Distribuidora Pasteur S.A.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

PASTEUR APARTADO	6664	#########	39295993	CARDIOASPIRINA INST. TABLETAS 100 MG X 30 UNDS	30	0	0	34.071
				NATRILIX SR (RG) TABLETAS 1.5 MG CAJA X 30 UNDS	90	0	0	33.555
				GENOPRAZOL CAP OMEPRAZOL 20 MG CAJA X 14 UNDS	90	0	0	160.059
				ATORVASTATINA MK TABLETAS 40 MG CAJA X 30 UNDS	90	0	0	90.771
				MILPAX SUSPENSION CHICLE FRASCO 150 ML	6	0	0	115.380
				CARDIOASPIRINA TABLETAS 100 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	112.594
				TRAYENTA COMPRIMIDOS 5 MG CAJA X 30 UNDS	90	0	0	416.529
				VALSARTAN MK CAPSULAS 80 MG CAJA X 30 UNDS	30	0	0	20.077
				VALSARTAN MK INST. (RG) TABLETAS 80 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	36.172
				SERETIDE (RG) 25/125 MCG INHALADOR 120 DOSIS	2	0	0	121.428
	Total 6664				548	0	0	1.140.636
PASTEUR PUERTO BERRIO	6422	#########	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	176	0	0	163.130
				NUEVID D3 INST. TABLETAS 7000UI CAJA X 12 UNDS	24	0	0	93.908
				TAMSULOSINA CLOPHIDRATO 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	44.844
	Total 6422				422	0	0	354.266
	6402	25/07/2023	21922693	DOLEX AVANZADO INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 16 UNDS	48	0	0	44.490
				ENALAPRIL MK INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 150 UNDS	30	0	0	3.514
				ASPIRINA TABLETAS 100 MG CAJA X 140 UNDS	56	0	0	24.543
				BISOPROLOL GENFAR TABLETAS 5 MG CAJA X 30 UNDS	30	0	0	19.216
				UREADERM INST. 15% CMA 60 GM	1	0	0	26.250
				ROSUVASTATINA GENFAR INST TABLETAS 40 MG CAJA X 30 UNDS	30	0	0	16.029
				SILK MEDIC ANTIMICOTICO 30 G CAJA	1	0	0	27.715
				EXELON 4.6 MG/24H (RG) PARCHE 9 MG CAJA X 30 UNDS	30	0	0	166.924
				DOLEX AVANZADO TABLETAS CAJA X 10 UNDS	10	0	0	9.862
				MILPAX SUSPENSION CEREZA FRASCO 360 ML	2	0	0	83.575
				REFRESH TEARS INST. SOLUCION OFTALMICA CAJA 15 ML	1	0	0	9.875
				ESPIRONOLACTONA GENFAR TABLETAS 25 MG CAJA X 20 UNDS	20	0	0	1.629
	Total 6402				259	0	0	433.622
	6423	25/07/2023	21922693	PAÑALES TENA SLIP ULTRA TALLA L BOLSA X 9 UNDS	27	15.777	83.037	98.814
	Total 6423				27	15.777	83.037	98.814
	6641	28/07/2023	21922693	LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 150 UNDS	30	0	0	6.986
				BAYCUTEN-N CREMA CAJA 20 G	1	0	0	24.666
				CROMUS INST. (RG) UNGUENTO 0.1% CAJA 30 G	1	0	0	56.157
	Total 6641				32	0	0	87.809
PASTEUR SAN FRANCISCO	6521	#########	21837354	FREEGEN INST. GEL 1 % CAJA 15 ML	3	0	0	37.500
	Total 6521				3	0	0	37.500
	6616	29/07/2023	39434289	STAFEN INST. CAPSULAS 135/10 MG CAJA X 30 UNDS	30	0	0	55.714
				FLEXTRIL C MSM (RG) INST. SOBRES PARA RECONSTITUCIÓN ORAL CAJA X 15 UNDS	30	0	0	96.000
				NEXIUM INST. COMPRIMIDOS 40 MG CAJA X 28 UNDS	28	0	0	242.229
				TRAMADOL GENFAR INST. SOLUCION ORAL 100 MG CAJA 10 ML	2	0	0	4.068
				ACETAMINOFEN MK INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 500 UNDS	180	0	0	33.172
	Total 6616				270	0	0	431.183
PASTEUR SURAMERICANA	6453	#########	40506045	DEFEROL CBG CÁPSULAS BLANDAS 2000 UI CAJA X 30 UNDS	60	0	0	73.648
	Total 6453				60	0	0	73.648
Total general					1.621	15.777	83.037	2.657.478

