DATOS DEL CLIENTE

ALZATE DE RIOS DOLLY
CC 21355155
CL 27A S # 47 - 55 ED SUDADELA SAN LUCAS
AP 1209 TORRE 3
TELEFONO: 3639964

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: 21355155

342

No. de Orden 3689

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	DOLLY ALZATE DE RIOS	Documento	21355155
No. Carné	71589645 - A	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	Calle 27 A Sur N 47 ¿ 55 Torre 3 Apto 1209		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 50
EUTIROX® 50 MCG CAJA X 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SODICA 50mcg	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una tableta día por medio, alternando con la tableta de 75 mg

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 180
OLMETEC 20MG CJX30TAB	OLMESARTAN MEDOXOMILO 20MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO OCH

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar dos juntas cada día

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 50
EUTIROX® 75 MCG CAJA POR 50 TABLETAS	LEVOTIROXINA SÓDICA 75MCG	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una tableta día por medio, alternando con la tableta de 50 mcg

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
WELLFLEX TR FCOX60TAB	GLUCOSAMINA SULFATO 2KCL 750MGCONDROITINA	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar UNA diariamente

Nombre Funcionario:	LEONEL RIOS ALZATE

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma: Dolly Alzate de R
Documento: 21355155
Télefono: 3639964

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

343

No. de Orden 3689

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	DOLLY ALZATE DE RIOS	Documento	21355155
No. Carné	71589645 - A	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	Calle 27 A Sur N 47 ¿ 55 Torre 3 Apto 1209		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 50
EUTIROX® 50 MCG CAJA X 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SODICA 50mcg	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una tableta día por medio, alternando con la tableta de 75 mg

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 180
OLMETEC 20MG CJX30TAB	OLMESARTAN MEDOXOMILO 20MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO OCH

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar dos juntas cada día

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 50
EUTIROX® 75 MCG CAJA POR 50 TABLETAS	LEVOTIROXINA SÓDICA 75MCG	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una tableta día por medio, alternando con la tableta de 50 mcg

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
WELLFLEX TR FCOX60TAB	GLUCOSAMINA SULFATO 2KCL 750MGCONDROITINA	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar UNA diariamente

Nombre Funcionario:	LEONEL RIOS ALZATE

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma: Dolly Alzate de R
Documento: 21355155
Télefono: 3639964

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3689

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS.- SMA

Beneficiario	DOLLY ALZATE DE RIOS	Documento	21355155
No. Camé	71589645 - A	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	Calle 27 A Sur N 47 ¿ 55 Torre 3 Apto 1209		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
CALCIBON D 800UI TNR FCOX60 TAB	CALCIO CITRATO VITAMINA D3	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una diariamente

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB	ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una cada noche

Nombre Funcionario:	LEONEL RIOS ALZATE
WENDY LAURA BUENO ARIZA RM: 91-0116-07	Recibido Por: Firma: Dolly Alzate de Rios Documento: 21355155 Télefono: 3639964

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

345

No. de Orden
3689

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	DOLLY ALZATE DE RIOS	Documento	21355155
No. Camé	71589645 - A	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	Calle 27 A Sur N 47 ¿ 55 Torre 3 Apto 1209		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
CALCIBON D 800UI TNR FCOX60 TAB	CALCIO CITRATO VITAMINA D3	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una diariamente

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB	ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una cada noche

Nombre Funcionario:	LEONEL RIOS ALZATE
WENDY LAURA BUENO ARIZA RM: 91-0116-07	Recibido Por: Firma: Dolly Alzate de Rios Documento: 21355155 Télefono: 3639964

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 3392691
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3284294
FECHA: 31-05-2023 13:08
CAJERO: GLORIA PATRICIA CASTAÑO CASTILLO
VENDEDOR: MAURICIO HERNANDEZ TABORDA
SECUENCIA: 991449

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115108-ENALAPRIL MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 150 UNDS
27,855 0 60 0 11,142

600275-LACORYL INST. CAPSULAS 60 MG CAJA X 14 UNDS
44,020 8 0 0 352,160

117200-DORIXINA RELAX INST. COMPRIMIDOS 125 MG/5 MG CAJA X 100 UNDS
187,500 0 60 0 112,500

028052-BISACODILO HUMAX TABLETAS 5 MG CAJA X 100 UNDS
5,066 0 60 0 3,040

683019-ALENDRONATO MK INST. TABLETAS 70 MG CAJA X 4 UNDS
4,000 2 0 0 8,000

115100-ESZOPICLONA (ISOKLON) INST. RG TABLETAS 3 MG CAJA X 14 UNDS
26,595 4 0 0 106,380

600262-ESCITALOPRAM (IPRAN) INST. TABLETAS 10 MG X 30 UNDS
49,928 1 0 0 49,928

669510-DOLEX FORTE INST TABLETAS 500MG/65 MG CAJA X 48 UNDS
59,946 2 24 0 149,865

107302-FARMA D CBG CAPSULAS 5000 UI FRASCO X 30 UNDS
51,293 1 0 0 51,293

683071-CALCIBON D INST. TABLETAS 800 U.I CAJA X 30 UNDS
37,242 2 0 0 74,484

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 918,792

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 3392691
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3284296
FECHA: 31-05-2023 14:37
CAJERO: MAURICIO HERNANDEZ TABORDA
VENDEDOR: MAURICIO HERNANDEZ TABORDA
SECUENCIA: 991467

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

600262-ESCITALOPRAM (IPRAN) INST. TABLETAS 10 MG X 30 UNDS
49,928 1 0 0 49,928

030060-ESOMEPRAZOL MK INST. TABLETAS 40 MG CAJA X 30 UNDS
73,714 2 0 0 147,428

115100-ROSUVASTATINA MK INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 28 UNDS
41,040 2 0 0 82,080

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 279,436
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 279,436
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 279,436
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 279,436 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 3682-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

Adriana G.
4361673

DATOS DEL CLIENTE

LONDOÑO SOTO GLORIA DEL SOCORRO
CC 32425139
CL 77 S # 35A - 71 LOMA SAN JOSE URB MADEROS DEL CAMPO 2 AP 2911
TELEFONO: 3046305227

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

347

DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 918,792

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO 918,792
CAMBIO: 0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	918,792	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3682-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

LONDONO SOTO GLORIA DEL SOCORRO
CC 32425139
CL 77 S # 35A - 71 LOMA SAN JOSE URB MAD
EROS DEL CAMPO 2 AP 2911
TELEFONO: 3046305227

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION:

Aduana 6 - 43-613673

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION:

848

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Adriana Echeverry identificado con cédula número 43613673, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA

FECHA 31 mayo 23

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Adriana Echeverry identificado con cédula número 43613673, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA

FECHA 31 mayo 23

No. de Orden 3682

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	GLORIA DEL SOCORRO LONDONO SOTO	Documento	32425139
No. Carné	8240497 - C	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	STA ROSA DE OSOS, VEREDA LAS ANIMASFINCA FUENTE CLARA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
DOLEX FORTE NF OPTIZORB 500/65MG CJX48TN	A C E T A M I N O F E N 500MGCAFEINA 65MG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
FARMA D 5000UI FCO X 30 CAP	VITAMINA D3 5000UI	CÁPSULA	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
3 CÁPSULA	ORAL	CADA SEMANA	60

3 semanales

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ROSUVASTATINA 10mg TNR CJX28TAB	ROSUVASTATINA CALCICA	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
CALCIBON D 800UI TNR FCOX30 TAB	CALCIO CITRATO VITAMINA D3	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	JUAN VALENTIN BECERRA ESTRADA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 43613673
Teléfono: 3176971031

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

351

No. de Orden 3682

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	GLORIA DEL SOCORRO LONDONO SOTO	Documento	32425139
No. Carné	8240497 - C	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	STA ROSA DE OSOS, VEREDA LAS ANIMASFINCA FUENTE CLARA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
DOLEX FORTE NF OPTIZORB 500/65MG CJX48TN	A C E T A M I N O F E N 500MGCAFEINA 65MG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
FARMA D 5000UI FCO X 30 CAP	VITAMINA D3 5000UI	CÁPSULA	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
3 CÁPSULA	ORAL	CADA SEMANA	60

3 semanales

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ROSUVASTATINA 10mg TNR CJX28TAB	ROSUVASTATINA CALCICA	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
CALCIBON D 800UI TNR FCOX30 TAB	CALCIO CITRATO VITAMINA D3	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	JUAN VALENTIN BECERRA ESTRADA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 43613673
Teléfono: 3176971031

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3682

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	GLORIA DEL SOCORRO LONDONO SOTO	Documento	32425139
No. Carné	8240497 - C	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	STA ROSA DE OSOS, VEREDA LAS ANIMASFINCA FUENTE CLARA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 8
ALENDRONATO SODICO 70MG CJX4TAB	ALENDRONATO SODIO TRIHIDRATO 70MG Tableta	TABLETAS	OCHO

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA SEMANA	60

1 EN AYUNAS CADA SEMANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ISOKLON 3MG CJX14TAB	ESZOPICLONA 3MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1/3 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ESCITALOPRAM 10MG CJX28TAB	ESCITALOPRAM OXALATO 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ESOMEPRAZOL 40MG CJX30TAB	ESOMEPRAZOL MAGNESIO TRIHID 40MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN AYUNAS

Nombre Funcionario:	JUAN VALENTIN BECERRA ESTRADA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 43613673
Télefono: 3176971031

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

353

No. de Orden 3682

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	GLORIA DEL SOCORRO LONDONO SOTO	Documento	32425139
No. Carné	8240497 - C	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	STA ROSA DE OSOS, VEREDA LAS ANIMASFINCA FUENTE CLARA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 8
ALENDRONATO SODICO 70MG CJX4TAB	ALENDRONATO SODIO TRIHIDRATO 70MG Tableta	TABLETAS	OCHO

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA SEMANA	60

1 EN AYUNAS CADA SEMANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ISOKLON 3MG CJX14TAB	ESZOPICLONA 3MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1/3 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ESCITALOPRAM 10MG CJX28TAB	ESCITALOPRAM OXALATO 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ESOMEPRAZOL 40MG CJX30TAB	ESOMEPRAZOL MAGNESIO TRIHID 40MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN AYUNAS

Nombre Funcionario:	JUAN VALENTIN BECERRA ESTRADA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 43613673
Télefono: 3176971031

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3682

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	GLORIA DEL SOCORRO LONDONO SOTO	Documento	32425139
No. Carné	8240497 - C	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	STA ROSA DE OSOS, VEREDA LAS ANIMASFINCA FUENTE CLARA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ENALAPRIL 20MG CJX20TAB	ENALAPRIL MALEATO 20MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 112
LACORYL 60MG CJX14CAPS	ANTOCIANIDINA PINUS PINASTER 43.2MG Cápsula	CÁPSULA	CIENTO DOC

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 DIARIAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
DORIXINA RELAX 125MG/5MGCJX20COMP	CLONIXINATO LISINA 125MGCICLOBENZAPRINA	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 diariamente

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
BISACODILO 5MG CJX10TAB	BISACODILO 5MG Tableta de liberación retardada	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 TABLKETA DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	JUAN VALENTIN BECERRA ESTRADA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 42613673
Télefono: 3176971031

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3682

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	GLORIA DEL SOCORRO LONDONO SOTO	Documento	32425139
No. Carné	8240497 - C	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	STA ROSA DE OSOS, VEREDA LAS ANIMASFINCA FUENTE CLARA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ENALAPRIL 20MG CJX20TAB	ENALAPRIL MALEATO 20MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 112
LACORYL 60MG CJX14CAPS	ANTOCIANIDINA PINUS PINASTER 43.2MG Cápsula	CÁPSULA	CIENTO DOC

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 DIARIAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
DORIXINA RELAX 125MG/5MGCJX20COMP	CLONIXINATO LISINA 125MGCICLOBENZAPRINA	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 diariamente

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
BISACODILO 5MG CJX10TAB	BISACODILO 5MG Tableta de liberación retardada	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 TABLKETA DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	JUAN VALENTIN BECERRA ESTRADA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 42613673
Télefono: 3176971031

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3682

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	GLORIA DEL SOCORRO LONDONO SOTO	Documento	32425139
No. Carné	8240497 - C	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	STA ROSA DE OSOS, VEREDA LAS ANIMASFINCA FUENTE CLARA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Nombre Funcionario:	JUAN VALENTIN BECERRA ESTRADA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 43613673
Teléfono: 3126971031

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3682

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	GLORIA DEL SOCORRO LONDONO SOTO	Documento	32425139
No. Carné	8240497 - C	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	STA ROSA DE OSOS, VEREDA LAS ANIMASFINCA FUENTE CLARA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Nombre Funcionario:	JUAN VALENTIN BECERRA ESTRADA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 43613673
Teléfono: 3126971031

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 3392691
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3284298
FECHA: 31-05-2023 15:00
CAJERO: ANGI LILIANA CORREA RONDON
VENDEDOR: ANGI LILIANA CORREA RONDON
SECUENCIA: 991473

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

030129-DESLORATADINA MK INST. TABLETAS 5 MG X 10 UNDS
15,871 3 0 0 47,613

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	47,613
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	47,613

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	47,613
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	47,613	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3740-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

OSORIO LOAIZA DE MEZA LUZ MARINA
CC 24319146
CR 27 # 36 S - 159 UNIDAD BALMICO APTO 6 04 ENVIGA
TELEFONO: 3117335617

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

10.218109
3117335617

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Gredgar Meza identificado con cédula número 10-218109, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA

FECHA 31 MAYO 23

OBSERVACION:

No. de Orden
3740

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	Luz Marina Osorio Loaiza	Documento	24319146
No. Carné	10218109 - C	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	calle 77 n° 20-23 apt 302 a		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
DESLORATADINA 5MG CJX10TAB	DESLORATADINA 5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	30

Tomar una diaria

Nombre Funcionario: JOSE EDGAR MEZA GOMEZ

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3740

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	Luz Marina Osorio Loaiza	Documento	24319146
No. Carné	10218109 - C	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	calle 77 n° 20-23 apt 302 a		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
DESLORATADINA 5MG CJX10TAB	DESLORATADINA 5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	30

Tomar una diaria

Nombre Funcionario: JOSE EDGAR MEZA GOMEZ

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 3392691
MAIL.: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3284299
FECHA: 31-05-2023 15:16
CAJERO: ANGI LILIANA CORREA RONDON
VENDEDOR: ANGI LILIANA CORREA RONDON
SECUENCIA: 991475

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115800-SINALGEN INST. TABLETA 5/325 MG CA
JA X 90 UNDS
96,426 0 30 0 32,142

138037-BETALOC ZOK (RG) TABLETAS 25 MG CA
JA X 30 UNDS
8,567 2 0 0 17,134

115300-FORXIGA INST. (RG) TABLETAS 10 MG
CAJA X 28 UNDS
130,593 1 0 0 130,593

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 179,869
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 179,869
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 179,869
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 179,869 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 3736-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1
902 Elena Estrada Torres
DATOS DEL CLIENTE 32507934
Cel 3137950933
ESTRADA TORRES LUZ ELENA
CC 32507934
CL 43 S # 47 - 17 AP 407 BL 4 UR 16 MILA
N
TELEFONO: 3137950933

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo [illegible] identificado con cédula número [illegible], en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA [illegible]

FECHA 31 MAYO 2023

OBSERVACION:

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

DATOS DEL MEDICO

364

No. de Orden 3736

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ ELENA ESTRADA TORRES	Documento	32507934
No. Carné	8298832 - C	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	CLL 43 sur 47-17 milan cond.16 b-04 ato 407		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
SINALGEN 5/325MG CJX30TAB	H I D R O C O D O N A Bitartrato+ACETAMINOFEN	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	30

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
BETALOC ZOK 25MG TLP CJX30TAB	METOPROLOL SUCCINATO 25MG TLP	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	30

2 TABLETAS DE 25 MGR AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 28
FORXIGA 10 MG CJX28COM	DAPAGLIFLOZINA 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	VEINTIOCHO

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	30

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	LUIS ALBERTO DAVILA VALENCIA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 32507934
Télefono: 3137950933

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

395

No. de Orden 3736

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	LUZ ELENA ESTRADA TORRES	Documento	32507934
No. Carné	8298832 - C	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	CLL 43 sur 47-17 milan cond.16 b-04 ato 407		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
SINALGEN 5/325MG CJX30TAB	H I D R O C O D O N A Bitartrato+ACETAMINOFEN	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	30

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
BETALOC ZOK 25MG TLP CJX30TAB	METOPROLOL SUCCINATO 25MG TLP	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	30

2 TABLETAS DE 25 MGR AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 28
FORXIGA 10 MG CJX28COM	DAPAGLIFLOZINA 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	VEINTIOCHO

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	30

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	LUIS ALBERTO DAVILA VALENCIA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 32507934
Télefono: 3137950933

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR ITAGUI
CRA 51 # 51 - 4
TELEFONO: 4441400 - 3778315
MAIL: ITAGUI@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3313475
FECHA: 17-05-2023 17:35
CAJERO: JOHN FREDY MU╤OZ
VENDEDOR: JOHN FREDY MU╤OZ
SECUENCIA: 2318602

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115102-NITROFURANTOINA MK INST. CAPSULAS
100 MG CAJA X 40 UNDS
18,057 0 20 0 9,029

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 9,029
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 9,029
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 9,029
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 9,029 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 3206-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1 Juan Pablo Vergara
T. 03661402

DATOS DEL CLIENTE Cel. 3207095424
nieto
CIRO CARVAJAL TERESA DE JESUS
CC 21360373
CR 48 # 75 - 62 BARRIO EL CARMELO - ITA
GUI.
TELEFONO: 6005635

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Juan Pablo Vergara Zuleta identificado con cédula número 1036616402, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA _____

FECHA 17 Mayo 2023

No. de Orden
3206

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	TERESA DE JESUS CIRO CARVAJAL	Documento	21360373
No. Carné	70060248 - A	Fecha autorización	17/05/23
Dirección	Cra 58 77-50 Viviendas del Sur		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 20
NITROFURANTOINA 100MG CJX40CAP	NITROFURANTOINA 100MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	VEINTE

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 6 HORAS	5

5:30 AM .11 AM 5 PM 10:30 PM(4 AL DIA POR 5 DIAS

Nombre Funcionario: JOHN JAIRO ZULETA CIRO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 1036616452
Télefono: 3017095424

Fecha de vencimiento: 01/06/23

GTH-F-005 V.01

369

No. de Orden
3206

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	TERESA DE JESUS CIRO CARVAJAL	Documento	21360373
No. Carné	70060248 - A	Fecha autorización	17/05/23
Dirección	Cra 58 77-50 Viviendas del Sur		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 20
NITROFURANTOINA 100MG CJX40CAP	NITROFURANTOINA 100MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	VEINTE

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 6 HORAS	5

5:30 AM .11 AM 5 PM 10:30 PM(4 AL DIA POR 5 DIAS

Nombre Funcionario: JOHN JAIRO ZULETA CIRO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 1036616452
Télefono: 3017095424

Fecha de vencimiento: 01/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR ITAGUI
CRA 51 # 51 - 4
TELEFONO: 4441400 - 3778315
MAIL: ITAGUI@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3313483
FECHA: 18-05-2023 15:28
CAJERO: JOHN FREDY MU╤OZ
VENDEDOR: JOHN FREDY MU╤OZ
SECUENCIA: 2319047

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

138037-BETALOC ZOK (RG) TABLETAS 25 MG CA
JA X 30 UNDS
8,567 4 0 0 34,268

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 34,268
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 34,268
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 34,268
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 34,268 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 3222-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

VILLEGAS BURITICA MARIA GABRIELA
CC 22195986
CL 58 # 60 - 40 BARRIO CALATRAVA ITAGU
I
TELEFONO: 3137833234

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA 42896175
ESPECIALIDAD Flor Gonzalez
MEDI.GENERAL 5993889

OBSERVACION:

126

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Flor Gonzalez identificado con cédula número 42896175, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Flor Gonzalez

FECHA 18/05/2023

No. de Orden
3222

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA GABRIELA VILLEGAS BURITICA	Documento	22195986
No. Carné	71654061 - A	Fecha autorización	18/05/23
Dirección	CRA 72 NRO 30A 43 APTO 2006		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
BETALOC ZOK 25MG TLP CJX30TAB	METOPROLOL SUCCINATO 25MG TLP	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

2 diariamente , esta agotado el betaloc de 50 mgr

Nombre Funcionario:	CARLOS ALBERTO GONZALEZ VILLEGAS

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Flor Gonzalez
Documento: 42896175
Télefono: 5993889

Fecha de vencimiento: 01/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3222

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	MARIA GABRIELA VILLEGAS BURITICA	Documento	22195986
No. Carné	71654061 - A	Fecha autorización	18/05/23
Dirección	CRA 72 NRO 30A 43 APTO 2006		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
BETALOC ZOK 25MG TLP CJX30TAB	METOPROLOL SUCCINATO 25MG TLP	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

2 diariamente , esta agotado el betaloc de 50 mgr

Nombre Funcionario:	CARLOS ALBERTO GONZALEZ VILLEGAS

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Flor Gonzalez
Documento: 42896175
Télefono: 5993889

Fecha de vencimiento: 01/06/23

GTH-F-005 V.01

393

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR ITAGUI
CRA 51 # 51 - 4
TELEFONO: 4441400 - 3778315
MAIL: ITAGUI@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3313487
FECHA: 18-05-2023 18:12
CAJERO: JOHN FREDY MUÑOZ
VENDEDOR: JOHN FREDY MUÑOZ
SECUENCIA: 2319133

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

253480-MICARDIS (RG) COMPRIMIDOS 40 MG CAJA X 28 UNDS
13,505 2 0 0 27,010

115100-ROSUVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 28 UNDS
130,560 1 0 0 130,560

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	157,570
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	157,570

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	157,570
CAMBIO:	0

----------[RESUMEN DE IMPUESTOS]----------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	157,570	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3257-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE 3017912454

MONTOYA LOPEZ MARIA DIOSELINA
CC 22201824
CR 50 # 137A S - 55 URB CAMINO REAL TORRE 3 APT.711 CALDAS ANT.
TELEFONO: 3017912454

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION:

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR ITAGUI
CRA 51 # 51 - 4
TELEFONO: 4441400 - 3778315
MAIL: ITAGUI@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3313570
FECHA: 24-05-2023 17:46
CAJERO: JOHN FREDY MU╤OZ
VENDEDOR: JOHN FREDY MU╤OZ
SECUENCIA: 2322078

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

351362-JANUVIA (RG) TABLETAS 50 MG CAJA X 28 UNDS
65,623 1 0 0 65,623

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	65,623
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	65,623

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	65,623
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	65,623	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3257-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE 3017912454

MONTOYA LOPEZ MARIA DIOSELINA
CC 22201824
CR 50 # 137A S - 55 URB CAMINO REAL TORR E3 APT.711 CALDAS ANT.
TELEFONO: 3017912454