SENA REGIONAL ANTIOQUIA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL
08/08/2023

Items: 39
Medicamentos: 38
Usuarios: 6
No. Ordenes: 8
Pendientes Varios 14-31Jul23

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR APARTADO
CRA. 100 CALLE 103 LOCAL 118
TELEFONO: 6044441400 - 3160249492
MAIL: APARTADO@PASTEUR.COM.CO

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

N FACT ELECTRONICA: E3542218
FECHA: 29-07-2023 12:22
CAJERO: ERIKA DAYANA JIMENEZ ROJO
VENDEDOR: ERIKA DAYANA JIMENEZ ROJO
SECUENCIA: 1068301

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

100278-VALSARTAN MK INST. (RG) TABLETAS 8
0 MG CAJA X 30 UNDS
18,086 2 0 0 36,172

213379-VALSARTAN MK CAPSULAS 80 MG CAJA X
30 UNDS
20,077 1 0 0 20,077

555126-NATRILIX SR (RG) TABLETAS 1.5 MG C
AJA X 30 UNDS
11,185 3 0 0 33,555

213214-ATORVASTATINA MK TABLETAS 40 MG CA
JA X 30 UNDS
30,257 3 0 0 90,771

253782-TRAYENTA COMPRIMIDOS 5 MG CAJA X 3
0 UNDS
138,843 3 0 0 416,529

375750-SERETIDE (RG) 25/125 MCG INHALADOR
120 DOSIS
60,714 2 0 0 121,428

043090-CARDIOASPIRINA TABLETAS 100 MG CAJ
A X 30 UNDS
56,297 2 0 0 112,594

682375-CARDIOASPIRINA INST. TABLETAS 100
MG X 30 UNDS
34,071 1 0 0 34,071

107489-MILPAX SUSPENSION CHICLE FRASCO 15
0 ML
19,230 6 0 0 115,380

086272-GENOPRAZOL CAP OMEPRAZOL 20 MG CAJ

A X 14 UNDS
24,898 6 6 0 160,059

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

BRUTO:	1,140,636
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	1,140,636

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

CREDITO	1,140,636
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	1,140,636	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 6664
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

BUSTAMANTE AGUIRRE BERTHA ELENA
CC 39295993
CL 120A S # 116-6A N - 201
TELEFONO: 3128349409

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

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: Elena Bustamante
39295993

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Elena Bustamante identificado con cédula número 39295883, 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 Elena Bustamante

FECHA 29/07/23

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA

Nº 6664

Versión: 01

Código: GTH-F-005

Beneficiario
BERTA BUSTAMANTE AGUIRREA

CC 39295993

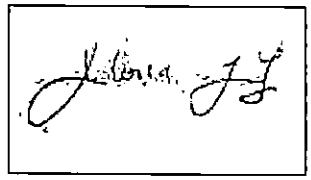
28 07 2023

LUGAR: MEDELLIN

VALSARTAN 80 MGR MK TABLETA	VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA DESPUES DEL DESAYUNO	90 NOVENTA
INDAPAMIDA 1.5 MGR TABLETA (NATRILIX SR)	VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA CON EL VALSARTAN	90 NOVENTA
ATORVASTATINA 40 MGR MK TABLETA	VIA ORAL,TOMAR 1 TABLETA EN LA NOCHE	90 NOVENTA
OMEPRAZOL 20 MGR (GENOPRAZOL)	VIA ORAL,TOMAR 1 EN AYUNAS	90 NOVENTA
LINAGLIPTINA 5 MGR TABLETA (TRAYENTA)	VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA AL DIA	90 NOVENTA
SALMETEROL 25/FLUTICASONA 125 INHALADOR (SERETIDE INHALADOR)	HACWER 1 PUFF EN LA MAÑANA USAR INHALOCAMARA	2 DOS
ASPIRINA 100 MG TABLETA (CARDIOASPIRINA)	VIA ORAL , TOMA R 1 TABLETA DIARIAMENTE	90 NOVENTA
ALGINATO DE NA Y BICARBONATO DE NA(MILPAX X 150 ML)	VIA ORAL , TOMAR 5 CENTIMETROS 2 VECES AL DIA	6 SEIS
	PARA 3 MESES	

Elena Bustamante
39295993

FIRMA Y SELLO MÉDICO



Elena Bustamante
39 29 5993

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: E395474
FECHA: 25-07-2023 14:35
CAJERO: WALTER RAFAEL LOPEZ GUTIERREZ
VENDEDOR: WALTER RAFAEL LOPEZ GUTIERREZ
SECUENCIA: 186510

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

134452-LOSARTAN GENFAR TABLETAS 50 MG CAJ
A X 30 UNDS
22,422 2 0 0 44,844

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 50 MCG CAJA
X 50 UNDS
8,428 2 0 0 16,856

169757-TAMSULOSINA CLORHIDRATO GENFAR CAP
SULAS 0.4 MG CAJA X 30 UNDS
16,500 2 0 0 33,000

100219-DOLEX AVANZADO INST. TABLETAS 500
MG CAJA X 16 UNDS
14,830 11 0 0 163,130

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:	354,266
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	354,266

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

CREDITO	354,266
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	354,266	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 6422
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:

SENA

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 25-01-2023

No. de Orden
6422

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	IVAN ESPINOSA null	Documento	3549593
No. Carné	43653042 - B	Fecha autorización	25/07/23
Dirección	CALLE 51 51 NRO 12-26		
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 24 HORAS	60	ENTREGADO

1 DIARIAMENTE

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	ENTREGADO

EN AYUNA S 1 TABELTA DE LUNES A VIERNES Y 2 TABELTAS SABADO Y DOMINGO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
TAMSULOSINA 0.4MG CJX30CAPS	TAMSULOSINA CLORHIDRATO 0.4MG Cápsula de liberación	CÁPSULA	SESENTA

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

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 180
DOLEX AVANZADO 500MG CJX16TAB	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TARRO	CIENTO OCH

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

3 AL DIA

Nombre Funcionario:	ANA MARIA ESPINOSA BURITICA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 43653042
Télefono: 3104618648

Fecha de vencimiento: 08/08/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
6422

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	IVAN ESPINOSA null	Documento	3549593
No. Carné	43653042 - B	Fecha autorización	25/07/23
Dirección	CALLE 51 51 NRO 12-26		
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 24 HORAS	60	

1 DIARIAMENTE

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	

EN AYUNA S 1 TABELTA DE LUNES A VIERNES Y 2 TABELTAS SABADO Y DOMINGO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
TAMSULOSINA 0.4MG CJX30CAPS	TAMSULOSINA CLORHIDRATO 0.4MG Cápsula de liberación	CÁPSULA	SESENTA

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

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 180
DOLEX AVANZADO 500MG CJX16TAB	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TARRO	CIENTO OCH

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

3 AL DIA

Nombre Funcionario:	ANA MARIA ESPINOSA BURITICA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 43653042
Télefono: 3104618648

Fecha de vencimiento: 08/08/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
6422

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	IVAN ESPINOSA null	Documento	3549593
No. Carné	43653042 - B	Fecha autorización	25/07/23
Dirección	CALLE 51 51 NRO 12-26		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 24
NUEVI D 7000UI TR CJX12TR	VITAMINA D3 7000UI Tableta Recubierta	CÁPSULA	VEINTICUATR