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

377

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Horacio Bermudez identificado con cédula número 70660811, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA

FECHA 24-05-2023

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Horacio Ramírez identificado con cédula número 70660877, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA

FECHA 18-05-2023

Pasteur Farmacia desde 1910

SENA - PRODUCTOS PENDIENTES

FECHA: 18-05-2023 CÉDULA: 22201824

USUARIO: María Dioselma Montoya # ORDEN: 3257

PRODUCTO PENDIENTE	CANTIDAD	FECHA ENTREGA
Sanvia 50 mg	30	24-05-2023

VENDEDOR	PUNTO DE VENTA	TELÉFONO
Johana Muñoz	Itagüí	3719200

No. de Orden 3257

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA DIOSELINA MONTOYA LOPEZ	Documento	22201824
No. Carné	70660811 - C	Fecha autorización	18/05/23
Dirección	Cra 50 No. 137A Sur 55 T3 Apto 711 B.Crito Rey		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 56
MICARDIS 40MG CJX28 COMPRIMIDOS	TELMISARTAN 40MG Tableta	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	30

toma r 1 en la mañana y la noche , suspender el enalapril

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
ROSUVASTATINA 20mg TNR CJX30 TNR	ROSUVASTATINA CALCICA	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	30

mk 1 en la noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
JANUVIA 50MG CJX28TAB MSD	SITAGLIPTINA FOSFATO HIDRATO 50MG Tableta	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	30

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	BERMUDEZ CARDONA HORACIO DE JESUS

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 70660811
Télefono: 3017912454

Fecha de vencimiento: 02/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3257

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	MARIA DIOSELINA MONTOYA LOPEZ	Documento	22201824
No. Carné	70660811 - C	Fecha autorización	18/05/23
Dirección	Cra 50 No. 137A Sur 55 T3 Apto 711 B.Crito Rey		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 56
MICARDIS 40MG CJX28 COMPRIMIDOS	TELMISARTAN 40MG Tableta	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	30

toma r 1 en la mañana y la noche , suspender el enalapril

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
ROSUVASTATINA 20mg TNR CJX30 TNR	ROSUVASTATINA CALCICA	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	30

mk 1 en la noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
JANUVIA 50MG CJX28TAB MSD	SITAGLIPTINA FOSFATO HIDRATO 50MG Tableta	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	30

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	BERMUDEZ CARDONA HORACIO DE JESUS

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 70660811
Télefono: 3017912454

Fecha de vencimiento: 02/06/23

GTH-F-005 V.01

381

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR ITAGUI
CRA 51 # 51 - 4
TELEFONO: 4441400 - 3778315
MAIL: ITAGUI@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3313566
FECHA: 24-05-2023 15:06
CAJERO: JOHN FREDY MU╤OZ
VENDEDOR: JOHN FREDY MU╤OZ
SECUENCIA: 2321994

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115107-CAPTOPRIL MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 30 UNDS
4,800 4 0 0 19,200

100278-XARELTO INST. (RG) COMPRIMIDOS 20 MG CAJA X 30 UNDS
195,330 2 0 0 390,660

138033-BETALOC ZOK (RG) TABLETAS 50 MG CA JA X 30 UNDS
17,135 2 0 0 34,270

662043-HIDROCLOROTIAZIDA GENFAR INST. TAB LETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS
9,430 0 60 0 1,886

104891-WINADOL TABLETAS 500 MG CAJA X 100 UNDS
45,188 0 60 0 27,113

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 473,129
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 473,129
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 473,129
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	473,129	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3370-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

RESTREPO MARIA NELLY

CL 18 # 43G - 90 URB. BOSQUES DEL RIO A
PT.2205 TORRE 1
TELEFONO: 3053001208

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: Kelly Restrepo
CC# 32344944
Tel 3054373095

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Kelly Restrepo identificado con cédula número 32344944, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA

FECHA 24-05/2023

No. de Orden 3370

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA NELLY RESTREPO	Documento	32344944
No. Carné	14970611 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CALLE 72 SUR NRO 46-33 SABANETA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
CAPTOPRIL 50MG CJX30TAB	CAPTOPRIL 50MG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 diarias

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
XARELTO 20MG CJX28COMP	RIVAROXABAN 20MG Tableta Recubierta con Película	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 diariamente

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
BETALOC ZOK 50MG TLP CJX30TLP	METOPROLOL SUCCINATO 50MG TLP	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 diariamente

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG CJX30TAB	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 diariamente

Nombre Funcionario:	OSCAR MARINO RAMIREZ TAMAYO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Nelly Restrepo
Documento: 32344944
Télefono: 3054373045

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3370

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario: MARIA NELLY RESTREPO | Documento: 32344944
No. Carné: 14970611 - C | Fecha autorización: 23/05/23
Dirección: CALLE 72 SUR NRO 46-33 SABANETA
Regional: ANTIOQUIA | Vigencia: 2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
CAPTOPRIL 50MG CJX30TAB	CAPTOPRIL 50MG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 diarias

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
XARELTO 20MG CJX28COMP	RIVAROXABAN 20MG Tableta Recubierta con Película	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 diariamente

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
BETALOC ZOK 50MG TLP CJX30TLP	METOPROLOL SUCCINATO 50MG TLP	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 diariamente

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG CJX30TAB	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 diariamente

Nombre Funcionario: OSCAR MARINO RAMIREZ TAMAYO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Nelly Restrepo
Documento: 32344944
Télefono: 3054373045

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3370

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA NELLY RESTREPO	Documento	32344944
No. Carné	14970611 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CALLE 72 SUR NRO 46-33 SABANETA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
WINADOL 500mg TAB CJX100TAB	ACETAMINOFEN	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 al dia en caso de dolOR

Nombre Funcionario:	OSCAR MARINO RAMIREZ TAMAYO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Nelly Restrepo
Documento: 32344944
Télefono: 3054373045

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3370

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	MARIA NELLY RESTREPO	Documento	32344944
No. Carné	14970611 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CALLE 72 SUR NRO 46-33 SABANETA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
WINADOL 500mg TAB CJX100TAB	ACETAMINOFEN	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 al dia en caso de dolOR

Nombre Funcionario:	OSCAR MARINO RAMIREZ TAMAYO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Nelly Restrepo
Documento: 32344944
Télefono: 3054373045

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR ITAGUI
CRA 51 # 51 - 4
TELEFONO: 4441400 - 3778315
MAIL: ITAGUI@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3313571
FECHA: 24-05-2023 18:30
CAJERO: JOHN FREDY MU╤OZ
VENDEDOR: JOHN FREDY MU╤OZ
SECUENCIA: 2322102

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115109-LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 150 UNDS
34,930 0 120 0 27,944

115148-AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 150 UNDS
31,500 0 60 0 12,600

115111-ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS
13,414 2 0 0 26,828

107302-FARMA D CBG CAPSULAS 5000 UI FRASCO X 30 UNDS
51,293 2 0 0 102,586

683269-METOTREXATO INST. COMPRIMIDOS 2.5 MG CAJA X 100 UNDS
48,000 0 40 0 19,200

116000-CALTRATE D INST. TABLETAS 600 MG CAJA X 30 UNDS
34,320 2 0 0 68,640

115110-PEG POLIETILENGLICO INST. 3350 SOBRES X 12 SOBRES
27,085 5 0 0 135,425

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	393,223
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	393,223

-----------[FORMAS DE PAGO]------------

CREDITO	393,223
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	380,623	0
EXENTAS:	12,600	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3424-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

RIVERA GIRALDO LUZ AMPARO
CC 32522297
CR 43A # 71 S - 41 EDIFICIO LEMON CITRUS
APTO 1202 X AVES MARIAS SAB
TELEFONO: 5788730

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL Luis Castillo

CC 8286810
OBSERVACION: Tel 3136133632

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Luis Castillo identificado con cédula número 8286810, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA

FECHA 24/05/2023

No. de Orden
3424

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ AMPARO RIVERA GIRALDO	Documento	32522297
No. Carné	8286810 - C	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	CRA 48A NRO 71 SUR 41 SABANETA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
LOSARTAN 50MG X 30TAB	LOSARTAN POTASICO 50MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
AMLODIPINO 5MG CAJAX30TAB	AMLODIPINO BESILATO 5G	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB	ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
FARMA D 5000UI FCO X 30 CAP	VITAMINA D3 5000UI	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	LUIS ERNESTO CASTILLO BERMUDEZ

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 8286810
Télefono: 3136133632

Fecha de vencimiento: 08/06/23

GTH-F-005 V.01

391

No. de Orden
3424

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	LUZ AMPARO RIVERA GIRALDO	Documento	32522297
No. Carné	8286810 - C	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	CRA 48A NRO 71 SUR 41 SABANETA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
LOSARTAN 50MG X 30TAB	LOSARTAN POTASICO 50MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
AMLODIPINO 5MG CAJAX30TAB	AMLODIPINO BESILATO 5G	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB	ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
FARMA D 5000UI FCO X 30 CAP	VITAMINA D3 5000UI	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	LUIS ERNESTO CASTILLO BERMUDEZ

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 8286810
Télefono: 3136133632

Fecha de vencimiento: 08/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3424

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ AMPARO RIVERA GIRALDO	Documento	32522297
No. Carné	8286810 - C	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	CRA 48A NRO 71 SUR 41 SABANETA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 40
METOTREXATO 2.5MG CJX100COMP	METOTREXATO 2.5MG Tableta	TABLETAS	CUARENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
4 TABLETA	ORAL	CADA SEMANA	60

4 TABELTAS 1 DIA ALA SEMANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
CALTRATE 600 + D CJX30TAB	CALCIO CARBONATO 600MGVITAMINA D3 400UI	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
PEG POLIETILEN.3350 17g POV CJx12SOB	POLIETILENGLICOL 3350 17G Polvo	POLVO	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 SOBRE	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LANOCHE

Nombre Funcionario:	LUIS ERNESTO CASTILLO BERMUDEZ

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 8286810
Télefono: 3136133632

Fecha de vencimiento: 08/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3424

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	LUZ AMPARO RIVERA GIRALDO	Documento	32522297
No. Carné	8286810 - C	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	CRA 48A NRO 71 SUR 41 SABANETA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 40
METOTREXATO 2.5MG CJX100COMP	METOTREXATO 2.5MG Tableta	TABLETAS	CUARENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
4 TABLETA	ORAL	CADA SEMANA	60

4 TABELTAS 1 DIA ALA SEMANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
CALTRATE 600 + D CJX30TAB	CALCIO CARBONATO 600MGVITAMINA D3 400UI	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
PEG POLIETILEN.3350 17g POV CJx12SOB	POLIETILENGLICOL 3350 17G Polvo	POLVO	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 SOBRE	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LANOCHE

Nombre Funcionario:	LUIS ERNESTO CASTILLO BERMUDEZ

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 8286810
Télefono: 3136133632

Fecha de vencimiento: 08/06/23

GTH-F-005 V.01

393

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR ITAGUI
CRA 51 # 51 - 4
TELEFONO: 4441400 - 3778315
MAIL: ITAGUI@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3313648
FECHA: 29-05-2023 17:06
CAJERO: JOHN FREDY MU╤OZ
VENDEDOR: JOHN FREDY MU╤OZ
SECUENCIA: 2324277

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115111-VERAPAMILO MK INST. (RG) TABLETAS 80 MG CAJA X 300 UNDS
46,716 0 120 0 18,686

100218-DOLEX INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 200 UNDS
115,183 0 120 0 69,110

219484-MELATONINA BOTANITAS TABLETA FRASCO X 60 UNDS
20,054 1 0 0 20,054

115111-ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS
13,414 2 0 0 26,828

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS
16,857 2 0 0 33,714

140242-GAVISCON LIQUIDO DOBLE ACCION SACHET CAJA X 12 UNDS
28,863 8 0 0 230,904

683269-METOTREXATO INST. COMPRIMIDOS 2.5 MG CAJA X 100 UNDS
48,000 0 40 0 19,200

132612-DEFLAZACORT GENFAR INST. (RG) TABLETAS 6 MG CAJA X 10 UNDS
3,357 6 0 0 20,142

115600-ACIDO FOLICO ECAR INST. TABLETAS 1 MG CAJA X 600 UNDS
19,716 0 60 0 1,972

683177-CLOBETAZOL PROPION. GF NST CREMA 0.05 % TUBO 30 G
5,750 1 0 0 5,750

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 446,360
0

395

IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	446,360

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	446,360
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	446,360	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3576-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

MARIN DE ARISTIZABAL ROSA ANGELICA
CC 32457359
CL 81 # 50A - 38 BARRIO STA MARIA ITAGU
I
TELEFONO: 2770712

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL 2770712

OBSERVACION: Oswaldo A
98559599

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Oswaldo A. identificado con cédula número 98559599, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Oswaldo A.

FECHA 29/05/2023

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA	Versión: 01 Código: GTH-F-005

Beneficiario ROSA ANGELICA MARIN **Cédula** 32457359

No. Carné **Fecha** 29 05 2023

Orden 3576

LUGAR: MEDELLIN

R/.		Cantidad
VERAPAMILO 80 ISOPTIN o generico	VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA 2 VECES AL DIA	120 CIENTO VEINTE
ACETAMINOFEN 500 MGR TABLET (DOLEX)	VIA ORAL, TOMAR 2 TABLETAS AL DIA EN CASO D E DOLOR	120 CIENTO VEINTE
MELATONINA 3 MGR TABELTA (MELATONIN)	VIA ORAL , TOMAR 1 EN LA NOCHE	60 SESENTA
ATORVASTATINA 20 MG MK TABLETA	VIA ORAL ,TOMAR 1 TABLETA EN LA NOCHE	60 SESENTA
LEVOTIROXINA 75 UGR TABLETA (EUTIROX)	VIA ORAL 1 EN AYUNAS DIARIAMENTE EN AYUNAS	100 CIEN
ALGINATO D E SODIO/BICARBONATO D E SODIO/ BICARBONATO D E CALCIO SOBRES(GAVISCON DOBLE ACCION)	VIA ORAL , 1 SOBRE 2 VECES AL DIA SIN HAY SINTOMAS	96 NOVENTA Y SEIS
METOTREXATO 2.5 TABLETA	VIA ORAL , TOMAR 4 TABLETAS JUNTAS 1 DIA A LA SEMANA	40 CUARENTA
DEFLAZACORT 6 MGR TABLETA	VIA ORAL TOMAR 1 TABLETA DIARIAMENTE	60 SESENTA
ACIDO FOLICO 1 MGR TABLETA	VIA ORAL , TOMAR 1 TABLETA DIARIAMENTE	60 SESENTA
CLOBETAZOL CREMA 30 GR 0.05%	APLICAR EN PIES CADA 12 HORAS SUSPENDER AL MEJORAR	1 uno
PARA 2 MESES		

Gloria J.

Firma y Sello del Médico

Oswaldo A.
9855959-4
27-07-12

Gloria J.

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR ITAGUI
CRA 51 # 51 - 4
TELEFONO: 4441400 - 3778315
MAIL: ITAGUI@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3313650
FECHA: 29-05-2023 17:52
CAJERO: JOHN FREDY MU╤OZ
VENDEDOR: JOHN FREDY MU╤OZ
SECUENCIA: 2324300

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

132059-ESPIRONOLACTONA GENFAR INST. TABLE
TAS 25 MG CAJA X 300 UNDS
24,435 0 60 0 4,887

115100-ROSUVASTATINA MK INST. TABLETAS 20
MG CAJA X 28 UNDS
130,560 2 0 0 261,120

067018-ENTRESTO TABLETAS 200 MG CAJA X 60
UNDS
321,264 2 0 0 642,528

116514-CORBIS (BISOPROLOL) INST. (RG) COM
PRIMIDOS 10 MG CAJA X 30 UNDS
38,933 2 0 0 77,866

600229-GLUCOPHAGE INST. TABLETAS 500 MG C
AJA X 30 UNDS
58,200 4 0 0 232,800

682375-CARDIOASPIRINA INST. TABLETAS 100
MG X 30 UNDS
34,071 2 0 0 68,142

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA
X 50 UNDS
16,857 1 0 0 16,857

116400-JARDIANCE INST. (RG) TABLETAS 25 M
G CAJA X 30 UNDS
256,500 2 0 0 513,000

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	1,817,200
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	1,817,200

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	1,817,200
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO

401

EXCLUIDAS:	1,817,200	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3604-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

PUERTA DE ZAPATA MARIA ROSALBA
CC 21843023
CR 65 # 77 S - 69 BARRIO BELLA VISTA LA ESTRELLA
TELEFONO: 2792799

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web .
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

Mª Rosalba Puerta

OBSERVACION: Zapata
21843023
Tel 604 2792799

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Mª Rosalba Puerta d'zapata identificado con cédula número 21843023, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA

FECHA 05-29-2023

No. de Orden
3604

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA ROSALBA PUERTA DE ZAPATA	Documento	21843023
No. Carné	3517278 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CRA 65 77S-69 B.Bellavista - LA ESTRELLA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ESPIRONOLACTONA 25MG TNR CJX30TAB	ESPIRONOLACTONA 25MG	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ROSUVASTATINA 20mg TNR CJX30 TNR	ROSUVASTATINA CALCICA	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
ENTRESTO 200mg TNR CJX60COM	SACUBITRILO VALSARTAN SODICO	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
BISOPROLOL 5M CJX30TNR	BISOPROLOL FUMARATO 5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

ENTREGAR D E 10 MGR , PARA 1 DIARIAMENTE ,SUSPENDER EL CARVEDILOL

Nombre Funcionario:	CARLOS ARTURO ZAPATA CUARTAS

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Mª Rosalba Puerta
Documento: 21843023
Télefono: 6042892789

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3604

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	MARIA ROSALBA PUERTA DE ZAPATA	Documento	21843023
No. Carné	3517278 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CRA 65 77S-69 B.Bellavista - LA ESTRELLA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ESPIRONOLACTONA 25MG TNR CJX30TAB	ESPIRONOLACTONA 25MG	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ROSUVASTATINA 20mg TNR CJX30 TNR	ROSUVASTATINA CALCICA	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
ENTRESTO 200mg TNR CJX60COM	SACUBITRILO VALSARTAN SODICO	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
BISOPROLOL 5M CJX30TNR	BISOPROLOL FUMARATO 5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

ENTREGAR D E 10 MGR , PARA 1 DIARIAMENTE ,SUSPENDER EL CARVEDILOL

Nombre Funcionario:	CARLOS ARTURO ZAPATA CUARTAS

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 21843023
Télefono: 6042892789

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

403

No. de Orden 3604

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA ROSALBA PUERTA DE ZAPATA	Documento	21843023
No. Carné	3517278 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CRA 65 77S-69 B.Bellavista - LA ESTRELLA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
GLUCOPHAGE 500MG CJX30TAB	METFORMINA CLORHIDRATO 500MG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
CARDIOASPIRINA 100MG CJX30TAB	ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG Tableta de liberación	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 50
EUTIROX® 75 MCG CAJA POR 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SÓDICA 75MCG	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
3 TABLETA	ORAL	CADA SEMANA	60

EN AYUNAS VIERNES , SABADO Y DOMINGO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
JARDIANCE 25 mg CJX30TAB	EMPAGLIFLOZINA 25MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIA

Nombre Funcionario:	CARLOS ARTURO ZAPATA CUARTAS

Recibido Por:

Firma:

Documento: 21843023

Télefono: 6042792799

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

A05

No. de Orden 3604

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario: MARIA ROSALBA PUERTA DE ZAPATA | Documento: 21843023
No. Carné: 3517278 - C | Fecha autorización: 29/05/23
Dirección: CRA 65 77S-69 B.Bellavista - LA ESTRELLA
Regional: ANTIOQUIA | Vigencia: 2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
GLUCOPHAGE 500MG CJX30TAB	METFORMINA CLORHIDRATO 500MG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
CARDIOASPIRINA 100MG CJX30TAB	ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG Tableta de liberación	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 50
EUTIROX® 75 MCG CAJA POR 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SÓDICA 75MCG	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
3 TABLETA	ORAL	CADA SEMANA	60

EN AYUNAS VIERNES , SABADO Y DOMINGO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
JARDIANCE 25 mg CJX30TAB	EMPAGLIFLOZINA 25MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIA

Nombre Funcionario: CARLOS ARTURO ZAPATA CUARTAS

Recibido Por:

Firma:

Documento: 21843023

Télefono: 6042792799

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR ITAGUI
CRA 51 # 51 - 4
TELEFONO: 4441400 - 3778315
MAIL: ITAGUI@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3313659
FECHA: 30-05-2023 17:27
CAJERO: JOHN FREDY MU╤OZ
VENDEDOR: JOHN FREDY MU╤OZ
SECUENCIA: 2324760

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

221586-OVESTIN OVULOS 0.5 MG CAJA X 15 UN
DS
46,021 1 0 0 46,021

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 46,021
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 46,021
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 46,021
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 46,021 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 3639-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

Emerio Correa
cel 3136142502
CC 71.676.482

DATOS DEL CLIENTE

CORREA DE CORREA GILMA
CC 21771696
CR 52C # 77A - 30 BARRIO SANTA MARIA IT
AGUI AP.201
TELEFONO: 3136142502

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACIONES

808

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Ernesto Correa Correa identificado con cédula número 71 676 482, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA

FECHA 30/05/23

No. de Orden
3639

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	GILMA CORREA DE CORREA	Documento	21771696
No. Carné	71676482 - A	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	CR. 52C 77A30 201 ITAGUI		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
ESTEINE 3.5mg OVU CJX6OVU/6APL	ESTRIOL	CAJA	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 APLICAR	INTRAVAGINAL	CADA SEMANA	90

ENTREGAR OVESTIN CAJA X15

Nombre Funcionario:	EMERIO CORREA CORREA

Gloria J.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Omar
Documento: 71676482
Télefono: 313 614 25 02

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3639

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	GILMA CORREA DE CORREA	Documento	21771696
No. Carné	71676482 - A	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	CR. 52C 77A30 201 ITAGUI		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
ESTEINE 3.5mg OVU CJX6OVU/6APL	ESTRIOL	CAJA	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 APLICAR	INTRAVAGINAL	CADA SEMANA	90

ENTREGAR OVESTIN CAJA X15

Nombre Funcionario:	EMERIO CORREA CORREA

Gloria J.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Omar
Documento: 71676482
Télefono: 313 614 25 02

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

401

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR ITAGUI
CRA 51 # 51 - 4
TELEFONO: 4441400 - 3778315
MAIL: ITAGUI@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3313661
FECHA: 30-05-2023 17:32
CAJERO: JOHN FREDY MU~OZ
VENDEDOR: JOHN FREDY MU~OZ
SECUENCIA: 2324766

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

117301-LASIX INST. COMPRIMIDOS 40 MG CAJA X 20 UNDS
30,725 3 0 0 92,175

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	92,175
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	92,175

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	92,175
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	92,175	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3652-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

Dra Eleni Mejia Maza

DATOS DEL CLIENTE CC 42895047
Cel 3126197100

BOTERO BOTERO MARIA RAQUEL
CC 20982817
CR 50A # 26 - 36 URB.EL ENCANTO 2 INT.2 25 ITAGUI
TELEFONO: 3126197100

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION

411

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Lorfleor Mejía identificado con cédula número 42895045, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA _____

FECHA Mayo 30/2023

No. de Orden
3652

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA RAQUEL BOTERO BOTERO	Documento	20982817
No. Carné	5816269 - C	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	CRA 5 # 3 - 06 TABIO CUNDINAMARCA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
LASIX 40MG CJX20COMP	FUROSEMIDA 40MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Nombre Funcionario: HERNANDO GAITAN MARQUEZ

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 42095045
Télefono: 3126197100

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3652

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	MARIA RAQUEL BOTERO BOTERO	Documento	20982817
No. Carné	5816269 - C	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	CRA 5 # 3 - 06 TABIO CUNDINAMARCA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
LASIX 40MG CJX20COMP	FUROSEMIDA 40MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Nombre Funcionario: HERNANDO GAITAN MARQUEZ

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 42095045
Télefono: 3126197100

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

413

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR ITAGUI
CRA 51 # 51 - 4
TELEFONO: 4441400 - 3778315
MAIL: ITAGUI@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3313662
FECHA: 30-05-2023 17:37
CAJERO: JOHN FREDY MU¥OZ
VENDEDOR: JOHN FREDY MU¥OZ
SECUENCIA: 2324770

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

600189-EUTIROX INST. 25 MCG. 50 TBS.
36,500 2 0 0 73,000

132054-ESCITALOPRAM GENFAR INST. TABLETAS
10 MG CAJA X 28 UNDS
6,800 2 0 0 13,600

132062-ROSUVASTATINA GENFAR INST. TABLETA
S 10 MG CAJA X 14 UNDS
2,540 4 0 0 10,160

181202-BELLANEW TABLETAS 1.5MG/2.0MG CAJA
X 28 UNDS
39,400 2 0 0 78,800

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	175,560
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	175,560

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	175,560
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	175,560	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3637-DOMICILIO
CONVENIO: SENA Alejandra Alvarez
NIT: 899999034-1 43556702 6020367

DATOS DEL CLIENTE

ALVAREZ GALVIS ELSY ALEJANDRA
CC 43556702
CR 53 # 122A S - 7 BARRIO LA PRADERA CAL
DAS
TELEFONO: 6020367

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS

AAS

Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION:

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Elsy Alejandra Alvarez Galvis identificado con cédula número 43556702, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Alejandra Alvarez

FECHA 30/Mayo/2023.