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

TOMAR 1 CAPSULA VIERNES , SABADO Y DOMINGO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
VITAMINA B-12 1 ML AMP CJ 25	CIANOCOBALAMINA 1MGML Solución inyectable	BLÍSTER	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 AMPOLLAS	INTRAMUSCULAR	CADA MES	60	ENTREGADO

EN CADERA INTRAMUSCULAR CADA MES

Nombre Funcionario:	ANA MARIA ESPINOSA BURITICA	Recibido Por:
GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES RM: 5-1607-96		Firma: Documento: 1036630[illegible] Télefono: 3104686[illegible]

Fecha de vencimiento: 08/08/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
6422

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	IVAN ESPINOSA null	Documento	3549593
No. Carné	43653042 - B	Fecha autorización	25/07/23
Dirección	CALLE 51 51 NRO 12-26		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 24
NUEVI D 7000UI TR CJX12TR	VITAMINA D3 7000UI Tableta Recubierta	CÁPSULA	VEINTICUATR

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

TOMAR 1 CAPSULA VIERNES , SABADO Y DOMINGO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
VITAMINA B-12 1 ML AMP CJ 25	CIANOCOBALAMINA 1MGML Solución inyectable	BLÍSTER	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 AMPOLLAS	INTRAMUSCULAR	CADA MES	60

EN CADERA INTRAMUSCULAR CADA MES

Nombre Funcionario:	ANA MARIA ESPINOSA BURITICA	Recibido Por:
GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES RM: 5-1607-96		Firma: Documento: 1036630[illegible] Télefono: 3104686[illegible]

Fecha de vencimiento: 08/08/23

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: E395475
FECHA: 25-07-2023 15:26
CAJERO: WALTER RAFAEL LOPEZ GUTIERREZ
VENDEDOR: WALTER RAFAEL LOPEZ GUTIERREZ
SECUENCIA: 186515

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115108-ENALAPRIL MK INST. TABLETAS 5 MG C AJA X 150 UNDS
17,571 0 30 0 3,514

169182-ESPIRONOLACTONA GENFAR TABLETAS 25 MG CAJA X 20 UNDS
1,629 1 0 0 1,629

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

121051-BISOPROLOL GENFAR TABLETAS 5 MG CA JA X 30 UNDS
19,216 1 0 0 19,216

132077-ROSUVASTATINA GENFAR INST. TABLETA S 40 MG CAJA X 30 UNDS
16,029 1 0 0 16,029

067051-EXELON 4.6 MG/24H (RG) PARCHE 9 MG CAJA X 30 UNDS
166,924 1 0 0 166,924

100219-DOLEX AVANZADO INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 16 UNDS
14,830 3 0 0 44,490

347132-DOLEX AVANZADO TABLETAS CAJA X 10 UNDS
9,862 1 0 0 9,862

600395-REFRESH TEARS INST. SOLUCION OFTAL MICA CAJA 15 ML
9,875 1 0 0 9,875

107490-MILPAX SUSPENSION CEREZA FRASCO 36 0 ML(PF)
41,788 2 0 14,749 83,575

600484-UREADERM INST. 15% CMA 60 GM
26,250 1 0 0 26,250

086728-SILK MEDIC ANTIMICOTICO 30 G CAJA
27,715 1 0 0 27,715

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

BRUTO:	448,371
DESCUENTO:	14,749
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	433,622

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

CREDITO	433,622
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	433,622	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 6402
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

GIL CAÑOLA LUZ MARIA
CC 21922693
CR 65E # 2 - 16 CASA BARRIO GUAYABAL MA
NZANARES
TELEFONO: 5876294

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

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: 43.650538 Luz Dany Rojas Gil

FECH

FIRMA Luz Dany Rojas

empaques.

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

Yo Luz Dany Rojas Gil identificado con cédula número 43.650538, 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

SENA

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

No. de Orden 6402

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ MARIA GIL CANOLA	Documento	21922693
No. Carné	15360761 - A	Fecha autorización	25/07/23
Dirección	BARRIO SAN FRANCISCO PTO. BERRIO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
ENALAPRIL 5MG CJX50TAB	ENALAPRIL MALEATO 5MG Tableta	TABLETAS	TREINTA

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

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 20
ESPIRONOLACTONA 25MG CJX20TAB	ESPIRONOLACTONA 25MG Tableta	TABLETAS	VEINTE

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

MEDIA EN LA MAÑANA

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	ENTREGADO

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
BISOPROLOL 5M CJX30TNR	BISOPROLOL FUMARATO 5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	TREINTA

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

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	CARLOS TULIO GIL

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 43650538
Télefono: 3243130015

Fecha de vencimiento: 09/08/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 6402

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	LUZ MARIA GIL CANOLA	Documento	21922693
No. Carné	15360761 - A	Fecha autorización	25/07/23
Dirección	BARRIO SAN FRANCISCO PTO. BERRIO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
ENALAPRIL 5MG CJX50TAB	ENALAPRIL MALEATO 5MG Tableta	TABLETAS	TREINTA

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

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 20
ESPIRONOLACTONA 25MG CJX20TAB	ESPIRONOLACTONA 25MG Tableta	TABLETAS	VEINTE

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

MEDIA EN LA MAÑANA

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	

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
BISOPROLOL 5M CJX30TNR	BISOPROLOL FUMARATO 5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	TREINTA

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

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	CARLOS TULIO GIL

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 43650538
Télefono: 3243130015

Fecha de vencimiento: 09/08/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
6402

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ MARIA GIL CANOLA	Documento	21922693
No. Carné	15360761 - A	Fecha autorización	25/07/23
Dirección	BARRIO SAN FRANCISCO PTO. BERRIO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
ROSUVASTATINA 40mg TNR CJX30 TNR	ROSUVASTATINA CALCICA	TABLETAS	TREINTA

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

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
EXELON 9MG PT CJX30PARCH	RIVASTIGMINA 9MG Parche	PARCHE	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 PARCHE	TRANSDÉRMICA	CADA 24 HORAS	30	ENTREGADO

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
DOLEX AVANZADO 500MG CJX16TAB	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 TABLETA	ORAL	CADA 12 HORAS	30	ENTREGADO

HASTA 2 AL DIA EN CASO DE DOLOR

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
REFRESH TEARS 5MG/ML SOLOFT FCOX15ML	CARBOXIMETILCELULOSA SODIO 5MGML SoluciónGotas	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 8 HORAS	30	ENTREGADO

FREEGEN SI ESTA AGOTADO

Nombre Funcionario:	CARLOS TULIO GIL

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 43650538
Télefono: 3243130015

Fecha de vencimiento: 09/08/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
6402

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	LUZ MARIA GIL CANOLA	Documento	21922693
No. Carné	15360761 - A	Fecha autorización	25/07/23
Dirección	BARRIO SAN FRANCISCO PTO. BERRIO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
ROSUVASTATINA 40mg TNR CJX30 TNR	ROSUVASTATINA CALCICA	TABLETAS	TREINTA

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

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
EXELON 9MG PT CJX30PARCH	RIVASTIGMINA 9MG Parche	PARCHE	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 PARCHE	TRANSDÉRMICA	CADA 24 HORAS	30	

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
DOLEX AVANZADO 500MG CJX16TAB	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

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

HASTA 2 AL DIA EN CASO DE DOLOR

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
REFRESH TEARS 5MG/ML SOLOFT FCOX15ML	CARBOXIMETILCELULOSA SODIO 5MGML SoluciónGotas	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 8 HORAS	30	

FREEGEN SI ESTA AGOTADO

Nombre Funcionario:	CARLOS TULIO GIL

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 43650538
Télefono: 324 313 00 15

Fecha de vencimiento: 09/08/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 6402

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ MARIA GIL CANOLA	Documento	21922693
No. Carné	15360761 - A	Fecha autorización	25/07/23
Dirección	BARRIO SAN FRANCISCO PTO. BERRIO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
MILPAX FCOX360ML CEREZA	BICARBONATO SODIO 26.7MGMLALGINATO SODIO	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
10 c.c.	ORAL	CADA 12 HORAS	30