No. de Orden 3637

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ELSY ALEJANDRA ALVAREZ GALVIS	Documento	43556702
No. Carné	10062879 - C	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	CRA 53 NRO 122A SUR 07 LA PRADERA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 100
EUTIROX® 25 MCG CAJA POR 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SODICA 25mcg	TABLETAS	CIEN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN AYUNAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ESCITALOPRAM 10MG CJX28TAB	ESCITALOPRAM OXALATO 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ROSUVASTATINA 10mg TNR CJX28TAB	ROSUVASTATINA CALCICA	TUBO	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 56
Bellanew Caja x 28 Tabletas	Estradiol Hemihidrato + Dienogest (1,5+2)mg	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	CARLOS ANTO GONZALEZ RODRIGUEZ

Recibido Por:
Firma: Alejandra A.
Documento: 43556702
Télefono: 6020367

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3637

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	ELSY ALEJANDRA ALVAREZ GALVIS	Documento	43556702
No. Carné	10062879 - C	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	CRA 53 NRO 122A SUR 07 LA PRADERA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 100
EUTIROX® 25 MCG CAJA POR 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SODICA 25mcg	TABLETAS	CIEN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN AYUNAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ESCITALOPRAM 10MG CJX28TAB	ESCITALOPRAM OXALATO 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ROSUVASTATINA 10mg TNR CJX28TAB	ROSUVASTATINA CALCICA	TUBO	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 56
Bellanew Caja x 28 Tabletas	Estradiol Hemihidrato + Dienogest (1,5+2)mg	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	CARLOS ANTO GONZALEZ RODRIGUEZ

Recibido Por:
Firma: Alejandra A.
Documento: 43556702
Télefono: 6020367

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

4/4

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663 1
FARMACIA PASTEUR ITAGUI
CRA 51 # 51 - 4
TELEFONO: 4441400 - 3778315
MAIL: ITAGUI@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3313675
FECHA: 31-05-2023 17:05
CAJERO: JOHN FREDY MU¬OZ
VENDEDOR: HAMER HERNANDO QUINTERO FLOREZ
SECUENCIA: 2325286

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

662001-LYRICA INST. (RG) CAPSULAS 75 MG C AJA X 30 UNDS
46,282 4 0 0 185,128

132157-DICLOFENACO GF INST. 1% GEL CAJA 50 G
4,464 2 0 0 8,928

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	194,056
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	194,056

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	194,056
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	194,056	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3742-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

Saby Maria Marin C.

DATOS DEL CLIENTE CC.60337881
3017010391

CAMPI¬O CAMPUZANO CARMEN TERESA
CC 32327137
CL 53 S # 62A - 58 BARRIO LIMONAR 2 SAN ANT. DE PRADO
TELEFONO: 3227224729

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA

419

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Saby Marín Campiño identificado con cédula número 60337881, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Saby Marín C.

FECHA 31-05-2023

OBSERVACION:

MEDI. GENERAL

A20

No. de Orden
3742

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	CARMEN TERESA CAMPIÑO CAMPUZANO	Documento	32327137
No. Carné	31868020 - B	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	Calle 3N 3E-63		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
LYRICA 75MG CJX14CAPS	PREGABALINA 75MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
DICLOFENACO 1%GEL TBOX30GR	DICLOFENACO SODIO 1% Gel	TUBO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 APLICAR	TÓPICA	CADA 8 HORAS	30

APLCIAR 3 VECES AL DIA

Nombre Funcionario:	EDDY DEL PILAR MARIN CAMPINO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Saby Marín C.
Documento: 60337881.
Télefono: 3017010391

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

421

No. de Orden
3742

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	CARMEN TERESA CAMPIÑO CAMPUZANO	Documento	32327137
No. Carné	31868020 - B	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	Calle 3N 3E-63		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
LYRICA 75MG CJX14CAPS	PREGABALINA 75MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
DICLOFENACO 1%GEL TBOX30GR	DICLOFENACO SODIO 1% Gel	TUBO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 APLICAR	TÓPICA	CADA 8 HORAS	30

APLCIAR 3 VECES AL DIA

Nombre Funcionario:	EDDY DEL PILAR MARIN CAMPINO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Saby Marín
Documento: 60337881
Télefono: 3017010391

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR PUERTO BERRIO
CLL 51 # 3-34
TELEFONO: 8330058 - 8331368
MAIL: PUERTOBERRIO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E395350
FECHA: 12-05-2023 15:57
CAJERO: WALTER RAFAEL LOPEZ GUTIERREZ
VENDEDOR: WALTER RAFAEL LOPEZ GUTIERREZ
SECUENCIA: 182257

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

134452-LOSARTAN GENFAR TABLETAS 50 MG CAJ A X 30 UNDS
22,7[illegible] 2 0 0 45,516

100219-DOLEX AVANZADO INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 16 UNDS
14,830 4 0 0 59,320

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 50 MCG CAJA X 50 UNDS
8,128 2 0 0 16,856

109757-TAMSULOSINA CLORHIDRATO GENFAR CAP SULAS 0.4 MG CAJA X 30 UNDS
16,500 2 0 0 33,000

115509-NUEVID D3 INST. TABLETAS 7000UI CA JA X 12 UNDS
46,954 2 0 0 93,908

364310-VITAMINA B12 ECAR INST. 1000 MCG A MPOLLA 1 CC
1,264 2 0 0 2,528

---------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 251,128
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 251,128
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 251,128
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 251,128 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 3008

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR PUERTO BERRIO
CLL 51 # 3-34
TELEFONO: 8330058 - 8331368
MAIL: PUERTOBERRIO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E395357
FECHA: 17-05-2023 10:08
CAJERO: WALTER RAFAEL LOPEZ GUTIERREZ
VENDEDOR: WALTER RAFAEL LOPEZ GUTIERREZ
SECUENCIA: 182515

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

100219-DOLEX AVANZADO INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 16 UNDS
14,830 7 0 0 103,810

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 103,810
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 103,810
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 103,810
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 103,810 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 3008
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

ESPINOSA IVAN
CC 3549593
BERRIO
TELEFONO: 3106296449

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: Ivan Espinosa

CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

ESPINOSA. IVAN
CC 3549593
BERRIO
TELEFONO: 3106296449

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: Ivan Espinosa

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Ivan Espinosa identificado con cédula número 3549593 en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A.

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Ivan Espinosa

FECHA 12-5-2023

Pasteur
Farmacia desde 1910

SENA - PRODUCTOS PENDIENTES

FECHA: 12/05/2023 CÉDULA: 3549593

USUARIO: IVAN ESPINOSA # ORDEN: 3008

PRODUCTO PENDIENTE	CANTIDAD	FECHA ENTREGA
DOLEX AVANZADO	3 CAJ	17/05/2023
Ivan Espinosa		

ENTREGADO

VENDEDOR	PUNTO DE VENTA	TELÉFONO
WALTER LOPEZ G.	PTO BELLO	8330058

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA	Versión: 01 Código: GTH-F-005

Beneficiario	**CC 3549593**
IVAN ESPINOSA	**12 05 2023**

LOSARTAN 50 MGR GEN FAR TABLETA	**VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA DESPUES DEL DESAYUNO**	**ENTREGADO** **60 SESENTA**
ACETAMINOFEN 500 MGR TABLETA (DOLEX AVANZADO)	**VIA ORAL, TOMAR 3 TABLETAS AL DIA**	**ENTREGADO** **180 CIENTO OCHENTA**
LEVOTIROXINA 50 UGR TABLETA (EUTIROX)	**VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA EN AYUNASDE LUNES A VIERNES Y 2 TABLETAS SABADO Y DOMINGO**	**ENTREGADO** **100 CIEN**
TAMSULOSINA 0.4 MGR TABLETA	**VIA ORAL , TOMAR 1 AL DIA**	**ENTREGADO** **60 SESENTA**
VITAMINA D3 7000UI CAPSULA(NUEVI D)	**VIA ORAL , TOMAR 1 CAPSULA VIERNES , SABADO Y DOMINGO**	**ENTREGADO** **24 VEINTICUATRO**
CIANOCOBALAMINA AMPOLLA DE 1 ML	**APLICAR EN CADERA INTRA MUSCULAR CADA MES**	**ENTREGADO** **2 DOS**
	PARA 2 MESES	

Gloria JL

FIRMA Y SELLO MÉDICO

Juan Espinosa

Gloria JL

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SAN FRANCISCO
CRA 48 # 50 19 LOCAL 111
TELEFONO: 5612020 - 5612083
MAIL: SANFRANCISCO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E238537
FECHA: 24-05-2023 09:43
CAJERO: LUZ STELLA HENAO MONTOYA
VENDEDOR: LUZ STELLA HENAO MONTOYA
SECUENCIA: 295372

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

682605-TOPAMAC (RG) INST. TABLETAS 100 MG CAJA X 28 UNDS
50,941 6 0 0 305,646

600492-KEPPRA INST. (RG) TABLETAS 1000 MG CAJA X 30 UNDS
81,502 6 0 0 489,012

340854-VIMPAT (RG) COMPRIMIDOS 100 MG CAJ A X 28 UNDS
142,161 6 0 0 852,966

100278-ROSUVASTATINA ECAR INST. TABLETAS 40 MG CAJA X 250 UNDS
153,000 0 60 0 36,720

115502-CREON INST. CAPSULAS 25000 CAJA X 20 UNDS
65,457 6 0 0 392,742

323153-PA╤ALES TENA SLIP CLASICO TALLA L BOLSA X 21 UNDS
66,702 11 0 0 733,721

323152-PA╤ALES TENA SLIP CLASICO TALLA L BOLSA X 9 UNDS
30,509 1 0 0 30,509

600486-VALCOTE (ACIDO VALPR) ER INST TABL ETAS 250 MG CAJA X 30 UNDS
33,824 6 0 0 202,944

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	2,922,240
DESCUENTO:	0
IVA:	122,020
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	3,044,260

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	3,044,260
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION BASE IMPUESTO

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Clara Elena Zapata identificado con cédula número 39432441, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Clara Elena Zapata

FECHA 24-05-2023

OBSERVACION: 3147852789

MEDI.GENERAL
ESPECIALIDAD 39432441
LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA

DATOS DEL MEDICO

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

TELEFONO: 5778596
CR 53A # 59C - 30 HORIZONTES
CC 1036960816
OSPINA ZAPATA JOSE MIGUEL

DATOS DEL CLIENTE

NIT: 899999034-1
CONVENIO: SENA
FORMULA: 3377 DOMICILIO

EXCLUIDAS: 2,280,030 0
IMPOCONSUMO 0 0

432

No. de Orden
3377

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	JOSE MIGUEL OSPINA ZAPATA	Documento	1036960816
No. Carné	8245164 - G	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CRA 53A NRO 59C-30 RIONEGRO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	180
TOPAMAC 100mg TAB FCOX28TAB	TOPIRAMATO	TABLETAS	CIENTO OCH	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 8 HORAS	60

3 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	180
KEPPRA 1000MG CJX30TAB	LEVETIRACETAM 1000MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO OCH	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
11 TABLETA	ORAL	CADA 8 HORAS	60

3 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	180
LACOTEM 100MG TNR CJX28COM	LACOSAMIDA 100MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO OCH	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 8 HORAS	60

3 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	600
ROSUVASTATINA 40MG CJX28 TAB	ROSUVASTATINA CALCICA 40MG Tableta	TABLETAS	SEISCIENTO	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en la noche

Nombre Funcionario:	DARIO OSPINA MARIN

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: X
Documento: X 39432441
Télefono: X 3148527287

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3377

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	JOSE MIGUEL OSPINA ZAPATA	Documento	1036960816
No. Carné	8245164 - G	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CRA 53A NRO 59C-30 RIONEGRO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	180
TOPAMAC 100mg TAB FCOX28TAB	TOPIRAMATO	TABLETAS	CIENTO OCH	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 8 HORAS	60

3 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	180
KEPPRA 1000MG CJX30TAB	LEVETIRACETAM 1000MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO OCH	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
11 TABLETA	ORAL	CADA 8 HORAS	60

3 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	180
LACOTEM 100MG TNR CJX28COM	LACOSAMIDA 100MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO OCH	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 8 HORAS	60

3 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	600
ROSUVASTATINA 40MG CJX28 TAB	ROSUVASTATINA CALCICA 40MG Tableta	TABLETAS	SEISCIENTO	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en la noche

Nombre Funcionario:	DARIO OSPINA MARIN

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: X
Documento: X 39432441
Télefono: X 314 8527287

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

433

No. de Orden
3377

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	JOSE MIGUEL OSPINA ZAPATA	Documento	1036960816
No. Camé	8245164 - G	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CRA 53A NRO 59C-30 RIONEGRO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
CREON 25000 300mg CJX20CAP	PANCREATINA	CÁPSULA	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 12 HORAS	60	

2 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 240
PAÑAL TENA SLIP TALLA L BOLX30 UN FAM	PAÑAL TENA SLIP TALLA L BOLX30 UN FAM	PAÑAL(ES	DOSCIENTOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 UNIDADES	TÓPICA	CADA 6 HORAS	60	Aprobado

4 CAMBOOS AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 180
VALCOTE 250MG FCOX30TLR	VALPROICO ACIDO 250MG Tableta de liberación	TABLETAS	CIENTO OCH

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 TABLETA	ORAL	CADA 8 HORAS	60	

3 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	DARIO OSPINA MARIN

Gloria J.J

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: Gloria Patricia Lopez Yepes
Documento: 39432441
Télefono: 3148527287

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3377

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	JOSE MIGUEL OSPINA ZAPATA	Documento	1036960816
No. Camé	8245164 - G	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CRA 53A NRO 59C-30 RIONEGRO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
CREON 25000 300mg CJX20CAP	PANCREATINA	CÁPSULA	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 12 HORAS	60	

2 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 240
PAÑAL TENA SLIP TALLA L BOLX30 UN FAM	PAÑAL TENA SLIP TALLA L BOLX30 UN FAM	PAÑAL(ES)	DOSCIENTOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 UNIDADES	TÓPICA	CADA 6 HORAS	60	Aprobado

4 CAMBOOS AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 180
VALCOTE 250MG FCOX30TLR	VALPROICO ACIDO 250MG Tableta de liberación	TABLETAS	CIENTO OCH

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 TABLETA	ORAL	CADA 8 HORAS	60	

3 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	DARIO OSPINA MARIN

Gloria J.J

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: Gloria Patricia Lopez Yepes
Documento: 39432441
Télefono: 3148527287

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

435

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SAN FRANCISCO
CRA 48 # 50 19 LOCAL 111
TELEFONO: 5612020 - 5612083
MAIL: SANFRANCISCO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E238538
FECHA: 24-05-2023 10:23
CAJERO: LUZ STELLA HENAO MONTOYA
VENDEDOR: LUZ STELLA HENAO MONTOYA
SECUENCIA: 295380

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

662785-TRITTICO INST 50 MG. 50 CAPS.
16,600 1 10 0 19,920

600582-DIOVAN HCT INST. 160/12.5 MG COMPR IMIDOS X 28 UNDS
51,480 2 0 0 102,960

115111-ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS
13,414 2 0 0 26,828

138037-BETALOC ZOK (RG) TABLETAS 25 MG CA JA X 30 UNDS
8,567 6 0 0 51,402

249166-EFEXOR XR (RG) CAPSULAS 75 MG CAJA X 30 UNDS
24,885 2 0 0 49,770

249168-EFEXOR XR (RG) CAPSULAS 150 MG CAJ A X 30 UNDS
52,566 2 0 0 105,132

669510-DOLEX FORTE INST TABLETAS 500MG/65 MG CAJA X 48 UNDS
59,946 2 24 0 149,865

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 100 MCG CAJ A X 50 UNDS
9,714 2 0 0 19,428

600519-WINADEINE F INST. TABLETAS 325MG/3 0MG CAJA X 100 UNDS
16,920 1 20 0 20,304

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 545,609
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 545,609
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 545,609

No. de Orden
3356

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	OLGA LUCIA ESCOBAR POSADA	Documento	43078039
No. Carné	79445929 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CRA 46 B 40 B-41 RIONEGRO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
EFEXOR XR 75mg CLP CJX10CAPS	VENLAFAXINA CLORHIDRATO 75mg CLP	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	OFTÁLMICA	CADA 2 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
EFEXOR XR 150MG CJX10CAPS	VENLAFAXINA CLORHIDRATO 150MG Cápsula de liberación	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
DOLEX FORTE NF OPTIZORB 500/65MG CJX48TN	ACETAMINOFEN 500MGCAFEINA 65MG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 100
EUTIROX® 100 MCG CAJA POR 30 TABLETAS	LEVOTIROXINA SÓDICA 100MCG	TABLETAS	CIEN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN AYUNA S

Nombre Funcionario:	JORGE ISAAC FORERO AGUDELO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: Silvia Forero E
Documento: 1000899205
Télefono: 3114021669

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3356

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	OLGA LUCIA ESCOBAR POSADA	Documento	43078039
No. Carné	79445929 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CRA 46 B 40 B-41 RIONEGRO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
EFEXOR XR 75mg CLP CJX10CAPS	VENLAFAXINA CLORHIDRATO 75mg CLP	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	OFTÁLMICA	CADA 2 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
EFEXOR XR 150MG CJX10CAPS	VENLAFAXINA CLORHIDRATO 150MG Cápsula de liberación	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
DOLEX FORTE NF OPTIZORB 500/65MG CJX48TN	ACETAMINOFEN 500MGCAFEINA 65MG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 100
EUTIROX® 100 MCG CAJA POR 30 TABLETAS	LEVOTIROXINA SÓDICA 100MCG	TABLETAS	CIEN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN AYUNA S

Nombre Funcionario:	JORGE ISAAC FORERO AGUDELO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: Silvia Forero E.
Documento: 1000899205
Télefono: 3114021669

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

44

No. de Orden
3356

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	OLGA LUCIA ESCOBAR POSADA	Documento	43078039
No. Carné	79445929 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CRA 46 B 40 B-41 RIONEGRO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
WINADEINE F 325mg/30mg CJX10TAB	ACETAMINOFEN 325MGCODEINA FOSFATO	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA

Nombre Funcionario:	JORGE ISAAC FORERO AGUDELO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Sofía Forero E.
Documento: 1000899205
Télefono: 3114021669

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3356

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	OLGA LUCIA ESCOBAR POSADA	Documento	43078039
No. Carné	79445929 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CRA 46 B 40 B-41 RIONEGRO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
WINADEINE F 325mg/30mg CJX10TAB	ACETAMINOFEN 325MGCODEINA FOSFATO	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA

Nombre Funcionario:	JORGE ISAAC FORERO AGUDELO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Sofía Forero E.
Documento: 1000899205
Télefono: 3114021669

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

443

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SAN FRANCISCO
CRA 48 # 50 19 LOCAL 111
TELEFONO: 5612020 - 5612083
MAIL: SANFRANCISCO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E238539
FECHA: 24-05-2023 11:34
CAJERO: LUZ STELLA HENAO MONTOYA
VENDEDOR: LUZ STELLA HENAO MONTOYA
SECUENCIA: 295390

CODIGO-NOMBRE V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
258092-CLOTRIMAZOL MK CREMA 1 % CAJA 40 G				
18,000	1	0	0	18,000

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	18,000
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	18,000

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	18,000
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	18,000	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3372 DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

OROZCO DE ROJAS FABIOLA
CC 21961321
CR 60A # 41C - 78 SANTA CLARA DETRAS DE
COOMEVA SAVANNA
TELEFONO: 6151102

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA 3617687
ESPECIALIDAD ,
MEDI.GENERAL 3117533302

AAS.

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo _____ identificado con cédula número 1036136882, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA _____

FECHA 24-05-2023

446

No. de Orden
3372

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	FABIOLA OROZCO DE ROJAS	Documento	21961321
No. Carné	3613687 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CRA 56 42-136 RIONEGRO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
CLOTRIMAZOL 1% CR TOP TBOX40G	CLOTRIMAZOL 0.01MGG Crema	TUBO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 APLICAR	TÓPICA	CADA 24 HORAS	14

MK,EN CONDUCTO AUDITIVO IZQUIERDO POR 14 DIAS EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	GABRIEL ANTON ROJAS BUSTAMANTE
GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES	Recibido Por: Firma: Documento: 3613687 Télefono: 3117572202
RM: 5-1607-96	

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3372

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	FABIOLA OROZCO DE ROJAS	Documento	21961321
No. Carné	3613687 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CRA 56 42-136 RIONEGRO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
CLOTRIMAZOL 1% CR TOP TBOX40G	CLOTRIMAZOL 0.01MGG Crema	TUBO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 APLICAR	TÓPICA	CADA 24 HORAS	14

MK,EN CONDUCTO AUDITIVO IZQUIERDO POR 14 DIAS EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	GABRIEL ANTON ROJAS BUSTAMANTE
GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES	Recibido Por: Firma: Documento: 3613687 Télefono: 3117572202
RM: 5-1607-96	

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SAN FRANCISCO
CRA 48 # 50 19 LOCAL 111
TELEFONO: 5612020 - 5612083
MAIL: SANFRANCISCO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E238542
FECHA: 25-05-2023 16:46
CAJERO: JHONY ANDRHEY BETANCUR GALLEGO
VENDEDOR: JHONY ANDRHEY BETANCUR GALLEGO
SECUENCIA: 295524

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

677088-CETIRIZINA MK INST. 10MG X 10 TABL
ETAS
1,914 6 0 0 11,484

132080-AVAMYS INST. (RG) SPRAY NASAL 27.5
MCG CAJA 120 DOSIS
27,255 1 0 0 27,255

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 38,739
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 38,739
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 38,739
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 38,739 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 3452 DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

* Ha Teresa A-6
* 43.458.001
* 3127732601

DATOS DEL CLIENTE

BEJARANO RESTREPO JUAN JOSE ALEJAND
CC 1036252256
CL 27 # 29 - 47 BARRIO TAHAMIES 3 PISO
CARMEN DE VIBORAL
TELEFONO: 4986072

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION:

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo * Ma Teresa A. G. identificado con cédula número * 43.488-001, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permitò certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA * Ma Teresa A. G

FECHA * 25- 05- 2023

450

No. de Orden
3452

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	JUAN JOSE ALEJANDRO BEJARANO RESTREPO	Documento	1036252256
No. Camé	43516968 - F	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	calle 27 No.29-47 Piso 3 Barrio Tahamíes		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
CETIRIZINA 10 MG TNR CJX10TAB	CETIRIZINA DICLORHIDRATO 10MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
30 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 diariamente

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
AVAMYS SPRAY 27.5MCG NASAL FCOX120DOS	FLUTICASONA FUROATO 27.5µGD Suspensión	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 PUFF	NASAL	CADA 24 HORAS	60

en la noche en cada fosa

Nombre Funcionario:	TRINIDAD PATR RESTREPO MONTOYA

Gloria J.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: Ma Teresa
Documento: 43.458.001
Télefono: 3127732601

Fecha de vencimiento: 08/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3452

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	JUAN JOSE ALEJANDRO BEJARANO RESTREPO	Documento	1036252256
No. Camé	43516968 - F	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	calle 27 No.29-47 Piso 3 Barrio Tahamíes		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
CETIRIZINA 10 MG TNR CJX10TAB	CETIRIZINA DICLORHIDRATO 10MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
30 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 diariamente

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
AVAMYS SPRAY 27.5MCG NASAL FCOX120DOS	FLUTICASONA FUROATO 27.5µGD Suspensión	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 PUFF	NASAL	CADA 24 HORAS	60

en la noche en cada fosa

Nombre Funcionario:	TRINIDAD PATR RESTREPO MONTOYA

Gloria J.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: Ma Teresa
Documento: 43.458.001
Télefono: 3127732601

Fecha de vencimiento: 08/06/23

GTH-F-005 V.01

45

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SAN FRANCISCO
CRA 48 # 50 19 LOCAL 111
TELEFONO: 5612020 - 5612083
MAIL: SANFRANCISCO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E238544
FECHA: 26-05-2023 12:06
CAJERO: LUZ STELLA HENAO MONTOYA
VENDEDOR: LUZ STELLA HENAO MONTOYA
SECUENCIA: 295581

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

181042-BELLAFACE (RG) TABLETAS CAJA X 21 UNDS
14,137 2 0 0 28,274

100278-CETIRIZINA MK INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 150 UNDS
28,710 0 60 0 11,484

132080-AVAMYS INST. (RG) SPRAY NASAL 27.5 MCG CAJA 120 DOSIS
27,255 1 0 0 27,255

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	67,013
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	67,013

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	67,013
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	67,013	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3503 DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

BEJARANO RESTREPO MARIA CLARA
CC 1001446178
CL 27 # 29 - 47 BARRIO TAHAMIES 3 PISO EL CARMEN D VIBORAL
TELEFONO: 4986872

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Ma Teresa A-G identificado con cédula número 43458001 en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa; así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Ma Teresa A.G

FECHA 26-05-2023

OBSERVACION: 3127432801

MEDI.GENERAL 43458001

ESPECIALIDAD

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA

Ma Teresa A.

45A:

No. de Orden
3503

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA CLARA BEJARANO RESTREPO	Documento	1001446178
No. Carné	43516968 - E	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	CRA 30 NRO 29-72 CARMEN DE VIBORAL		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 42
BELLAFACE 2/0.03MG CJX21TB	DIENOGEST 2MGETINILESTRADIOL	TABLETAS	CUARENTA Y

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 2 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
CETIRIZINA 10 MG TNR CJX10TAB	CETIRIZINA DICLORHIDRATO 10MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 2 HORAS	30

MK , 1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
AVAMYS SPRAY 27.5MCG NASAL FCOX120DOS	FLUTICASONA FUROATO 27.5µGD Suspensión	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 PUFF	NASAL	CADA 24 HORAS	60

1 PUFF EN CADA FOSA EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	TRINIDAD PATR RESTREPO MONTOYA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Ella Teresa
Documento: 43.458.00
Télefono: 3127733260

Fecha de vencimiento: 09/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3503

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	MARIA CLARA BEJARANO RESTREPO	Documento	1001446178
No. Carné	43516968 - E	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	CRA 30 NRO 29-72 CARMEN DE VIBORAL		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 42
BELLAFACE 2/0.03MG CJX21TB	DIENOGEST 2MGETINILESTRADIOL	TABLETAS	CUARENTA Y

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 2 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
CETIRIZINA 10 MG TNR CJX10TAB	CETIRIZINA DICLORHIDRATO 10MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 2 HORAS	30

MK , 1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
AVAMYS SPRAY 27.5MCG NASAL FCOX120DOS	FLUTICASONA FUROATO 27.5µGD Suspensión	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 PUFF	NASAL	CADA 24 HORAS	60

1 PUFF EN CADA FOSA EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	TRINIDAD PATR RESTREPO MONTOYA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Ella Teresa
Documento: 43.458.00
Télefono: 3127733260

Fecha de vencimiento: 09/06/23

GTH-F-005 V.01

ASS

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SAN FRANCISCO
CRA 48 # 50 19 LOCAL 111
TELEFONO: 5612020 - 5612083
MAIL: SANFRANCISCO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E238557
FECHA: 30-05-2023 15:53
CAJERO: LUZ STELLA HENAO MONTOYA
VENDEDOR: LUZ STELLA HENAO MONTOYA
SECUENCIA: 295877

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

117200-ATERGIT INST. SOLUCION OFTALMICA 0
.05 % CAJA 5 ML
55,125 1 0 0 55,125

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	55,125
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	55,125

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	55,125
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	55,125	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3643 DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

ZAPATA CARDONA CLAUDIA MARIA
CC 43085644
CR 20 # 4 - 68 EL TAMBO DESPUES COLEGIO
M AUXILIADORA5 CASA
TELEFONO: 3113786791

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO Claudia M Zapata C
LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA 43 085 644
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL 3113786791

457

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Claudia Mª Zapata identificado con cédula número 43085699, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Claudia Mª Zapata

FECHA Mayo 30 / 2023

A58

No. de Orden 3643

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	CLAUDIA MARIA ZAPATA CARDONA	Documento	43085644
No. Carné	70514651 - C	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	CRA 20 NRO 4- 68 LA CEJA-BARRIO EL TAMBO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
ATERGIT 0.05% SO FCOX5ML	EPINASTINA Clorhidrato 0.05% SoluciónGotas	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 8 HORAS	30

3 VECES AL DIA EN AMBOS OJOS HASTA TERMINARLAS

Nombre Funcionario:	JESUS BERNARDO ARANGO HENAO

Gloria JL

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: Claudia MZ
Documento: X 43085644
Télefono: X 311 378 6791

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3643

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	CLAUDIA MARIA ZAPATA CARDONA	Documento	43085644
No. Carné	70514651 - C	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	CRA 20 NRO 4- 68 LA CEJA-BARRIO EL TAMBO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
ATERGIT 0.05% SO FCOX5ML	EPINASTINA Clorhidrato 0.05% SoluciónGotas	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 8 HORAS	30

3 VECES AL DIA EN AMBOS OJOS HASTA TERMINARLAS

Nombre Funcionario:	JESUS BERNARDO ARANGO HENAO

Gloria JL

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: Claudia MZ
Documento: 43085644
Télefono: X 311 378 6791

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

459

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SAN FRANCISCO
CRA 48 # 50 19 LOCAL 111
TELEFONO: 5612020 - 5612083
MAIL: SANFRANCISCO@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E238560
FECHA: 31-05-2023 14:20
CAJERO: LUZ STELLA HENAO MONTOYA
VENDEDOR: LUZ STELLA HENAO MONTOYA
SECUENCIA: 295949

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115111-ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS
13,414 2 0 0 26,828

132573-OMEPRAZOL GENFAR INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 10 UNDS
2,000 3 0 0 6,000

669510-DOLEX FORTE INST TABLETAS 500MG/65 MG CAJA X 48 UNDS
59,946 1 12 0 74,933

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	107,761
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	107,761

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	107,761
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	107,761	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3710 DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

ARTEAGA VALENCIA SILVIA ELENA
CC 21964978
CR 18 # 10C - 83 AP 407 TORRE D- MOLINOS DE LA CRUZ LACEJA
TELEFONO: 3207778648

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo [redacted] identificado con cédula número [redacted], en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA [redacted]

FECHA 31-05/23

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA

ESPECIALIDAD

MEDI.GENERAL

OBSERVACION:

A62

No. de Orden 3710

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	SILVIA ELENA ARTEAGA VALENCIA	Documento	21964978
No. Camé	8265683 - C	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	CLL 3B sur No 29 C-120 Apto 503 MEDELLIN		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB	ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
OMEPRAZOL 20MG CJX15CAPS	OMEPRAZOL 20MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	DOSIS ÚNICA	60

1 EN AYUNA S , SI HAY SINTOMAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
DOLEX FORTE NF OPTIZORB 500/65mg CJX14TN	A C E T A M I N O F E N 500MGCAFEINA 65MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA SOLO SI HAY DOLOR

Nombre Funcionario:	LEON JAIRO OSORIO BEDOYA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 21964978
Télefono: 3206777864

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3710

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	SILVIA ELENA ARTEAGA VALENCIA	Documento	21964978
No. Camé	8265683 - C	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	CLL 3B sur No 29 C-120 Apto 503 MEDELLIN		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB	ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
OMEPRAZOL 20MG CJX15CAPS	OMEPRAZOL 20MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	DOSIS ÚNICA	60

1 EN AYUNA S , SI HAY SINTOMAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
DOLEX FORTE NF OPTIZORB 500/65mg CJX14TN	A C E T A M I N O F E N 500MGCAFEINA 65MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA SOLO SI HAY DOLOR

Nombre Funcionario:	LEON JAIRO OSORIO BEDOYA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 21964978
Télefono: 3206777864

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491523
FECHA: 23-05-2023 11:06
CAJERO: NATALY HERRERA GALLO
VENDEDOR: ANA ROSA VASQUEZ MARTINEZ
SECUENCIA: 272889

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 50 MCG CAJA X 50 UNDS
8,428 2 0 0 16,856

115100-ROSUVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 28 UNDS
130,560 2 0 0 261,120

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	277,976
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	277,976

---------[FORMAS DE PAGO]---------

CREDITO	277,976
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	277,976	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3347-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

YEPES ELIANA
CC 21970657
CR 28A # 38F - 173 INT 9901 LA MILAGROSA
TELEFONO: 2222511

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Romeo Gaviria identificado con cédula número 98682704, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Romeo Gaviria

FECHA 23-05-2023

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL Romeo Gaviria
98682704
OBSERVACION: 3194832607

A86

No. de Orden
3347

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ ELIANA YEPES ARENAS	Documento	21970657
No. Carné	98682204 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CRA 28A 38F-173 LA MILAGROSA MEDELLIN		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 100
EUTIROX® 50 MCG CAJA X 25 TABLETAS	**LEVOTIROXINA SODICA 50mcg**	TABLETAS	CIEN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN AYUNAS DE LUNES A SABADO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ROSUVASTATINA 20mg TNR CJX30 TNR	**ROSUVASTATINA CALCICA**	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	ROMEIRO ARCANGEL GARCIA VILLA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Romeiro G.R.
Documento: CC 86827201
Télefono: 3176892208

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

469

No. de Orden
3347

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	LUZ ELIANA YEPES ARENAS	Documento	21970657
No. Carné	98682204 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CRA 28A 38F-173 LA MILAGROSA MEDELLIN		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 100
EUTIROX® 50 MCG CAJA X 25 TABLETAS	**LEVOTIROXINA SODICA 50mcg**	TABLETAS	CIEN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN AYUNAS DE LUNES A SABADO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ROSUVASTATINA 20mg TNR CJX30 TNR	**ROSUVASTATINA CALCICA**	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	ROMEIRO ARCANGEL GARCIA VILLA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491525
FECHA: 23-05-2023 14:59
CAJERO: NATALY HERRERA GALLO
VENDEDOR: ANA ROSA VASQUEZ MARTINEZ
SECUENCIA: 272926

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

116512-CARDIOSOL (NIFEDIPINA) INST. TABLE
TAS 30 MG CAJA X 30 UNDS
51,600 2 0 0 103,200

225185-ESOMEPRAZOL MK INST. TABLETAS 20 M
G CAJA X 30 UNDS
46,329 2 0 0 92,658

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	195,858
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	195,858

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	195,858
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	195,858	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3364-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

GARCIA DE VALENCIA DORA EMILIA
CC 32458563
CR 82 # 49BB - 13
TELEFONO: 5947032

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO Dra E Garcia

469

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Dora E Garcia identificado con cédula número 32458563, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Dora E Garcia

FECHA 23 Marzo 2023.

OBSERVACION:

LOPEZ VEPES GLORIA PATRICIA 32400393
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL 594 1892

A90

No. de Orden 3364

SENA — **FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA**

Beneficiario	DORA EMILIA GARCIA	Documento	32458563
No. Carné	8288748 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CRA 82 49BB-13 CALAZANS		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
CARDIOSOL 30mg TLC CJX20TAB	NIFEDIPINO	TABLETAS	SESENTA (60)

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE ORDENADA POR REUMATOLOGIOA POR 3 MESES (PRIMERA ENTREGA)

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
ESOMEPRAZOL 20MG CJX30TAB	ESOMEPRAZOL MAGNESIO TRIHID 20MG Tableta	TABLETAS	SESENTA (60)

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK 1 EN AYUNA S POR 3 MESES (PRIMERA ENTREGA)

Dra C Garcia
32458563.
5941832

Nombre Funcionario:	GUSTAVO VALENCIA JIMENEZ

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96
Fecha de vencimiento: 06/06/23

Recibido Por:
Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3364

SENA — **FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA** COPIA

Beneficiario	DORA EMILIA GARCIA	Documento	32458563
No. Carné	8288748 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CRA 82 49BB-13 CALAZANS		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
CARDIOSOL 30mg TLC CJX20TAB	NIFEDIPINO	TABLETAS	SESENTA (60)

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE ORDENADA POR REUMATOLOGIOA POR 3 MESES (PRIMERA ENTREGA)

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
ESOMEPRAZOL 20MG CJX30TAB	ESOMEPRAZOL MAGNESIO TRIHID 20MG Tableta	TABLETAS	SESENTA (60)

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK 1 EN AYUNA S POR 3 MESES (PRIMERA ENTREGA)

Nombre Funcionario:	GUSTAVO VALENCIA JIMENEZ

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96
Fecha de vencimiento: 06/06/23

Recibido Por:
Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491526
FECHA: 23-05-2023 15:03
CAJERO: NATALY HERRERA GALLO
VENDEDOR: ANA ROSA VASQUEZ MARTINEZ
SECUENCIA: 272927

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

364310-VITAMINA B12 ECAR INST. 1000 MCG AMPOLLA 1 CC
1,264 11 0 0 13,904

107302-FARMA D CBG CAPSULAS 5000 UI FRASCO X 30 UNDS
51,293 2 0 0 102,586

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	116,490
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	116,490

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	116,490
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	116,490	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3349-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1 ofelia legarda 32465397 4418584

DATOS DEL CLIENTE

LEGARDAN GRANDA CARMEN OFELIA
CC 32464539
CL 84 # 71A - 35 CS LOPEZ DE MESA
TELEFONO: 4418584

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Carmen Otelo Legarda identificado con cédula número 32464539, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Otelo Legarda

FECHA Mayo 23/2023

OBSERVACION:

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

A7A

No. de Orden
3349

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	CARMEN OFELIA LEGARDA GRANDA	Documento	32464539
No. Carné	3350024 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CALLE 84 NRO 71A -35 LOPEZ DE MESA 2		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 11
VITAMINA B-12 1 ML AMP CJ 25	CIANOCOBALAMINA 1MGML Solución inyectable	AMPOLLA	ONCE

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 AMPOLLAS	INTRAMUSCULAR	CADA 24 HORAS	60

aplicar en cadera intramuscular diariamente 1 semana, luego cada semana por 1 mes y continuar 1 m

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
FARMA D 5000UI FCO X 30 CAP	VITAMINA D3 5000UI	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
4 CÁPSULA	ORAL	CADA SEMANA	60

TOMAR 1 CAPSULA JUEVES , VIERNES , SABADO Y DOMINGO HASTA NOVIEMBRE/23

Nombre Funcionario:	IVAN BETANCUR ARBOLEDA

Gloria J.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

435

No. de Orden
3349

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	CARMEN OFELIA LEGARDA GRANDA	Documento	32464539
No. Carné	3350024 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CALLE 84 NRO 71A -35 LOPEZ DE MESA 2		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 11
VITAMINA B-12 1 ML AMP CJ 25	CIANOCOBALAMINA 1MGML Solución inyectable	AMPOLLA	ONCE

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 AMPOLLAS	INTRAMUSCULAR	CADA 24 HORAS	60

aplicar en cadera intramuscular diariamente 1 semana, luego cada semana por 1 mes y continuar 1 m

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
FARMA D 5000UI FCO X 30 CAP	VITAMINA D3 5000UI	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
4 CÁPSULA	ORAL	CADA SEMANA	60

TOMAR 1 CAPSULA JUEVES , VIERNES , SABADO Y DOMINGO HASTA NOVIEMBRE/23

Nombre Funcionario:	IVAN BETANCUR ARBOLEDA

Gloria J.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: Oselia Lepoulda
Documento: 32464639
Télefono: 3128504

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491527
FECHA: 23-05-2023 15:10
CAJERO: LIA SORANY PALACIOS VEGA
VENDEDOR: LIA SORANY PALACIOS VEGA
SECUENCIA: 272928

CODIGO-NOMBRE V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
600484-UREADERM INST. 15% CMA 60 GM 26,250	1	0	0	26,250
669548-FREEGEN INST. SOLUCION OFTALMICA 0 .5 % FRASCO 15 ML 10,000	1	0	0	10,000

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	36,250
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	36,250

------------[FORMAS DE PAGO]------------

CREDITO	36,250
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	36,250	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3303-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

ALVAREZ MONTOYA AMILVIA DE JESUS ,
CC 32460019
CL 40 # 101A - 165 AP 314 BQ 14 ANDA L
UCIA
TELEFONO: 3014233236

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Omitio-08023 01. identificado con cédula número 32.960019., en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Omitio-08023 01.

FECHA 23-05-2023

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: 32960019

478

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA	Versión: 01 Código: GTH-F-005

Nombre : AMILVIA ALVAREZ

Cedula 32460019

Fecha **23** **MAYO** **2023**

R/

		Cantidad	
UREA 15% (UREADERM)	APLICAR EN LA NOCHE	1	ÙNO
CARBOXIMETILCELULOSA GOTAS 0.5 % (FREEGEN)	APLICAR 3 VECES AL DÍA EN AMBOS OJOS	1	UNO
FORMULA PARA DOS MESES			

Firma y Sello del Médico

3303

Amilvia. Alvarez M.
32460019
4769114

479

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491531
FECHA: 23-05-2023 16:20
CAJERO: NATALY HERRERA GALLO
VENDEDOR: NATALY HERRERA GALLO
SECUENCIA: 272938

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

600395-REFRESH TEARS INST. SOLUCION OFTAL MICA CAJA 15 ML
9,875 2 0 0 19,750

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 19,750
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 19,750
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 19,750
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 19,750 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 3304-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

VARGAS ALVAREZ ANDRES
CC 8125032
CL 40 # 101A - 165 BLOQUE 14 AP 314 NUE VA ANDALUCIA
TELEFONO: 4769114

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491528
FECHA: 23-05-2023 15:17
CAJERO: LIA SORANY PALACIOS VEGA
VENDEDOR: LIA SORANY PALACIOS VEGA
SECUENCIA: 272929

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

669582-LAMICTAL INST. (RG) TABLETAS 50 MG CAJA X 30 UNDS
14,271 4 0 0 57,084

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 57,084
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 57,084
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 57,084
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 57,084 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 3304-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

VARGAS ALVAREZ ANDRES
CC 8125032
CL 40 # 101A - 165 BLOQUE 14 AP 314 NUE VA ANDALUCIA
TELEFONO: 4769114

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD

481

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Omaira Orozco Ot. identificado con cédula número 32460019, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Omaira Orozco Ot.

FECHA 23-05-2025.

OBSERVACION: 32460019 4369

MEDI.GENERAL Omaira Orozco

OBSERVACION: 32460019 4369

MEDI.GENERAL Omaira Orozco

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA	Versión: 01 Código: GTH-F-005

Beneficiario
ANDRES VARGAS ALVAREZ **Cédula 8125032**
No. Carné 8291272 **Fecha 23 Mayo 2023**

R/.

		Cantidad
LAMOTRIGINA TABLETAS 50 MGR LAMICTA CAJX30	VIA ORAL 1TABLETA CADA 12 HORAS	120 CIENTO VEINTE
CARBOXIMETIL CELULOSA GOTAS 0.5% REFRESH TEARS 15 ML	GOTAS 1 EN CADA OJO 4 VECES AL DIA	2 DOS
FORMULA 2 MESES		

Firma y Sello del Médico

33044.

Ondino Orozco M.
32460019
4769114

DISTRIBUIDORA PASTEUR
89094 i663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491529
FECHA: 23-05-2023 15:19
CAJERO: NATALY HERRERA GALLO
VENDEDOR: ANA ROSA VASQUEZ MARTINEZ
SECUENCIA: 272931

CODIGO-NOMBRE V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
115700-SATOREN-H FORTE INST. TABLETAS 100 /25 MG CAJA X 30 UNDS 7,714	2	0	0	15,428
115148-AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 150 UNDS 31,500	0	60	0	12,600
132054-ESCITALOPRAM GENFAR INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 28 UNDS 6,800	2	0	0	13,600
115100-ROSUVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 28 UNDS 130,560	2	0	0	261,120
140242-GAVISCON LIQUIDO DOBLE ACCION SACH ET CAJA X 12 UNDS 28,863	5	0	0	144,315
115800-SINALGEN INST. TABLETA 5/325 MG CA JA X 90 UNDS 96,426	0	60	0	64,284
682128-TRAZODONA GENFAR INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 50 UNDS 4,786	1	10	0	5,743
600189-EUTIROX INST. 25 MCG. 50 TBS. 36,500	2	0	0	73,000
117202-OLOPAT INST. GOTAS 0.2 % CAJA 5 ML 9,843	2	0	0	19,686

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	609,776
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0

485

986

TOTAL: 609,776

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO 609,776
CAMBIO: 0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	597,176	0
EXENTAS:	12,600	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3353-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

BELTRAN DE ALVAREZ ESPERANZA
CC 21398968
CR 80B # 33AA - 20 AP 101 LAURELES LA C
ASTELLANA
TELEFONO: 4113818

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: Esperanza Beltran
21398968
312 260 1477

SENA

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Esperanza Beltran identificado con cédula número 21398968 en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Esperanza Beltran

FECHA 23-05-2023

No. de Orden 3353

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ESPERANZA BELTRAN DE ALVAREZ	Documento	21398968
No. Carné	70060484 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CRA 80B NRO 33AA 20 LAURELES		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
SATOREN H FORTE 100MG/25MG CJX30TAB	LOSARTAN POTASICO 100MGHIDROCLOROTIAZIDA	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
AMLODIPINO 5MG CAJAX30TAB	AMLODIPINO BESILATO 5G	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK 1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ESCITALOPRAM 10MG CJX28TAB	ESCITALOPRAM OXALATO 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ROSUVASTATINA 20mg TNR CJX30 TNR	ROSUVASTATINA CALCICA	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	MANUEL JOSE ALVAREZ ARANGO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3353

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	ESPERANZA BELTRAN DE ALVAREZ	Documento	21398968
No. Carné	70060484 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CRA 80B NRO 33AA 20 LAURELES		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
SATOREN H FORTE 100MG/25MG CJX30TAB	LOSARTAN POTASICO 100MGHIDROCLOROTIAZIDA	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
AMLODIPINO 5MG CAJAX30TAB	AMLODIPINO BESILATO 5G	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK 1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ESCITALOPRAM 10MG CJX28TAB	ESCITALOPRAM OXALATO 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ROSUVASTATINA 20mg TNR CJX30 TNR	ROSUVASTATINA CALCICA	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	MANUEL JOSE ALVAREZ ARANGO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Esperanza Beltran
Documento: 21398968
Télefono: 4113518

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3353

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ESPERANZA BELTRAN DE ALVAREZ	Documento	21398968
No. Carné	70060484 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CRA 80B NRO 33AA 20 LAURELES		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	60
GAVISCON MENT DOBL ACCION CJX12SACHX10ML	ALGINATO sodio + CARBONATO calcio +	SOBRE	SESENTA	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 SOBRE	ORAL	CADA 12 HORAS	60

MAÑANA Y NOCHE SI HAY SINTOMAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	60
SINALGEN 5/325MG CJX30TAB	HIDROCODONA Bitartrato+ACETAMINOFEN	TABLETAS	SESENTA	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	60
TRAZODONA 50MG CJX50TAB	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG Tableta	TABLETAS	SESENTA	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	100
EUTIROX® 25 MCG CAJA POR 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SODICA 25mcg	TABLETAS	CIEN	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN AYUNA S

Nombre Funcionario:	MANUEL JOSE ALVAREZ ARANGO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Esperanza Beltran
Documento: 21398968
Télefono: 4113818

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3353

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ESPERANZA BELTRAN DE ALVAREZ	Documento	21398968
No. Carné	70060484 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CRA 80B NRO 33AA 20 LAURELES		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	60
GAVISCON MENT DOBL ACCION CJX12SACHX10ML	ALGINATO sodio + CARBONATO calcio +	SOBRE	SESENTA	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 SOBRE	ORAL	CADA 12 HORAS	60

MAÑANA Y NOCHE SI HAY SINTOMAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	60
SINALGEN 5/325MG CJX30TAB	HIDROCODONA Bitartrato+ACETAMINOFEN	TABLETAS	SESENTA	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	60
TRAZODONA 50MG CJX50TAB	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG Tableta	TABLETAS	SESENTA	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	100
EUTIROX® 25 MCG CAJA POR 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SODICA 25mcg	TABLETAS	CIEN	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN AYUNA S

Nombre Funcionario:	MANUEL JOSE ALVAREZ ARANGO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

A88

No. de Orden
3353

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ESPERANZA BELTRAN DE ALVAREZ	Documento	21398968
No. Carné	70060484 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CRA 80B NRO 33AA 20 LAURELES		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
OLOPATADINA 0.1% SGS FCOX5ML	OLOPATADINA CLORHIDRATO 1MGML SoluciónGotas	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 24 HORAS	60

EN LA NOCHE EN AMBOS OJOS

Nombre Funcionario:	MANUEL JOSE ALVAREZ ARANGO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3353

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	ESPERANZA BELTRAN DE ALVAREZ	Documento	21398968
No. Carné	70060484 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CRA 80B NRO 33AA 20 LAURELES		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
OLOPATADINA 0.1% SGS FCOX5ML	OLOPATADINA CLORHIDRATO 1MGML SoluciónGotas	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 24 HORAS	60

EN LA NOCHE EN AMBOS OJOS

Nombre Funcionario:	MANUEL JOSE ALVAREZ ARANGO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: Esperanza Beltran
Documento: 21398968
Télefono: 4113818

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491530
FECHA: 23-05-2023 15:39
CAJERO: NATALY HERRERA GALLO
VENDEDOR: ANA ROSA VASQUEZ MARTINEZ
SECUENCIA: 272934

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

117200-DORIXINA RELAX INST. COMPRIMIDOS 1
25 MG/5 MG CAJA X 100 UNDS
187,500 0 30 0 56,250

669548-FREEGEN INST. SOLUCION OFTALMICA 0
.5 % FRASCO 15 ML
10,000 2 0 0 20,000

132062-ROSUVASTATINA GENFAR INST. TABLETA
S 10 MG CAJA X 14 UNDS
2,540 4 0 0 10,160

116400-JARDIANCE DUO INST. (RG) TABLETAS
12.5/1000MG CAJA X 60 UNDS
173,999 2 0 0 347,998

683071-CALCIBON D INST. TABLETAS 800 U.I
CAJA X 30 UNDS
37,242 2 0 0 74,484

----------[TOTALES DE FACTURA]------ ----
BRUTO: 508,892
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 508,892
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 508,892
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 508,892 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 3381-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

G: Henderson
71689643
3043848919

402

DATOS DEL CLIENTE

SANCHEZ ANA TERESA
CC 32075159
CL 56 # 78A - 54 LOS COLORES AP301 ED C
ONDOMINIO LOS GUAYANOS
TELEFONO: 3883083

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION:

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Gloria Patricia Lopez identificado con cédula número 21.689.643 en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Gloria Patricia Lopez

FECHA 23.05.2023

No. de Orden 3381

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ANA TERESA SANCHEZ --	Documento	32075159
No. Carné	17073408 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CLL 56 78A-54 APT.301 MEDELLIN		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
DORIXINA RELAX 125MG/5MGCJX20COMP	CLONIXINATO LISINA 125MGCICLOBENZAPRINA	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	30

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
FREEGEN 0.5% SO FCOX15ML	CARBOXIMETILCELULOSA Sodio 0.5% SO	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 8 HORAS	60

3 VECES AL DIA EN CADA OJO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ROSUVASTATINA 10MG CJX28TAB	ROSUVASTATINA CALCICA 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
JARDIANCE DUO 1000/12.5MG TNR CJX60TAB B	METFORMINA 1000MGEMPAGLIFLOZINA	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	FRANCISCO JAVIER AGUDELO DIAZ

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 07/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3381

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	ANA TERESA SANCHEZ --	Documento	32075159
No. Carné	17073408 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CLL 56 78A-54 APT.301 MEDELLIN		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
DORIXINA RELAX 125MG/5MGCJX20COMP	CLONIXINATO LISINA 125MGCICLOBENZAPRINA	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	30

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
FREEGEN 0.5% SO FCOX15ML	CARBOXIMETILCELULOSA Sodio 0.5% SO	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 8 HORAS	60

3 VECES AL DIA EN CADA OJO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ROSUVASTATINA 10MG CJX28TAB	ROSUVASTATINA CALCICA 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
JARDIANCE DUO 1000/12.5MG TNR CJX60TAB B	METFORMINA 1000MGEMPAGLIFLOZINA	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	FRANCISCO JAVIER AGUDELO DIAZ

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 71689643
Télefono: 3043848919

Fecha de vencimiento: 07/06/23

GTH-F-005 V.01

493

No. de Orden
3381

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ANA TERESA SANCHEZ --	Documento	32075159
No. Carné	17073408 - C	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CLL 56 78A-54 APT.301 MEDELLIN		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
CALCIBON D 800UI TNR FCOX30 TAB	CALCIO CITRATO VITAMINA D3	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	FRANCISCO JAVIER AGUDELO DIAZ

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por
Firma:
Documento: 71689603
Télefono: 3043840919

Fecha de vencimiento: 07/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3381

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	ANA TERESA SANCHEZ --	Documento	32075159
No. Carné	17073408 - C	Fecha autorización	23/05/23
-Dirección	CLL 56 78A-54 APT.301 MEDELLIN		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
CALCIBON D 800UI TNR FCOX30 TAB	CALCIO CITRATO VITAMINA D3	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	FRANCISCO JAVIER AGUDELO DIAZ

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 07/06/23

GTH-F-005 V.01

404

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491532
FECHA: 23-05-2023 17:32
CAJERO: NATALY HERRERA GALLO
VENDEDOR: NATALY HERRERA GALLO
SECUENCIA: 272946

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

240051-DIMOFLAX TABLETAS CAJA X 60 UNDS
99,931 1 0 0 99,931

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	99,931
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	99,931

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	99,931
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	99,931	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3313-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1 Elizabeth Mer

43577354

DATOS DEL CLIENTE 2397802

MERINO MESA ANDREA
CC 1034991011
CL 33 # 29 - 22 AP 22-07
TELEFONO: 2397807

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Elizabeth Mera identificado con cédul
número 43 577 354, en calidad de beneficiario (a) d
servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permit
certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados p
la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmul
médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y
fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados s
empaques.

FIRMA Elizabeth Mera

FECHA 23 - Mayo 2023

406

No. de Orden
3313

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ANDREA MERINO MESA	Documento	1034991011
No. Carné	71625158 - D	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CRA 33 NRO 29-22 APT. 2207 LA ASOMADERA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
DIMOFLAX 150/80/25MG CJA X 60 TAB	PANQUEATRINA 150MG SIMETICONA	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	OFTÁLMICA	CADA 12 HORAS	30

1 EN AYUNAS Y ANTES DE LA COMIDA EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	JORGE IVAN MERINO BOTERO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3313

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	ANDREA MERINO MESA	Documento	1034991011
No. Carné	71625158 - D	Fecha autorización	23/05/23
Dirección	CRA 33 NRO 29-22 APT. 2207 LA ASOMADERA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
DIMOFLAX 150/80/25MG CJA X 60 TAB	PANQUEATRINA 150MG SIMETICONA	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	OFTÁLMICA	CADA 12 HORAS	30

1 EN AYUNAS Y ANTES DE LA COMIDA EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	JORGE IVAN MERINO BOTERO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Elizabeth Mon
Documento: 43575354
Télefono: 2397809

Fecha de vencimiento: 06/06/23

GTH-F-005 V.01

407

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491533
FECHA: 24-05-2023 08:41
CAJERO: NATALY HERRERA GALLO
VENDEDOR: ANA ROSA VASQUEZ MARTINEZ
SECUENCIA: 272955

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

100278-METOJECT METROTEXATO RG INST JERIN
GA PRELLENADA 20 MG CAJA X 1 UND
83,123 12 0 0 997,476

115600-ACIDO FOLICO ECAR INST. TABLETAS 1
MG CAJA X 600 UNDS
19,716 0 60 0 1,972

132055-PREDNISOLONA GENFAR INST. TABLETAS
5 MG CAJA X 300 UNDS
11,140 0 60 0 2,228

107302-FARMA D CBG CAPSULAS 5000 UI FRASC
O X 30 UNDS
51,293 2 0 0 102,586

225185-ESOMEPRAZOL MK INST. TABLETAS 20 M
G CAJA X 30 UNDS
46,329 4 0 0 185,316

669510-DOLEX FORTE INST TABLETAS 500MG/65
MG CAJA X 48 UNDS
59,946 2 0 0 119,892

024090-ACID-MANTLE N MEGA OFERTA LOCION O
FERTA 400 + 120ML
39,253 2 0 0 78,506

116000-CALTRATE D INST. TABLETAS 600 MG C
AJA X 30 UNDS
34,320 2 0 0 68,640

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 1,556,616
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 1,556,616
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 1,556,616

CAMBIO: 0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	559,140	0
EXENTAS:	997,476	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3406-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

BERRIO CARDENAS MARIANA
CC 1000204558
CL 111G # 64A - 61 TOSCANA
TELEFONO: 4626468

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: Mariana Berrio C
C.C. 1000204558
Cel: 3134914587

SENA

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Mariana Berrio Cardenas identificado con cédula número 1000204558, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Mariana Berrio C.

FECHA 24 de mayo del 2023

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA	Versión: 01 Código: GTH-F-005

Beneficiario
MARIANA BERRIO CARDENAS

Cédula 1000204558

No. Carné _____

Fecha 23 05 2023

LUGAR: MEDELLIN

R/.	Cantidad	
METOTREXATO 20 MG/0.3 ML JERINGA PRELLENADA APLICAR SUBCUTANEA CADA SEMANA	12	12 DOCE
ACIDO FOLICO 1 MGR TABLETA VIA ORAL. TOMAR 1 TABLETA	60	SESENTA
PREDNISOLONA 5 MGR TABLETA VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA DIARIAMENTE	60	SESENTA
VITAMINA D 543815159000UI (FARMA D) VIA ORAL , TOMAR 1 CAPSULA DIARIA	60	sesenta
ESOMEPRAZOL 20 MGR TABLETA MK VIA ORAL TOMA R 1 EN AYUNA S Y EN LA NOCHE ORDENADA POR REUMATOLOGIA	120	CIENTO VEINTE
ACETAMINOFEN 500/CAFEINA 65 MGR TABLETA (DOLEX FORTE) VIA ORAL , TOMAR HAST A 2 TABLETAS AL DIA EN CASO D E DOLOR	96	96 NOVENTA Y SEIS
ACETATO DE ALUMINIO LOCION	2	DOS

Mariana Berrio Cardenas
C.C. 1000204558.
Cel: 3139914587

501

(ACID MANTLE 400 MOL LOCION) APLICAR EN TODO EL CUERPO DIARIAMENTE	
CARBONATO D E CALCIO /VITAMINA D 1500(EQUIVALE A 600 GR DE CALCIO/200UNIDADES TABLETA (CALTRATE D) VIA ORAL TOMAR 1 TABLETA DIARIA	60 SESENTA
PARA 2 MESES	

Firma y Sello del Médico

3406

Mariana Berrio Cardenas
C.C. 1.000.204558
Cel: 313 4914587

502

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491535
FECHA: 25-05-2023 10:54
CAJERO: NATALY HERRERA GALLO
VENDEDOR: NATALY HERRERA GALLO
SECUENCIA: 273049

CODIGO-NOMBRE V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
138037-BETALOC ZOK (RG) TABLETAS 25 MG CAJA X 30 UNDS 8,567	4	0	0	34,268
115101-QUETIAPINA MK INST. (RG) TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS 63,430	0	60	0	12,686
132054-ESCITALOPRAM GENFAR INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 28 UNDS 6,800	3	0	0	20,400
004743-SULFATO FERROSO LAPROFF TABLETA 300 MG CAJA X 300 UNDS 19,286	0	30	0	1,929
289075-DIP INST. SUSPENSION FRASCO 200 ML 40,885	3	0	0	122,655
132066-ATORVASTATINA GENFAR INST. TABLETAS 40 MG CAJA X 150 UNDS 19,710	0	60	0	7,884
132007-ACETAMINOFEN GENFAR INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 100 UNDS 5,143	2	40	0	12,343
024090-ACID-MANTLE N MEGA OFERTA LOCION OFERTA 400 + 120ML 39,253	1	0	0	39,253
132059-ESPIRONOLACTONA GENFAR INST. TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS 24,435	0	60	0	4,887
600031-AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 10 UNDS 2,400	6	0	0	14,400

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	270,705
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMP[illegible]O AL CONSUMO:	0
TOTAL:	270,705

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	270,705
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	270,705	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3421-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

Juan David G. CC: 1128481020
3225999223

DATOS DEL CLIENTE

MARIN DE GRAJALES JENNY
CC 32018793
CL 43BB # 120 - 22 MANZANA L QUINTAS DE SAN JAVIER
TELEFONO: 4913708

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION:

SENA

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Juan David Grajales M. identificado con cédula número 1128481020 en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

Juan M.G

No. de Orden 3421

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	JENNY MARIN DE GRAJALES	Documento	32018793
No. Carné	8301068 - C	Fecha autorización	24/05/23
Dirección	CALLE 21 NRO 57-41 INT 301 SANTA FE MED		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
BETALOC ZOK 25MG TLP CJX30TAB	METOPROLOL SUCCINATO 25MG TLP	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 en la mañana y 2 en la noche , la de 50 esta agotada

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
QUETIAPINA 25MG CJX30TAB	QUETIAPINA FUMARATO 25MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en la noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
ESCITALOPRAM 10MG CJX28TAB	ESCITALOPRAM OXALATO 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TOMAR	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 y media en la mañana

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
SULFATO FERROSO300MG CJX300TAB	SULFATO FERROSO HEPTAHIDRATO 300MG	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
3 TABLETA	ORAL	CADA SEMANA	60

tomar 1 tablweta lunes ,miercoles y viernes

Nombre Funcionario:	JORGE ENRIQUE GRAJALES ESCOBAR

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 07/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3421

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario: JENNY MARIN DE GRAJALES | Documento: 32018793
No. Carné: 8301068 - C | Fecha autorización: 24/05/23
Dirección: CALLE 21 NRO 57-41 INT 301 SANTA FE MED
Regional: ANTIOQUIA | Vigencia: 2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
BETALOC ZOK 25MG TLP CJX30TAB	METOPROLOL SUCCINATO 25MG TLP	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 en la mañana y 2 en la noche , la de 50 esta agotada

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
QUETIAPINA 25MG CJX30TAB	QUETIAPINA FUMARATO 25MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en la noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
ESCITALOPRAM 10MG CJX28TAB	ESCITALOPRAM OXALATO 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TOMAR	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 y media en la mañana

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
SULFATO FERROSO300MG CJX300TAB	SULFATO FERROSO HEPTAHIDRATO 300MG	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
3 TABLETA	ORAL	CADA SEMANA	60

tomar 1 tablweta lunes ,miercoles y viernes

Nombre Funcionario: JORGE ENRIQUE GRAJALES ESCOBAR

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Juan David G.
Documento: 1128480020
Télefono: 3226999023

Fecha de vencimiento: 07/06/23

GTH-F-005 V.01

508

No. de Orden 3421

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	JENNY MARIN DE GRAJALES	Documento	32018793
No. Carné	8301068 - C	Fecha autorización	24/05/23
Dirección	CALLE 21 NRO 57-41 INT 301 SANTA FE MED		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 3
SUCRALFATO 1G/5mL SSN FCOX200ML	SUCRALFATO MICRONIZADO 20G Suspensión	FRASCO	TRES

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
5 c.c.	ORAL	CADA 12 HORAS	60

mañana y noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ATORVASTATINA 40MG CJX30TAB	ATORVASTATINA 40MG	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en la noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 240
ACETAMINOFEN 500MG CJX100TAB	ACETAMINOFEN 500MG Tableta	TABLETAS	DOSCIENTOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 en la mañana y 2 en la noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
ACID MANTLE N LOC FCOX400ML	ALUMINIO ACETATO 0.53MGML Loción	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 APLICAR	TÓPICA	CADA 24 HORAS	60

en la noche

Nombre Funcionario:	JORGE ENRIQUE GRAJALES ESCOBAR

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 1128497020
Télefono: 3225999223

Fecha de vencimiento: 07/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3421

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	JENNY MARIN DE GRAJALES	Documento	32018793
No. Carné	8301068 - C	Fecha autorización	24/05/23
Dirección	CALLE 21 NRO 57-41 INT 301 SANTA FE MED		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 3
SUCRALFATO 1G/5mL SSN FCOX200ML	SUCRALFATO MICRONIZADO 20G Suspensión	FRASCO	TRES

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
5 c.c.	ORAL	CADA 12 HORAS	60

mañana y noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ATORVASTATINA 40MG CJX30TAB	ATORVASTATINA 40MG	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en la noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 240
ACETAMINOFEN 500MG CJX100TAB	ACETAMINOFEN 500MG Tableta	TABLETAS	DOSCIENTOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 en la mañana y 2 en la noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
ACID MANTLE N LOC FCOX400ML	ALUMINIO ACETATO 0.53MGML Loción	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 APLICAR	TÓPICA	CADA 24 HORAS	60

en la noche

Nombre Funcionario:	JORGE ENRIQUE GRAJALES ESCOBAR

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 07/06/23

GTH-F-005 V.01

(32) Todo Incluido

X 2891075

✓

✓

300

906

No. de Orden
3421

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	JENNY MARIN DE GRAJALES	Documento	32018793
No. Carné	8301068 - C	Fecha autorización	24/05/23
Dirección	CALLE 21 NRO 57-41 INT 301 SANTA FE MED		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ESPIRONOLACTONA 25MG CJX20TAB	ESPIRONOLACTONA 25MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en la mañana

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
AMLODIPINO 10MG CJX30TAB	AMLODIPINO BESILATO 10MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en la noche

Nombre Funcionario:	JORGE ENRIQUE GRAJALES ESCOBAR

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 07/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3421

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	JENNY MARIN DE GRAJALES	Documento	32018793
No. Carné	8301068 - C	Fecha autorización	24/05/23
Dirección	CALLE 21 NRO 57-41 INT 301 SANTA FE MED		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ESPIRONOLACTONA 25MG CJX20TAB	ESPIRONOLACTONA 25MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en la mañana

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
AMLODIPINO 10MG CJX30TAB	AMLODIPINO BESILATO 10MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en la noche

Nombre Funcionario:	JORGE ENRIQUE GRAJALES ESCOBAR

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Juan David G.
Documento: 1128480020
Télefono: 3226099223

Fecha de vencimiento: 07/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491536
FECHA: 25-05-2023 14:59
CAJERO: NATALY HERRERA GALLO
VENDEDOR: NATALY HERRERA GALLO
SECUENCIA: 273079

CODIGO-NOMBRE
V.UNI · ENT FRA DTO PARCIAL

107302-FARMA D CBG CAPSULAS 5000 UI FRASC
O X 30 UNDS
51,293 1 0 0 51,293

364310-VITAMINA B12 ECAR INST. 1000 MCG A
MPOLLA 1 CC
1,264 12 0 0 15,168

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 66,461
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 66,461
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 66,461
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 66,461 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 3483-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1
Sergio Esteban Gómez Bermúdez
CC 8126780 Tel 3183766854

DATOS DEL CLIENTE

BERMUDEZ TABORDA BEATRIZ ELENA
CC 42968866
CR 35A # 35 - 56 QUINTAS DEL SALVADOR
TELEFONO: 2160738

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Sergio Esteban Gómez B identificado con cédula número 8126780, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Sergio Gómez

FECHA 25/05/2023

OBSERVACION:

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

5/10.

No. de Orden
3483

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	BEATRIZ ELENA BERMUDEZ TABORDA	Documento	42968866
No. Carné	15424403 - C	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	CRA 35A 35-56 Urbaniz Quintas del Salvador - Buenos Aires		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
FARMA D 5000UI FCO X 30 CAP	VITAMINA D3 5000UI	CÁPSULA	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
4 CÁPSULA	ORAL	CADA SEMANA	60

TOMAR JUEVES , VIERNES , SABADO Y DOMINGO HASTA NOV/23

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 12
VITAMINA B-12 1 ML AMP CJ 25	CIANOCOBALAMINA 1MGML Solución inyectable	AMPOLLA	DOCE

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 AMPOLLAS	INTRAMUSCULAR	CADA 24 HORAS	60

EN CADERA DIARIAMENTE POR 1 SEMANA , LUEGO CADA SEMANA 1 EMS Y CONTINUAR

Nombre Funcionario:	SERAFIN EUGENIO GOMEZ RENDON

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Sergio Gómez
Documento: 8126780
Télefono: 3183766854

Fecha de vencimiento: 08/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3483

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	BEATRIZ ELENA BERMUDEZ TABORDA	Documento	42968866
No. Carné	15424403 - C	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	CRA 35A 35-56 Urbaniz Quintas del Salvador - Buenos Aires		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
FARMA D 5000UI FCO X 30 CAP	VITAMINA D3 5000UI	CÁPSULA	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
4 CÁPSULA	ORAL	CADA SEMANA	60

TOMAR JUEVES , VIERNES , SABADO Y DOMINGO HASTA NOV/23

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 12
VITAMINA B-12 1 ML AMP CJ 25	CIANOCOBALAMINA 1MGML Solución inyectable	AMPOLLA	DOCE

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 AMPOLLAS	INTRAMUSCULAR	CADA 24 HORAS	60

EN CADERA DIARIAMENTE POR 1 SEMANA , LUEGO CADA SEMANA 1 EMS Y CONTINUAR

Nombre Funcionario:	SERAFIN EUGENIO GOMEZ RENDON

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 08/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491537
FECHA: 25-05-2023 15:02
CAJERO: LIA SORANY PALACIOS VEGA
VENDEDOR: LIA SORANY PALACIOS VEGA
SECUENCIA: 273080

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

364310-VITAMINA B12 ECAR INST. 1000 MCG A
MPOLLA 1 CC
1,264 12 0 0 15,168

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	15,168
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	15,168

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	15,168
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	15,168	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3484-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1
Gloria Elena Canola cc 22198264
DATOS DEL CLIENTE Tel: 3137417446

CANOLA URAN GLORIA ELENA
CC 22198264
CR 72 # 80A - 43 BARRIO CORDOBA APTO 20
06
TELEFONO: 5074993

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDT GENERAL

513

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Gloria Elena Cañola V identificado con cédula número 22198264, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Gloria Elena Cañola V

FECHA 25-05-2023

OBSERVACION:

5AA.

No. de Orden
3484

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	GLORIA ELENA CAÑOLA URAN	Documento	22198264
No. Carné	71654061 - C	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	CRA 72 NRO 30A 43 APTO 2006		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 12
VITAMINA B-12 1 ML AMP CJ 25	CIANOCOBALAMINA 1MGML Solución inyectable	AMPOLLA	DOCE

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 AMPOLLAS	INTRAMUSCULAR	CADA 24 HORAS	60

aplicar 1 ampolla intramuscular diariamente 1 semana , luego cada semana por 1 mes y continuar c

Nombre Funcionario:	CARLOS ALBERTO GONZALEZ VILLEGAS

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 22198264
Télefono: 3137417446

Fecha de vencimiento: 08/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3484

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	GLORIA ELENA CAÑOLA URAN	Documento	22198264
No. Carné	71654061 - C	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	CRA 72 NRO 30A 43 APTO 2006		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 12
VITAMINA B-12 1 ML AMP CJ 25	CIANOCOBALAMINA 1MGML Solución inyectable	AMPOLLA	DOCE

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 AMPOLLAS	INTRAMUSCULAR	CADA 24 HORAS	60

aplicar 1 ampolla intramuscular diariamente 1 semana , luego cada semana por 1 mes y continuar c

Nombre Funcionario:	CARLOS ALBERTO GONZALEZ VILLEGAS

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 08/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491538
FECHA: 25-05-2023 15:03
CAJERO: NATALY HERRERA GALLO
VENDEDOR: NATALY HERRERA GALLO
SECUENCIA: 273081

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

364310-VITAMINA B12 ECAR INST. 1000 MCG AMPOLLA 1 CC
1,264 2 0 0 2,528

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	2,528
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	2,528

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	2,528
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	2,528	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3485-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

MOJICA BOLAÑOS LUZ MERY
CC 51573529
CR 74 # 40 - 40 APTO 601 EDIFICIO ROSITA LAURELES
TELEFONO: 3186836400

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD

517

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Jazmin Arroyave identificado con cédula número 51573529, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Jazmin Arroyave S

FECHA mm/D 25-2023

OBSERVACION:

3186836400

mm/d 25/23

508

No. de Orden 3485

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ MERY MOJICA BOLAÑOS	Documento	51573529
No. Carné	17191719 - C	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	Cra 56 Oeste # 1 A 118		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
VITAMINA B-12 1 ML AMP CJ 25	CIANOCOBALAMINA 1MGML Solución inyectable	AMPOLLA	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 AMPOLLAS	INTRAMUSCULAR	CADA MES	60

EN CADERA INTRAMUSCUALR CADA MES HASTA DICIEMBRE/2023

Nombre Funcionario:	CESAR AUGUSTO CANDELA SOLER

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 08/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3485

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	LUZ MERY MOJICA BOLAÑOS	Documento	51573529
No. Carné	17191719 - C	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	Cra 56 Oeste # 1 A 118		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
VITAMINA B-12 1 ML AMP CJ 25	CIANOCOBALAMINA 1MGML Solución inyectable	AMPOLLA	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 AMPOLLAS	INTRAMUSCULAR	CADA MES	60

EN CADERA INTRAMUSCUALR CADA MES HASTA DICIEMBRE/2023

Nombre Funcionario:	CESAR AUGUSTO CANDELA SOLER

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma:
Documento: 51-573-524
Télefono: 3186836400

Fecha de vencimiento: 08/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491539
FECHA: 26-05-2023 09:19
CAJERO: NATALY HERRERA GALLO
VENDEDOR: ANA ROSA VASQUEZ MARTINEZ
SECUENCIA: 273116

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115111-ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS
13,414 2 0 0 26,828

600586-EUTIROX INST. 88 MCG. 50 TBS.
42,285 1 0 0 42,285

140242-GAVISCON LIQUIDO DOBLE ACCION SACHET CAJA X 12 UNDS
28,863 2 6 0 72,158

132322-MOMETASONA MK INST. (RINAID) 0.05 % CAJA 18 G
21,695 1 0 0 21,695

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 162,966
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 162,966
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 162,966
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	162,966	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3482-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

OVIEDO LOZANO AIDES SEGUNDA
CC 32509336
CR 61AA # 21A - 45 BARRIO NUEVO BELL
TELEFONO: 6117639

52)

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo ALBEIRO BERMUDEZ J identificado con cédula número 8286723, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA _____

FECHA 26.05.23

OBSERVACION: 8286123 - 611763 9

ALBEIRO BERMUDEZ

MEDI.GENERAL
ESPECIALIDAD
LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA

DATOS DEL MEDICO

www.farmaciaspasteur.com.co
Consulte nuestra página web
POLITICA DE PROTECCION DE DATOS

522

No. de Orden 3482

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	AIDES SEGUNDA OVIEDO LOZANO	Documento	32509336
No. Carné	8286723 - C	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	CRA 61AA 21A-45 Barrio Nuevo		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ATORVASTATINA 20MG CJX10TAB	ATORVASTATINA CALCIO 20MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
EUTIROX® 88 MCG CAJA POR 30 TABLETAS	LEVOTIROXINA SODIO 88MCG TN	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

EN AYUNAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
GAVISCON MENTA LIQ SACHET CJ12X10ML	ALGINATO sodio + BICARBONATO sodio +	SOBRE	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 SOBRE	ORAL	CADA 24 HORAS	60

un sachet diario si hay sintomas

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
RINAID 0.05% FCOX18G	MOMETASONA FUROATO ANHIDRA 0.5MGG	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 PUFF	NASAL	CADA 24 HORAS	60

un puff por cada fosa nasal en la noche

Nombre Funcionario:	ALBEIRO BERMUDEZ JARAMILLO

Gloria J.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 8286723
Télefono: 6117639

Fecha de vencimiento: 08/06/23

GTH-F-005 V.01

523

No. de Orden 3482

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario: AIDES SEGUNDA OVIEDO LOZANO | Documento: 32509336
No. Carné: 8286723 - C | Fecha autorización: 25/05/23
Dirección: CRA 61AA 21A-45 Barrio Nuevo
Regional: ANTIOQUIA | Vigencia: 2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ATORVASTATINA 20MG CJX10TAB	ATORVASTATINA CALCIO 20MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
EUTIROX® 88 MCG CAJA POR 30 TABLETAS	LEVOTIROXINA SODIO 88MCG TN	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

EN AYUNAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
GAVISCON MENTA LIQ SACHET CJ12X10ML	ALGINATO sodio + BICARBONATO sodio +	SOBRE	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 SOBRE	ORAL	CADA 24 HORAS	60

un sachet diario si hay sintomas

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
RINAID 0.05% FCOX18G	MOMETASONA FUROATO ANHIDRA 0.5MGG	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 PUFF	NASAL	CADA 24 HORAS	60

un puff por cada fosa nasal en la noche

Nombre Funcionario: ALBEIRO BERMUDEZ JARAMILLO

Gloria J.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 8286723
Télefono: 6117639

Fecha de vencimiento: 08/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491540
FECHA: 26-05-2023 09:25
CAJERO: LIA SORANY PALACIOS VEGA
VENDEDOR: LIA SORANY PALACIOS VEGA
SECUENCIA: 273117

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

683006-WINADEINE INST. TABLETAS 325/8MG C
AJA X 100 UNDS
20,533 0 90 0 18,480

669684-SICCAFLUID INST. GEL 0.25% CAJA 10
G
29,375 1 0 0 29,375

132018-IMIGRAN FDT INST. TABLETAS CUBIER
TAS 50 MG CAJA X 2 UNDS
66,000 4 0 0 264,000

213137-DULOXETINA MK (RG) CAPSULAS 60 MG
CAJA X 28 UNDS
69,379 2 0 0 138,758

132062-ROSUVASTATINA GENFAR INST. TABLETA
S 10 MG CAJA X 14 UNDS
2,540 4 0 0 10,160

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	460,773
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	460,773

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	460,773
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	460,773	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3481-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1
3116230882

DATOS DEL CLIENTE Rosa Elena

525

LONDOÑO OLAYA ROSA ELENA 32016033
CC 32016033
CL 115 # 64CC - 55 INT 301 BOYACA LA BR
ISAS
TELEFONO: 5884462 3116230882

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION:

SENA

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Lopez Elena Londoño identificado con cédula número 32016033, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA

FECHA 26-5-2023

No. de Orden 3481

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ROSA ELENA LONDOÑO OLAYA	Documento	32016033
No. Carné	71591822 - C	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	CALLE 115 NRO 64CC -55 INT 301 BOYACA LAS BRISAS		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
WINADEINE 325mg/8mg TAB CJX10TAB	ACETAMINOFEN 325MGCODEINA FOSFATO	TABLETAS	NOVENTA 90

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

hasta 2 al dia en caso de dolor

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
ACRYLARM GEL OFT TBOX10G	POLIACRILICO ACIDO 2MG Gel	TUBO	DOS 2

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 8 HORAS	60

3 VECE SLA DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
IMIGRAN FDT 50MG CJX2TAB	SUMATRIPTAN SUCCINATO 50MG Tableta Recubierta	TABLETAS	OCHO 8

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

NO MAS DE 2 AL DIA , Y DE 10 AL MES

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
DUXETINA 60MG CJX30CAP	DULOXETINA 60MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	SESENTA 60

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

mk , 1 al dia

Nombre Funcionario:	LUIS FERNANDO GONZALEZ HINCAPIE

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 08/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3481

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario: ROSA ELENA LONDOÑO OLAYA | Documento: 32016033
No. Carné: 71591822 - C | Fecha autorización: 25/05/23
Dirección: CALLE 115 NRO 64CC -55 INT 301 BOYACA LAS BRISAS
Regional: ANTIOQUIA | Vigencia: 2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
WINADEINE 325mg/8mg TAB CJX10TAB	ACETAMINOFEN 325MGCODEINA FOSFATO	TABLETAS	NOVENTA 90

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

hasta 2 al dia en caso de dolor

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
ACRYLARM GEL OFT TBOX10G	POLIACRILICO ACIDO 2MG Gel	TUBO	DOS 2

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 8 HORAS	60

3 VECE SLA DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
IMIGRAN FDT 50MG CJX2TAB	SUMATRIPTAN SUCCINATO 50MG Tableta Recubierta	TABLETAS	OCHO 8

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

NO MAS DE 2 AL DIA , Y DE 10 AL MES

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
DUXETINA 60MG CJX30CAP	DULOXETINA 60MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	SESENTA 60

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

mk , 1 al dia

Nombre Funcionario: LUIS FERNANDO GONZALEZ HINCAPIE

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 32016033
Télefono: 3116230892

Fecha de vencimiento: 08/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3481

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ROSA ELENA LONDOÑO OLAYA	Documento	32016033
No. Carné	71591822 - C	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	CALLE 115 NRO 64CC -55 INT 301 BOYACA LAS BRISAS		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ROSUVASTATINA 10MG CJX28TAB	ROSUVASTATINA CALCICA 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 2 HORAS	60

mk 1 en la noche

Nombre Funcionario:	LUIS FERNANDO GONZALEZ HINCAPIE
GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES RM: 5-1607-96	Recibido Por: Firma: Documento: Télefono:

Fecha de vencimiento: 08/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3481

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	ROSA ELENA LONDOÑO OLAYA	Documento	32016033
No. Carné	71591822 - C	Fecha autorización	25/05/23
Dirección	CALLE 115 NRO 64CC -55 INT 301 BOYACA LAS BRISAS		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ROSUVASTATINA 10MG CJX28TAB	ROSUVASTATINA CALCICA 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 2 HORAS	60

mk 1 en la noche

Nombre Funcionario:	LUIS FERNANDO GONZALEZ HINCAPIE
GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES RM: 5-1607-96	Recibido Por: Firma: Documento: 32016033 Télefono: 3116230882

Fecha de vencimiento: 08/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491542
FECHA: 26-05-2023 10:57
CAJERO: LIA SORANY PALACIOS VEGA
VENDEDOR: LIA SORANY PALACIOS VEGA
SECUENCIA: 273124

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

200810-UMBRELLA PLUS EMULSION SPF 50 CAJA
120 G
157,712 1 0 0 157,712

100219-DOLEX AVANZADO INST. TABLETAS 500
MG CAJA X 16 UNDS
14,830 4 0 0 59,320

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	191,851
DESCUENTO:	0
IVA:	25,181
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	217,032

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	217,032
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
IVA DE: 19	132,531	25,181
EXCLUIDAS:	59,320	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3518-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1
Angela Maria Tobares V
43.090.387

DATOS DEL CLIENTE 3003700117

VALENCIA DE TABARES ROCIO
CC 32416797
CL 20A # 73 - 59 CASA BELEN SAN BERNARD
O
TELEFONO: 2562260

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

529

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Angela. Maria Tobon V identificado con cédula número 43040387., en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Angela Maria Tobon V

FECHA 26. Mayo 2023.

OBSERVACION:

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

DATOS DEL MEDICO

630

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA	Versión: 01 Código: GTH-F-005

Beneficiario
ROCIO VALENCIA DE TABARES — **Cédula 32416797**

No. Carné — **Fecha 26 05 2023**

R/.		Cantidad
PROTECTOR SOLAR (UMBRELLA PLUSS EMULSIÓN SPF 50)	**APLICAR EN LA MAÑANA Y MEDIODIA**	**1 UNO**
ACETAMINOFEN CAPSULA BLANDA (DOLEX VANZADO)	**VIA ORAL, TOMAR 2 AL AL DIA EN CASOI DE DOLOR**	**60 SESENTA**
	PARA 2 MESES	

Firma y Sello del Médico

3518

Angela María Tabares V
3003700117
CC 43.090.387

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491543
FECHA: 26-05-2023 15:44
CAJERO: NATALY HERRERA GALLO
VENDEDOR: ANA ROSA VASQUEZ MARTINEZ
SECUENCIA: 273154

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

100219-DOLEX AVANZADO INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 16 UNDS
14,830 7 0 0 103,810

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	103,810
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	103,810

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	103,810
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	103,810	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3560-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

ROMERO BURGOS NELSIS EDIT
CC 45754710
CL 110 # 70 - 109 FLORENCIA
TELEFONO: 5817566

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Luis Carlos Vargas T identificado con cédula número 15370592, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA

FECHA 26/05/2023

53A

995185

OBSERVACION:

No. de Orden
3560

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	NELSIS EDIT ROMERO BURGOS	Documento	45754710
No. Carné	15379599 - C	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CLL 110 N- 70-109 B.Florencia		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 108
DOLEX AVANZADO 500MG CJX16TAB	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO OCH

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA EN CASO D E DOLOR

Nombre Funcionario:	LUIS CARLOS VARGAS TABARES

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3560

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	NELSIS EDIT ROMERO BURGOS	Documento	45754710
No. Carné	15379599 - C	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CLL 110 N- 70-109 B.Florencia		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 108
DOLEX AVANZADO 500MG CJX16TAB	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO OCH

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA EN CASO D E DOLOR

Nombre Funcionario:	LUIS CARLOS VARGAS TABARES

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma:
Documento: 1537959
Télefono: 5817566

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

535

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491544
FECHA: 26-05-2023 18:29
CAJERO: NATALY HERRERA GALLO
VENDEDOR: NATALY HERRERA GALLO
SECUENCIA: 273171

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115100-FEXOFENADINA MK INST. TABLETAS 120 MG CAJA X 10 UNDS
7,614 3 0 0 22,842

115148-AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 150 UNDS
31,500 0 60 0 12,600

203240-GLUCOPHAGE INST. TABLETAS 850 MG CAJA X 30 UNDS
63,728 4 0 0 254,912

115700-SATOREN INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 30 UNDS
182,100 2 0 0 364,200

115500-STAFEN INST. CAPSULAS 135/10 MG CAJA X 30 UNDS
55,714 2 0 0 111,428

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	765,982
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	765,982

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	765,982
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	753,382	0
EXENTAS:	12,600	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3564-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

537

DATOS DEL CLIENTE

ROMERO BURGOS NELSIS EDIT
CC 45754710
CL 110 # 70 - 109 FLORENCIA
TELEFONO: 5817566

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: CC 15379599
3116318573

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL
REGIONAL ANTIOQUIA
Certificación recibo a satisfacción

Yo Luis Carlos Vargas T identificado con cédula número 15379599 en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pastaur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA

FECHA 26/05/2023

No. de Orden 3564

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	NELSIS EDIT ROMERO BURGOS	Documento	45754710
No. Carné	15379599 - C	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CLL 110 N- 70-109 B.Florencia		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
FEXOFENADINA 120MG CJX10TAB	FEXOFENADINA CLORHIDRATO 120MG	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

DIA POOR MEDIO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
AMLODIPINO 5MG CJX10TAB	AMLODIPINO BESILATO 5MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

mk, 1 en la noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
GLUCOPHAGE 850MG CJX30TAB	METFORMINA CLORHIDRATO 850MG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

DESPUES DEL DESAYUNO Y LA COMIDA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
SATOREN 50MG CJX30TAB	LOSARTAN POTASICO 50MG Tableta	SUPOSITO	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 ALDIA , TIENE EN CASA PARA 1 MES

Nombre Funcionario:	LUIS CARLOS VARGAS TABARES

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

5.36

No. de Orden 3564

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	NELSIS EDIT ROMERO BURGOS	Documento	45754710
No. Carné	15379599 - C	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CLL 110 N- 70-109 B.Florencia		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
FEXOFENADINA 120MG CJX10TAB	FEXOFENADINA CLORHIDRATO 120MG	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

DIA POOR MEDIO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
AMLODIPINO 5MG CJX10TAB	AMLODIPINO BESILATO 5MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

mk, 1 en la noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
GLUCOPHAGE 850MG CJX30TAB	METFORMINA CLORHIDRATO 850MG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

DESPUES DEL DESAYUNO Y LA COMIDA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
SATOREN 50MG CJX30TAB	LOSARTAN POTASICO 50MG Tableta	SUPOSITO	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 ALDIA , TIENE EN CASA PARA 1 MES

Nombre Funcionario:	LUIS CARLOS VARGAS TABARES

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma:
Documento: 15379599
Télefono: 5617566

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3564

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	NELSIS EDIT ROMERO BURGOS	Documento	45754710
No. Carné	15379599 - C	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	CLL 110 N- 70-109 B.Florencia		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
TRILIPIX 135MG CJX30CAP	FENOFIBRATO COLINA 135MG Cápsula de liberación	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en lanoche , entregar generico d e mk si no hay comercial .

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ROSUVASTATINA 10MG CJX28 TAB	ROSUVASTATINA CALCICA 10MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

en la noche en reemplazo del fenovas

Nombre Funcionario:	LUIS CARLOS VARGAS TABARES

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 15379599
Télefono: 5817566

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3564

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario: NELSIS EDIT ROMERO BURGOS | Documento: 45754710
No. Carné: 15379599 - C | Fecha autorización: 26/05/23
Dirección: CLL 110 N- 70-109 B.Florencia
Regional: ANTIOQUIA | Vigencia: 2023

Medicamentos: TRILIPIX 135MG CJX30CAP | Molécula: FENOFIBRATO COLINA 135MG Cápsula de liberación | Tipo: TABLETAS | Total 60: SESENTA

Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 60

1 en lanoche , entregar generico d e mk si no hay comercial .

Medicamentos: ROSUVASTATINA 10MG CJX28 TAB | Molécula: ROSUVASTATINA CALCICA 10MG Tableta | Tipo: TABLETAS | Total 60: SESENTA

Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 60

en la noche en reemplazo del fenovas

Nombre Funcionario: LUIS CARLOS VARGAS TABARES

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

540

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491545
FECHA: 27-05-2023 11:03
CAJERO: LIA SORANY PALACIOS VEGA
VENDEDOR: LIA SORANY PALACIOS VEGA
SECUENCIA: 273188

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

682128-TRAZODONA GENFAR INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 50 UNDS
4,786 1 10 0 5,743

115109-GABAPENTIN MK INST. (RG) CAPSULAS 300 MG CAJA X 30 UNDS
13,229 2 0 0 26,458

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 50 MCG CAJA X 50 UNDS
8,428 2 0 0 16,856

600283-LATANOX (CF) INST.(RG) SOLUCION OFTALMICA CAJA 5 ML
14,250 2 0 0 28,500

132059-ESPIRONOLACTONA GENFAR INST. TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS
24,435 0 60 0 4,887

100278-XARELTO INST. (RG) TABLETAS 15 MG CAJA X 30 UNDS
212,034 2 0 0 424,068

138037-BETALOC ZOK (RG) TABLETAS 25 MG CAJA X 30 UNDS
8,567 4 0 0 34,268

115300-FORXIGA INST. (RG) TABLETAS 10 MG CAJA X 28 UNDS
130,593 1 0 0 130,593

100218-DOLEX INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 200 UNDS
115,183 0 120 0 69,110

067018-ENTRESTO TABLETAS 200 MG CAJA X 60 UNDS
321,264 2 0 0 642,528

100278-EZETIMIBA

LETAS 20/10 MG CAJA X 30 UNDS
143,000 2 0 0 286,000

200265-GLAUCOPROST (RG) GOTAS 0.004% FRASCO 3 ML
50,813 2 0 0 101,626

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	1,770,637
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	1,770,637

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	1,770,637
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	1,770,637	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3544-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

ARANGO RIOS FANNY DE JESUS
CC 22126772
CR 94A # 70G - 60 BLOQUE 45 AP 9703 ROBLEDO
TELEFONO: 3043363188

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: Gloria Andrea Cano A.
43792456
3128531228

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL
REGIONAL ANTIOQUIA
Certificación recibo a satisfacción

Yo Gloria Andrea Cano A. identificado con cédula número 43792456, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur los medicamentos recetados por médica que me fue o... fecha de vigencia e... empaques.

FIRMA

FECHA 27-6

642

No. de Orden 3544

SENA FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	FANNY DE JESUS ARANGO RIOS	Documento	22126772
No. Carné	98465781 - A	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	AVD. 40 NRO 51-110 Niquia APTO 2518		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
TRAZODONA 50MG CJX50TAB	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
NEURONTIN 300MG CJX30CAPS	GABAPENTINA 300MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

SUSPENDER LA LYRICA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 100
EUTIROX® 50 MCG CAJA X 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SODICA 50mcg	TABLETAS	CIEN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN AYUNA S

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
LATANOX 0.05MG/ML SO FCOX5ML	LATANOPROST 0.05MGML SO	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 24 HORAS	60

EN LA NOCHE EN CADA OJO

Nombre Funcionario:	CANO ARANGO WILLIAM DE JESUS

Gloria JL

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: Maria Andrea C
Documento: 43792456
Télefono: 3128531288

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3544

SENA FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	FANNY DE JESUS ARANGO RIOS	Documento	22126772
No. Carné	98465781 - A	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	AVD. 40 NRO 51-110 Niquia APTO 2518		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
TRAZODONA 50MG CJX50TAB	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
NEURONTIN 300MG CJX30CAPS	GABAPENTINA 300MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

SUSPENDER LA LYRICA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 100
EUTIROX® 50 MCG CAJA X 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SODICA 50mcg	TABLETAS	CIEN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN AYUNA S

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
LATANOX 0.05MG/ML SO FCOX5ML	LATANOPROST 0.05MGML SO	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 24 HORAS	60

EN LA NOCHE EN CADA OJO

Nombre Funcionario:	CANO ARANGO WILLIAM DE JESUS

Gloria JL

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3544

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	FANNY DE JESUS ARANGO RIOS	Documento	22126772
No. Carné	98465781 - A	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	AVD. 40 NRO 51-110 Niquia APTO 2518		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
ESPIRONOLACTONA 25MG CJX20TAB	ESPIRONOLACTONA 25MG Tableta	TABLETAS	SESENTA 60

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
XARELTO 15MG CJX28COMP	RIVAROXABAN 15MG Tableta Recubierta con Película	TABLETAS	SESENTA 60

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
BETALOC ZOK 25MG TLP CJX30TAB	METOPROLOL SUCCINATO 25MG TLP	TABLETAS	CIENTO VEIN 120

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

2 TABELTAS JUNTASEN REEMPLAZO DEL BETALOC 50 MGR QUE ESTA AGOTADO , NO TOM

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
FORXIGA 10 MG CJX28COM	DAPAGLIFLOZINA 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	TREINTA 30

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	30

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	CANO ARANGO WILLIAM DE JESUS

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 1137924956
Télefono: 3128531228

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3544

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	FANNY DE JESUS ARANGO RIOS	Documento	22126772
No. Carné	98465781 - A	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	AVD. 40 NRO 51-110 Niquia APTO 2518		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
ESPIRONOLACTONA 25MG CJX20TAB	ESPIRONOLACTONA 25MG Tableta	TABLETAS	SESENTA 60

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
XARELTO 15MG CJX28COMP	RIVAROXABAN 15MG Tableta Recubierta con Película	TABLETAS	SESENTA 60

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
BETALOC ZOK 25MG TLP CJX30TAB	METOPROLOL SUCCINATO 25MG TLP	TABLETAS	CIENTO VEIN 120

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

2 TABELTAS JUNTASEN REEMPLAZO DEL BETALOC 50 MGR QUE ESTA AGOTADO , NO TOM

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
FORXIGA 10 MG CJX28COM	DAPAGLIFLOZINA 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	TREINTA 30

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	30

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	CANO ARANGO WILLIAM DE JESUS

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3544

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	FANNY DE JESUS ARANGO RIOS	Documento	22126772
No. Carné	98465781 - A	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	AVD. 40 NRO 51-110 Niquia APTO 2518		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
DOLEX 500MG CJX100TR	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
ENTRESTO 200MG TNR CJX60TAB	SACUBITRILO VALSARTÁN SÓDICO 200MG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA ((97/103)

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
EZETIMIB/ATORVAST 10MG/20MG CJX30TAB	ATORVASTATINA 20MGEZETIMIBE 10MG	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK , 1 EN LA NOCHE, TIENE LA ATORVASTATINA Y EL EZETIMIBE ORDNEADO EN EL ALTA D

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 21
Travoprost 0,04 mg Solución Oftálmica Frasco x 2,5 mL	Travoprost 0,04 mg Solución Oftálmica	FRASCO	VEINTIUNO

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 24 HORAS	60

EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	CANO ARANGO WILLIAM DE JESUS

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Gloria Andrea Cano
Documento: 43792456
Télefono: 3128531228

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

545

No. de Orden 3544

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario: FANNY DE JESUS ARANGO RIOS | Documento: 22126772
No. Carné: 98465781 - A | Fecha autorización: 26/05/23
Dirección: AVD. 40 NRO 51-110 Niquia APTO 2518
Regional: ANTIOQUIA | Vigencia: 2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
DOLEX 500MG CJX100TR	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
ENTRESTO 200MG TNR CJX60TAB	SACUBITRILO VALSARTÁN SÓDICO 200MG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA ((97/103)

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
EZETIMIB/ATORVAST 10MG/20MG CJX30TAB	ATORVASTATINA 20MGEZETIMIBE 10MG	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK , 1 EN LA NOCHE, TIENE LA ATORVASTATINA Y EL EZETIMIBE ORDNEADO EN EL ALTA D

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 21
Travoprost 0,04 mg Solución Oftálmica Frasco x 2,5 mL	Travoprost 0,04 mg Solución Oftálmica	FRASCO	VEINTIUNO

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 24 HORAS	60

EN LA NOCHE

Nombre Funcionario: CANO ARANGO WILLIAM DE JESUS

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3544

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	FANNY DE JESUS ARANGO RIOS	Documento	22126772
No. Carné	98465781 - A	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	AVD. 40 NRO 51-110 Niquia APTO 2518		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Nombre Funcionario:	CANO ARANGO WILLIAM DE JESUS

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: María Andrea Ca
Documento: 43792456
Télefono: 3128531228

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3544

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	FANNY DE JESUS ARANGO RIOS	Documento	22126772
No. Carné	98465781 - A	Fecha autorización	26/05/23
Dirección	AVD. 40 NRO 51-110 Niquia APTO 2518		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Nombre Funcionario:	CANO ARANGO WILLIAM DE JESUS

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 10/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491546
FECHA: 29-05-2023 17:04
CAJERO: LIA SORANY PALACIOS VEGA
VENDEDOR: LIA SORANY PALACIOS VEGA
SECUENCIA: 273276

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115148-AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 150 UNDS
31,500 0 60 0 12,600

115111-ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS
13,414 2 0 0 26,828

115700-SATOREN-H FORTE INST. TABLETAS 100 /25 MG CAJA X 30 UNDS
7,714 2 0 0 15,428

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	54,856
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	54,856

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	54,856
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	42,256	0
EXENTAS:	12,600	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3623-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

GONZALEZ JARAMILLO GLORIA CONSUELO
CC 43023497
CL 56A # 81 - 33 AP 404 TR 2 U. VILLA FLORIDA 1
TELEFONO: 2640472

547

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Gloria Consuelo Gonzalez identificado con cédula número 43023.497, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Gloria G.

FECHA Mayo 29/2023

OBSERVACION: C

Tel: 264-0472

43.023.497 Gloria G.

LOPEZ VEPES GLORIA PATRICIA

ESPECIALIDAD MEDI.GENERAL

DATOS DEL MEDICO

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

548

No. de Orden 3623

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	GLORIA CONSUELO GONZALEZ JARAMILLO	Documento	43023497
No. Carné	71594589 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CL. 56A 81 33 APTO 404 MEDELLIN		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
AMLODIPINO 5MG CJX10TAB	AMLODIPINO BESILATO 5MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK , 1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB	ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK 1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
SATOREN H FORTE 100MG/25MG CJX30TAB	LOSARTAN POTASICO 100MGHIDROCLOROTIAZIDA	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Nombre Funcionario:	LUIS FERNANDO ALVAREZ GONZALEZ

Gloria J.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Gloria G.
Documento: 43.023.497
Télefono: 264-04-72

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

549

No. de Orden 3623

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	GLORIA CONSUELO GONZALEZ JARAMILLO	Documento	43023497
No. Carné	71594589 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CL. 56A 81 33 APTO 404 MEDELLIN		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
AMLODIPINO 5MG CJX10TAB	AMLODIPINO BESILATO 5MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK , 1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB	ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK 1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
SATOREN H FORTE 100MG/25MG CJX30TAB	LOSARTAN POTASICO 100MGHIDROCLOROTIAZIDA	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Nombre Funcionario:	LUIS FERNANDO ALVAREZ GONZALEZ

Gloria J.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491547
FECHA: 29-05-2023 17:16
CAJERO: LIA SORANY PALACIOS VEGA
VENDEDOR: LIA SORANY PALACIOS VEGA
SECUENCIA: 273282

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115110-ROSUVASTATINA MK INST. TABLETAS 40 MG CAJA X 28 UNDS
103,560 2 0 0 207,120

364083-MYRBETRIC INST. (RG) 50 MG CAJA X 30 UNDS
132,732 2 0 0 265,464

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	472,584
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	472,584

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	472,584
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	472,584	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3622-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1
Elizabeth Sanchez C

DATOS DEL CLIENTE 4307687
CAMARAZA _MARIA TERESA 3175028338
CC 32412270
CR 74D # 75 - 19 AP 604 UR DINAMARCA
TELEFONO: 2647278

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

551

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Elizabeth Sánchez identificado con cédula número 43070687 en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA

FECHA 29-01-23

OBSERVACION:

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

552

No. de Orden 3622

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA TERESA CAMARAZA	Documento	32412270
No. Carné	6081836 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CRA 74D 75-19 B.Robledo Pilarica		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ROSUVASTATINA 40mg TNR CJX30 TNR	ROSUVASTATINA CALCICA	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK, 1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
MYRBETRIC 50 MG TLP CJX30 TAB	MIRABEGRON	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE , ORDENADA POR UROLOGO

Nombre Funcionario:	NESTOR SANCHEZ GARCIA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 43070088
Télefono: 3173028338

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3622

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	MARIA TERESA CAMARAZA	Documento	32412270
No. Carné	6081836 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CRA 74D 75-19 B.Robledo Pilarica		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ROSUVASTATINA 40mg TNR CJX30 TNR	ROSUVASTATINA CALCICA	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK, 1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
MYRBETRIC 50 MG TLP CJX30 TAB	MIRABEGRON	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE , ORDENADA POR UROLOGO

Nombre Funcionario:	NESTOR SANCHEZ GARCIA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 43070088
Télefono: 3173028338

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

553

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491548
FECHA: 30-05-2023 11:30
CAJERO: NATALY HERRERA GALLO
VENDEDOR: ANA ROSA VASQUEZ MARTINEZ
SECUENCIA: 273316

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS
16,857 1 0 0 16,857

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	16,857
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	16,857

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	16,857
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	16,857	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3644-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

Jorge Durango dV

DATOS DEL CLIENTE CC 32498232
cel 3164152598

DURANGO DE VELEZ AMPARO DEL SOCORRO
CC 32498232
CR 32 # 27B - 2 CS 3129 MZ-B BALUARTE D
E SAN DIEGO
TELEFONO: 5827005

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MÉDI GENERAL

555

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Amparo del S Duque dV identificado con cédula número 32498252 en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Amparo del S Duque dV

FECHA 30 de Mayo 2023.

30-5

OBSERVACION:

556

No. de Orden
3644

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	AMPARO DEL SOCORRO DURANGO DE VELEZ	Documento	32498232
No. Carné	8273356 - C	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	CARRERA 32 N- 27B-02 LOMA DEL INDIO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 50
EUTIROX® 75 MCG CAJA POR 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SÓDICA 75MCG	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
3 TABLETA	ORAL	CADA SEMANA	60

suspender el eutirox de 25 ugr e inciar el de 75 ug , continuar el de 50 como esta

Nombre Funcionario:	JOSE ANTONIO VELEZ BERMUDEZ

Recibido Por:

Firma: Amparo V.
Documento: 32498232
Télefono: 5827005

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3644

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	AMPARO DEL SOCORRO DURANGO DE VELEZ	Documento	32498232
No. Carné	8273356 - C	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	CARRERA 32 N- 27B-02 LOMA DEL INDIO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 50
EUTIROX® 75 MCG CAJA POR 25 TABLETAS	LEVOTIROXINA SÓDICA 75MCG	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
3 TABLETA	ORAL	CADA SEMANA	60

suspender el eutirox de 25 ugr e inciar el de 75 ug , continuar el de 50 como esta

Nombre Funcionario:	JOSE ANTONIO VELEZ BERMUDEZ

Recibido Por:

Firma:
Documento:
Télefono:

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491549
FECHA: 30-05-2023 11:56
CAJERO: NATALY HERRERA GALLO
VENDEDOR: ANA ROSA VASQUEZ MARTINEZ
SECUENCIA: 27[illegible]320

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

669510-DOLEX FORTE INST TABLETAS 500MG/65 MG CAJA X 48 UNDS
59,946 2 24 0 149,865

115109-LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 150 UNDS
34,930 1 30 0 41,916

682633-COLCHICINA WINTHROP INST. TABLETAS 0.5 MG CAJA X 40 UNDS
4,286 4 20 0 19,287

115100-ESZOPICLONA (ISOKLON) INST. RG TABLETAS 3 MG CAJA X 14 UNDS
26,595 6 0 0 159,570

682375-CARDIOASPIRINA INST. TABLETAS 100 MG X 30 UNDS
34,071 3 0 0 102,213

132573-OMEPRAZOL GENFAR INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 10 UNDS
2,000 9 0 0 18,000

132732-SERTRALINA GENFAR INST. TABLETAS 100 MG CAJA X 10 UNDS
1,986 9 0 0 17,874

662001-LYRICA INST. (RG) CAPSULAS 75 MG-CAJA X 30 UNDS
46,282 3 0 0 138,846

683006-WINADEINE INST. TABLETAS 325/8MG CAJA X 100 UNDS
20,533 0 60 0 12,320

683071-CALCIBON D INST. TABLETAS 800 U.I CAJA X 30 UNDS
37,242 3 0 0 111,726

559

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 100 MCG CAJ A X 50 UNDS

9,714	2	0	0	19,428

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	791,045
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	791,045

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	791,045
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	791,045	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3599-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

LOPEZ VANEGAS MARIA LADY MARGUEVITE
CC 21363624
CL 3 S # 53 - 20
TELEFONO: 2550310

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION:

8299267
2550310

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL
REGIONAL ANTIOQUIA
Certificación recibo a satisfacción

Yo Alvaro Munoz Jimo identificado con cédula número 8299267, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la [illegible] adulterados sus

No. de Orden 3599

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA LADY MARGUEVITE LOPEZ VANEGAS	Documento	21363624
No. Carné	8299367 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CLL 3 SUR 53-20 MEDELLIN RODEO SUR GUAYABAL		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	1
SICCAFLUID 0.25% GO FCOX10G	POLIACRILICO ACIDO 2.5mcg GO	FRASCO	UN	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 8 HORAS	90

Aplicar una gota en cada ojo 3 veces al día, SOLO POR NECESIDAD.

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	120
DOLEX FORTE NF OPTIZORB 500/65MG CJX48TN	ACETAMINOFEN 500MGCAFEINA 65MG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 8 HORAS	90

Tomar una cada 8 horas, SOLO POR DOLOR

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	180
LOSARTAN 50MG X 30TAB	LOSARTAN POTASICO 50MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO OCH	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	90

Tomar una cada 12 horas

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	180
COLCHICINA 0.5mg TAB CJX300TAB	COLCHICINA	TABLETAS	CIENTO OCH	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	90

Tomar una cada 12 horas

Nombre Funcionario:	WILLIAM DE JESUS MUNOZ PINO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

GTH-F-005 V.01

Fecha de vencimiento: 13/06/23

561

No. de Orden 3599

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	MARIA LADY MARGUEVITE LOPEZ VANEGAS	Documento	21363624
No. Carné	8299367 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CLL 3 SUR 53-20 MEDELLIN RODEO SUR GUAYABAL		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	1
SICCAFLUID 0.25% GO FCOX10G	POLIACRILICO ACIDO 2.5mcg GO	FRASCO	UN	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 8 HORAS	90

Aplicar una gota en cada ojo 3 veces al día, SOLO POR NECESIDAD.

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	120
DOLEX FORTE NF OPTIZORB 500/65MG CJX48TN	ACETAMINOFEN 500MGCAFEINA 65MG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 8 HORAS	90

Tomar una cada 8 horas, SOLO POR DOLOR

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	180
LOSARTAN 50MG X 30TAB	LOSARTAN POTASICO 50MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO OCH	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	90

Tomar una cada 12 horas

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	180
COLCHICINA 0.5mg TAB CJX300TAB	COLCHICINA	TABLETAS	CIENTO OCH	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	90

Tomar una cada 12 horas

Nombre Funcionario:	WILLIAM DE JESUS MUNOZ PINO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

GTH-F-005 V.01

Fecha de vencimiento: 13/06/23

No. de Orden
3599

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA LADY MARGUEVITE LOPEZ VANEGAS	Documento	21363624
No. Carné	8299367 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CLL 3 SUR 53-20 MEDELLIN RODEO SUR GUAYABAL		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	90
ISOKLON 3MG CJX14TAB	ESZOPICLONA 3MG Tableta Recubierta	TABLETAS	NOVENTA	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una cada noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	90
CARDIOASPIRINA 100MG CJX30TAB	ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG Tableta de liberación	TABLETAS	NOVENTA	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una diairia

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	90
OMEPRAZOL 20MG CJX30CAP	OMEPRAZOL 20MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	NOVENTA	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una diaria 10 minutos antes del desayuno

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	90
SERTRALINA 100MG CJX10TAB	SERTRALINA CLORHIDRATO 100MG Tableta Recubierta	TABLETAS	NOVENTA	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una diaria en la mañana

Nombre Funcionario:	WILLIAM DE JESUS MUNOZ PINO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 8299367
Télefono: 2550310

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3599

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA LADY MARGUEVITE LOPEZ VANEGAS	Documento	21363624
No. Carné	8299367 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CLL 3 SUR 53-20 MEDELLIN RODEO SUR GUAYABAL		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	90
ISOKLON 3MG CJX14TAB	ESZOPICLONA 3MG Tableta Recubierta	TABLETAS	NOVENTA	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una cada noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	90
CARDIOASPIRINA 100MG CJX30TAB	ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG Tableta de liberación	TABLETAS	NOVENTA	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una diairia

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	90
OMEPRAZOL 20MG CJX30CAP	OMEPRAZOL 20MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	NOVENTA	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una diaria 10 minutos antes del desayuno

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	90
SERTRALINA 100MG CJX10TAB	SERTRALINA CLORHIDRATO 100MG Tableta Recubierta	TABLETAS	NOVENTA	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una diaria en la mañana

Nombre Funcionario:	WILLIAM DE JESUS MUNOZ PINO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3599

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA LADY MARGUEVITE LOPEZ VANEGAS	Documento	21363624
No. Carné	8299367 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CLL 3 SUR 53-20 MEDELLIN RODEO SUR GUAYABAL		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
LYRICA 75 MG CJX30CAP	PREGABALINA 75MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una diaria

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
WINADEINE 325mg/8mg TAB CJX10TAB	ACETAMINOFEN 325MGCODEINA FOSFATO	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una diaria SOLO POR DOLOR

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
CALCIBON D 800UI TNR FCOX60 TAB	CALCIO CITRATO VITAMINA D3	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una diaria

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
EUTIROX® 100 MCG CAJA POR 30 TABLETAS	LEVOTIROXINA SÓDICA 100MCG	TABLETAS	NOVENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	90

Tomar una diaria, 1 hora antes del desayuno

Nombre Funcionario:	WILLIAM DE JESUS MUNOZ PINO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3599

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario: MARIA LADY MARGUEVITE LOPEZ VANEGAS | Documento: 21363624
No. Carné: 8299367 - C | Fecha autorización: 29/05/23
Dirección: CLL 3 SUR 53-20 MEDELLIN RODEO SUR GUAYABAL
Regional: ANTIOQUIA | Vigencia: 2023

Medicamentos: LYRICA 75 MG CJX30CAP | Molécula: PREGABALINA 75MG Cápsula de cubierta dura | Tipo: CÁPSULA | Total 90: NOVENTA
Dosis: 1 CÁPSULA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 90
Tomar una diaria

Medicamentos: WINADEINE 325mg/8mg TAB CJX10TAB | Molécula: ACETAMINOFEN 325MGCODEINA FOSFATO | Tipo: TABLETAS | Total 60: SESENTA
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 90
Tomar una diaria SOLO POR DOLOR

Medicamentos: CALCIBON D 800UI TNR FCOX60 TAB | Molécula: CALCIO CITRATO VITAMINA D3 | Tipo: TABLETAS | Total 90: NOVENTA
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 90
Tomar una diaria

Medicamentos: EUTIROX® 100 MCG CAJA POR 30 TABLETAS | Molécula: LEVOTIROXINA SÓDICA 100MCG | Tipo: TABLETAS | Total 90: NOVENTA
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 90
Tomar una diaria, 1 hora antes del desayuno

Nombre Funcionario: WILLIAM DE JESUS MUNOZ PINO
WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 98 [illegible] 64
Télefono: 2552910

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

563

No. de Orden 3599

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA LADY MARGUEVITE LOPEZ VANEGAS	Documento	21363624
No. Carné	8299367 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CLL 3 SUR 53-20 MEDELLIN RODEO SUR GUAYABAL		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Nombre Funcionario:	WILLIAM DE JESUS MUNOZ PINO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3599

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA LADY MARGUEVITE LOPEZ VANEGAS	Documento	21363624
No. Carné	8299367 - C	Fecha autorización	29/05/23
Dirección	CLL 3 SUR 53-20 MEDELLIN RODEO SUR GUAYABAL		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Nombre Funcionario:	WILLIAM DE JESUS MUNOZ PINO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 13/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491550
FECHA: 30-05-2023 12:11
CAJERO: NATALY HERRERA GALLO
VENDEDOR: ANA ROSA VASQUEZ MARTINEZ
SECUENCIA: 273323

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115700-SATOREN INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 30 UNDS
182,100 2 0 0 364,200

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	364,200
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	364,200

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	364,200
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	364,200	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3634-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE 4307687. 317502 8338.
CAMARAZA SANCHEZ MARIA TERESA
CC 324122370
CR 74D # 75 - 19 AP 604 PILARICA
TELEFONO: 2647278

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Elizabeth Sánchez identificado con cédula número 1020706827, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA _____

FECHA 30-05-23

566.

OBSERVACION:

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

Versión: 01

Código: GTH-F-005

Beneficiario
MARIA TERESA CAMARAZA

CC . 324122370

Fecha 30 05 2023

	Cantidad
LOSARTAN 50 MGR TABLETA (SATOREN) VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA DESPUES DEL DESAYUNO	**60 sesenta**
PARA 2 MESES	

Firma y Sello del Médico

3634

B200L
4207687.
3175028338.

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491551
FECHA: 30-05-2023 15:07
CAJERO: NATALY HERRERA GALLO
VENDEDOR: NATALY HERRERA GALLO
SECUENCIA: 273353

CODIGO-NOMBRE	V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
117000-ADOREM PLUS INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 100 UNDS	39,285	0	60	0	23,571
118400-LEXAPRO INST. COMPRIMIDOS 10 MG CA JA X 14 UNDS	42,205	10	0	0	422,050

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	445,621
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	445,621

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	445,621
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	445,621	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3640-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE Doneiva Ospina C
3947326 28
Tel: 3006542580

OSPINA DE OSPINA MARIA GRACIELA
CC 22092928
CR 81 # 49B - 58 LOS COLORES
TELEFONO: 4214637

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

569

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Donely Osuna Ospina identificado con cédula número 39432823, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Donely Osuna

FECHA 30/05/23

OBSERVACION:

MEDI.GENERAL
ESPECIALIDAD

520

No. de Orden
3640

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA GRACIELA OSPINA DE OSPINA	Documento	22092928
No. Carné	15424909 - A	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	CRA 74 NRO 53- 55 APTO 701 LOS COLORES		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ADOREM PLUS 500/50 MG CJx100TAB	ACETAMINOFEN+CAFEINA Anhidra (500+50)MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 al dia en caso de dolor

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 140
LEXAPRO 10MG CJX28TAB	ESCITALOPRAM OXALATO 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO CUA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 al dia

Nombre Funcionario:	LUIS ALBERTO OSPINA OSPINA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 1943268 28
Télefono: 3006542580

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3640

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	MARIA GRACIELA OSPINA DE OSPINA	Documento	22092928
No. Carné	15424909 - A	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	CRA 74 NRO 53- 55 APTO 701 LOS COLORES		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ADOREM PLUS 500/50 MG CJx100TAB	ACETAMINOFEN+CAFEINA Anhidra (500+50)MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 al dia en caso de dolor

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 140
LEXAPRO 10MG CJX28TAB	ESCITALOPRAM OXALATO 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO CUA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 al dia

Nombre Funcionario:	LUIS ALBERTO OSPINA OSPINA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 1943268 28
Télefono: 3006542580

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491552
FECHA: 30-05-2023 15:17
CAJERO: LIA SORANY PALACIOS VEGA
VENDEDOR: LIA SORANY PALACIOS VEGA
SECUENCIA: 273355

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

132095-ESOMEPRAZOL GENFAR INST. TABLETAS
40 MG CAJA X 450 UNDS
72,630 0 120 0 19,368

258289-HIDROXIDO ALUM.MAGNES.SIMET SUSPEN
SION FRASCO 150 ML
16,168 1 0 0 16,168

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	35,536
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	35,536

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	35,536
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	35,536	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3658-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1
Maria Paula Garcia Naranjo
CC1013257259 cel: 3001539099

DATOS DEL CLIENTE

GARCIA NARANJO SANTIAGO
CC 1013261620
CR 15 # 46 - 28 BUENOS AIRES
TELEFONO: 2146802

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo María Paula García N. identificado con cédula número 1013257259, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA _____

FECHA 30/05/23

OBSERVACION:

MEDI.GENERAL
ESPECIALIDAD
BUENO ARIZA WENDY LAURA

DATOS DEL MEDICO

67A.

No. de Orden
3658

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	SANTIAGO GARCIA NARANJO	Documento	1013261620
No. Carné	19376346 - H	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	CRA 15 46-28 Buenos Aires		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
ESOMEPRAZOL 40MG CJX10TAB	ESOMEPRAZOL MAGNESIO TRIHID 40MG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

Tomar una tableta cada 12 horas por DOS MESES

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
HIDROXIDO ALU-MG-SIME 4/4/0.4% SSN	MAGNESIO HIDROXIDO ALUMINIO HIDROXIDO	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
10 c.c.	ORAL	CADA 8 HORAS	3

Tomar 10 cc con cada comida a las 8:00, 12:30 y 18:00 h por 3 días continuos.

Nombre Funcionario:	JOSE ANTONIO GARCIA PACHON

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma:
Documento: 1013257259
Télefono: 3001539097

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3658

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	SANTIAGO GARCIA NARANJO	Documento	1013261620
No. Carné	19376346 - H	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	CRA 15 46-28 Buenos Aires		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
ESOMEPRAZOL 40MG CJX10TAB	ESOMEPRAZOL MAGNESIO TRIHID 40MG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

Tomar una tableta cada 12 horas por DOS MESES

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
HIDROXIDO ALU-MG-SIME 4/4/0.4% SSN	MAGNESIO HIDROXIDO ALUMINIO HIDROXIDO	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
10 c.c.	ORAL	CADA 8 HORAS	3

Tomar 10 cc con cada comida a las 8:00, 12:30 y 18:00 h por 3 días continuos.

Nombre Funcionario:	JOSE ANTONIO GARCIA PACHON

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma:
Documento: 1013257259
Télefono: 3001539097

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

55

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491553
FECHA: 30-05-2023 15:24
CAJERO: NATALY HERRERA GALLO
VENDEDOR: NATALY HERRERA GALLO
SECUENCIA: 273356

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

662001-LYRICA INST. (RG) CAPSULAS 75 MG C AJA X 30 UNDS
46,282 2 0 0 92,564

249461-LYRICA (RG) CAPSULAS 25 MG CAJA X 30 UNDS
15,426 2 0 0 30,852

600203-FINASPROS INST. 5 MG. 30 TBS.
281,250 2 0 0 562,500

682732-TRITTICO AC INST. 150 MG X 20 TABL ETAS
85,333 3 0 0 255,999

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	941,915
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	941,915

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	941,915
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	941,915	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3641-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

Doneli Ospm · Ospm

DATOS DEL CLIENTE 3943628
tel: 3006542580

OSPINA NARANJO MARCO TULIO
CC 758186
CR 81 # 49F - 58

577

598

TELEFONO: 2053675

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION:

SENA

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Daniel Esteban Ospina O identificado con cédula número 1039386281 en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pastaur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA Daniel Ospina O

FECHA 30/05/23

No. de Orden 3641

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARCO TULIO OSPINA NARANJO	Documento	758186
No. Carné	15424909 - B	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	CRA 74 NRO 53- 55 APTO 701 LOS COLORES		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
LYRICA 75 MG CJX30CAP	PREGABALINA 75MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en la noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
LYRICA 25mg CDR CJX30CAP	PREGABALINA	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en la mañana

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
FINASPROS 5MG CJX30TAB	FINASTERIDE 5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 tableta diariamente

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
TRITTICO AC 150mg TLP CJX20TLP	TRAZODONA CLORHIDRATO	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en la noche

Nombre Funcionario:	LUIS ALBERTO OSPINA OSPINA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 39432628
Télefono: 3006542580

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 3641

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARCO TULIO OSPINA NARANJO	Documento	758186
No. Carné	15424909 - B	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	CRA 74 NRO 53- 55 APTO 701 LOS COLORES		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
LYRICA 75 MG CJX30CAP	PREGABALINA 75MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en la noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
LYRICA 25mg CDR CJX30CAP	PREGABALINA	CÁPSULA	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 CÁPSULA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en la mañana

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
FINASPROS 5MG CJX30TAB	FINASTERIDE 5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 tableta diariamente

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
TRITTICO AC 150mg TLP CJX20TLP	TRAZODONA CLORHIDRATO	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 en la noche

Nombre Funcionario:	LUIS ALBERTO OSPINA OSPINA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 39432628
Télefono: 3006542580

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491554
FECHA: 30-05-2023 17:09
CAJERO: LIA SORANY PALACIOS VEGA
VENDEDOR: LIA SORANY PALACIOS VEGA
SECUENCIA: 273371

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

327191-FACETIX SUAVE (RG) TABLETAS 2/0.03 MG CAJA X 28 UNDS
9,166 2 0 0 18,332

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	18,332
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	18,332

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	18,332
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	18,332	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3655-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

ARANGO RUIZ YICEL
CC 1018228827
CL 112 # 64D - 5 SEGUNDO PISO BOYACA L AS BRISAS
TELEFONO: 2736984

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD

581

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Abel Dario Arango M. identificado con cédula número 71622437, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA _____

FECHA 30/05/2023

682

OBSERVACION: 71.2243698 30/05/2023 CC 71622437

No. de Orden
3655

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	YICEL ARANGO RUIZ	Documento	1018228827
No. Carné	71622437 - D	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	CALLE 112 NRO 64D 05 INT 201 BOYACA LAS BRISAS		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 56
FACETIX SUAVE 2/0.30MG CJX28TR	CIPROTERONA acetato 2MG ETINILESTRADIOL 0.30MG TR	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 diariamente

Nombre Funcionario:	ABEL DARIO ARANGO MEJIA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 71622437
Télefono: 2336984

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

383

No. de Orden
3655

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	YICEL ARANGO RUIZ	Documento	1018228827
No. Carné	71622437 - D	Fecha autorización	30/05/23
Dirección	CALLE 112 NRO 64D 05 INT 201 BOYACA LAS BRISAS		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 56
FACETIX SUAVE 2/0.30MG CJX28TR	CIPROTERONA acetato 2MG ETINILESTRADIOL 0.30MG TR	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 diariamente

Nombre Funcionario:	ABEL DARIO ARANGO MEJIA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 71622437
Télefono: 2336984

Fecha de vencimiento: 14/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491555
FECHA: 31-05-2023 11:52
CAJERO: NATALY HERRERA GALLO
VENDEDOR: ANA ROSA VASQUEZ MARTINEZ
SECUENCIA: 273403

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

669510-DOLEX FORTE INST TABLETAS 500MG/65 MG CAJA X 48 UNDS
59,946 1 12 0 74,933

682375-CARDIOASPIRINA INST. TABLETAS 100 MG X 30 UNDS
34,071 2 0 0 68,142

115101-HIDROCLOROTIAZIDA MK INST. TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS
8,570 0 60 0 1,714

138526-NEXIUM COMPRIMIDOS 40 MG CAJA X 28 UNDS
242,229 1 0 0 242,229

600762-SERETIDE DISKUS INST.(RG) POLVO PARA INHALACION 50/250 MCG CAJA 60 DOSIS
57,857 2 0 0 115,714

115148-AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 150 UNDS
31,500 0 60 0 12,600

115131-IRBESARTAN MK (RG) INST. TABLETAS 150 MG CAJA X 14 UNDS
9,632 4 0 0 38,528

100218-CIRCADIN INST. TABLETAS 2 MG CAJA X 30 UNDS
183,900 2 0 0 367,800

----------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	921,660
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	921,660

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CAMBIO: 0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	909,060	0
EXENTAS:	12,600	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3670-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

VASCO RUA MARIA VICTORIA
CC 32466862
CL 22 # 72 - 16 CS SAN BERNARDO
TELEFONO: 3433824

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

Carlos Anibal Marin
OBSERVACION: cc 8289691
3104281747

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Carlos Anibal Marin identificado con cédula número 8289691, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA _____

FECHA 31/05/23

No. de Orden 3670

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA VICTORIA VASCO RUA	Documento	32466862
No. Carné	8289691 - C	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	CALLE 22 NRO 72-16 BELEN SAN BERNARDO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
DOLEX FORTE NF OPTIZORB 500/65MG CJX48TN	A C E T A M I N O F E N 500MGCAFEINA 65MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA EN CASO D E DOLOR

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
CARDIOASPIRINA 100MG CJX30TAB	ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG Tableta de liberación	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG CJX30TAB	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
NEXIUM MUPS 40MG CJX14TLR	ESOMEPRAZOL MAGNESIO Trihid 40MG Tableta de	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	30

EN AYUINA S SI HAY SINTOMAS

Nombre Funcionario:	ANIBAL ALARCON CARLOS

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

GTH-F-005 V.01

Fecha de vencimiento: 15/06/23

Carlos Anibal Alarcon
cc 8289691
3104281747

No. de Orden 3670

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario: MARIA VICTORIA VASCO RUA | Documento: 32466862
No. Carné: 8289691 - C | Fecha autorización: 31/05/23
Dirección: CALLE 22 NRO 72-16 BELEN SAN BERNARDO
Regional: ANTIOQUIA | Vigencia: 2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
DOLEX FORTE NF OPTIZORB 500/65MG CJX48TN	A C E T A M I N O F E N 500MGCAFEINA 65MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	60

2 AL DIA EN CASO D E DOLOR

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
CARDIOASPIRINA 100MG CJX30TAB	ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG Tableta de liberación	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG CJX30TAB	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
NEXIUM MUPS 40MG CJX14TLR	ESOMEPRAZOL MAGNESIO Trihid 40MG Tableta de	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	30

EN AYUINA S SI HAY SINTOMAS

Nombre Funcionario: ANIBAL ALARCON CARLOS
GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96
Recibido Por:
Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____
GTH-F-005 V.01
Fecha de vencimiento: 15/06/23

No. de Orden 3670

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA VICTORIA VASCO RUA	Documento	32466862
No. Carné	8289691 - C	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	CALLE 22 NRO 72-16 BELEN SAN BERNARDO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
SERETIDE DISKUS 50+250µg PIO CJX60Dosis	SALMETEROL + FLUTICASONA Propionato 50+250µg PIO	FRASCO	DOS / 2

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 PUFF	INHALATORIA	CADA 12 HORAS	60

2 VECE SLA DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
AMLODIPINO 5MG CAJAX30TAB	AMLODIPINO BESILATO 5G	TABLETAS	SESENTA / 60

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK , 1 DIARIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
IRBESARTAN 150mg TAB CJX30TAB	IRBESARTAN 150mg Tabletas	TABLETAS	SESENTA / 60

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK , 1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
CIRCADIN 2MG TCP CJX30TAB	MELATONINA 2MG Tableta de liberación prolongada	TABLETAS	SESENTA / 60

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	ANIBAL ALARCON CARLOS

Gloria JL

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

Carlos Anibal Alarcon
cc 8289691
3104281747

No. de Orden 3670

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA VICTORIA VASCO RUA	Documento	32466862
No. Carné	8289691 - C	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	CALLE 22 NRO 72-16 BELEN SAN BERNARDO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
SERETIDE DISKUS 50+250µg PIO CJX60Dosis	SALMETEROL + FLUTICASONA Propionato 50+250µg PIO	FRASCO	DOS / 2

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 PUFF	INHALATORIA	CADA 12 HORAS	60

2 VECE SLA DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
AMLODIPINO 5MG CAJAX30TAB	AMLODIPINO BESILATO 5G	TABLETAS	SESENTA / 60

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK , 1 DIARIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
IRBESARTAN 150mg TAB CJX30TAB	IRBESARTAN 150mg Tabletas	TABLETAS	SESENTA / 60

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK , 1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
CIRCADIN 2MG TCP CJX30TAB	MELATONINA 2MG Tableta de liberación prolongada	TABLETAS	SESENTA / 60

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

1 EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	ANIBAL ALARCON CARLOS

Gloria JL

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: _____
Documento: _____
Télefono: _____

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

889

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491556
FECHA: 31-05-2023 13:47
CAJERO: LIA SORANY PALACIOS VEGA
VENDEDOR: LIA SORANY PALACIOS VEGA
SECUENCIA: 273421

CODIGO-NOMBRE V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
115101-FUROSEMIDA MK INST. TABLETAS 40 MG CAJA X 300 UNDS 14,143	0	60	0	2,829

---------[TOTALES DE FACTURA]----------

BRUTO:	2,829
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	2,829

----------[FORMAS DE PAGO]----------

CREDITO	2,829
CAMBIO:	0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	2,829	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 3719-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

FERNANDEZ DE URREA FANNY DE JESUS
CC 32422864
CR 31 # 44 - 40 BARRIO LA MILAGROSA APT 301
TELEFONO: 2211640

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Claudia Orrea F identificado con cédula número 43 505 077, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA

FECHA 31. 05. 2023

OBSERVACION:

31.05.2023
43 505 077

MEDI. GENERAL

590

No. de Orden
3719

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	FANNY DE JESUS FERNANDEZ DE URREA	Documento	32422864
No. Carné	8210301 - C	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	CRA 31 44-40 B. La Milagrosa		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
FUROSEMIDA 40MG CJX100TAB	FUROSEMIDA 40MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK , 1 EN LA MAÑANA

Nombre Funcionario:	RODRIGO URREA RAMIREZ

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 43505077
Télefono: 2216462

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3719

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	FANNY DE JESUS FERNANDEZ DE URREA	Documento	32422864
No. Carné	8210301 - C	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	CRA 31 44-40 B. La Milagrosa		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
FUROSEMIDA 40MG CJX100TAB	FUROSEMIDA 40MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

MK , 1 EN LA MAÑANA

Nombre Funcionario:	RODRIGO URREA RAMIREZ

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR SURAMERICANA
CARRERA 64 B # 49 B 9
TELEFONO: 2309198 -
MAIL: SURAMERICANA@PASTEUR.COM.CO

-Formato no valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E2491557
FECHA: 31-05-2023 15:36
CAJERO: LIA SORANY PALACIOS VEGA
VENDEDOR: LIA SORANY PALACIOS VEGA
SECUENCIA: 273430

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115508-FEMELLE 20 CD INST.(RG) TABLETAS C AJA X 28 UNDS
24,900 2 0 0 49,800

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 49,800
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 49,800

----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 49,800
CAMBIO: 0

---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 49,800 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 3738-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

Maria Jose Vasquez C

DATOS DEL CLIENTE 1047512138
Cel. 3006030696

VASQUEZ CANABAL MARIA JOSE
CC 1047512138
CR 74 # 53 - 118 TORRES DEL ESTADIO BL OQUE 1 AP 559
TELEFONO: 3006030696

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA

593

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo María José Vásquez Canabal identificado con cédula número 1097512138, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a la totalidad de la fórmula médica que me fue ordenada, en el tiempo estipulado de 72 horas y la fecha de vigencia está activa, así mismo no están adulterados sus empaques.

FIRMA M'asquez C.

FECHA 31-05-2023

OBSERVACION:

MEDI.GENERAL

SENA

No. de Orden
3738

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA JOSE VASQUEZ CANABAL	Documento	1047512138
No. Carné	33253065 - B	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	URB. VILLA ALEJANDRA CASA 138		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 56
FEMELLE20 CD CJX28TAB	DROSPIRENONA 3MGETINILESTRADIOL	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Tomar siempre a la misma hora por 28 días, y empezar de inmediato un nuevo cartón

Nombre Funcionario:	YUDIS CANABAL MORENO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma:
Documento: 1047512138
Télefono: 3006030696

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
3738

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	MARIA JOSE VASQUEZ CANABAL	Documento	1047512138
No. Carné	33253065 - B	Fecha autorización	31/05/23
Dirección	URB. VILLA ALEJANDRA CASA 138		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 56
FEMELLE20 CD CJX28TAB	DROSPIRENONA 3MGETINILESTRADIOL	TABLETAS	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	60

Tomar siempre a la misma hora por 28 días, y empezar de inmediato un nuevo cartón

Nombre Funcionario:	YUDIS CANABAL MORENO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 15/06/23

GTH-F-005 V.01