2 VECES AL DIA SI HAY SINTOMAS

ENTREGADO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
UREADERM® 15%	UREA 15GR	TUBO	UN

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

EN LA NOCHE

ENTREGADO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
SILK-MEDIK GEL 1%CJX30G	TERBINAFINA CLORHIDRATO 10MG Gel	CAJA	UN

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

1 VEZ AL DIA

ENTREGADO

Nombre Funcionario:	CARLOS TULIO GIL

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 43 650 538
Télefono: 3243130015

Fecha de vencimiento: 09/08/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 6402

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	LUZ MARIA GIL CANOLA	Documento	21922693
No. Carné	15360761 - A	Fecha autorización	25/07/23
Dirección	BARRIO SAN FRANCISCO PTO. BERRIO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
MILPAX FCOX360ML CEREZA	BICARBONATO SODIO 26.7MGMLALGINATO SODIO	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
10 c.c.	ORAL	CADA 12 HORAS	30

2 VECES AL DIA SI HAY SINTOMAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
UREADERM® 15%	UREA 15GR	TUBO	UN

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

EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
SILK-MEDIK GEL 1%CJX30G	TERBINAFINA CLORHIDRATO 10MG Gel	CAJA	UN

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

1 VEZ AL DIA

Nombre Funcionario:	CARLOS TULIO GIL

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 43 650 538
Télefono: 3243130015

Fecha de vencimiento: 09/08/23

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: E395476
FECHA: 25-07-2023 15:37
CAJERO: WALTER RAFAEL LOPEZ GUTIERREZ
VENDEDOR: WALTER RAFAEL LOPEZ GUTIERREZ
SECUENCIA: 186516

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

323149-PA¬ALES TENA SLIP ULTRA TALLA L B
OLSA X 9 UNDS
32,938 3 0 0 98,814

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 83,037
DESCUENTO: 0
IVA: 15,777
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 98,814
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 98,814
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
IVA DE: 19 83,037 15,777
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 6423
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

GIL CA¬OLA LUZ MARIA
CC 21922693
CR 65E # 2 - 16 CASA BARRIO GUAYABAL MA
NZANARES
TELEFONO: 5876294

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

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL Luz Dary Rojo

43.650535

OBSERVACION:

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Luz Dary Rojas identificado con cédula número 43.650538, 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 Dary Rojas C.D

FECHA 25-07-2023

6423

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 LUZ MARIA GIL

Cedula . ***21922693***

Fecha 25 07 2023

R/	Cantidad
PAÑAL TELA SLIP TALLA L Para 1 en la noche ENTREGADO	30 TREINTA
FORMULA PARA 1 MES	

Firma y Sello del Médico

Luz Dary Rojas 64
43.650538

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: E395482
FECHA: 28-07-2023 13:55
CAJERO: WALTER RAFAEL LOPEZ GUTIERREZ
VENDEDOR: WALTER RAFAEL LOPEZ GUTIERREZ
SECUENCIA: 186663

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115109-LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 150 UNDS
34,930 0 30 0 6,986

116501-CROMUS INST. (RG) UNGUENTO 0.1% CA JA 30 G
56,157 1 0 0 56,157

043011-BAYCUTEN-N CREMA CAJA 20 G(PF)
24,666 1 0 4,353 24,666

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

BRUTO:	92,162
DESCUENTO:	4,353
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	87,809

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

CREDITO	87,809
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	87,809	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 6641
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

GIL CAÑOLA LUZ MARIA
CC 21922693
CR 65E # 2 - 16 CASA BARRIO GUAYABAL MA NZANARES
TELEFONO: 5876294

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

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: Lic Ocup Regional
43.650538

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Luz Dary Rojas Gil identificado con cédula número 43.650538, 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 Dary Rojas Gil

FECHA 28-07-2023

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
LUZ MARIA GIL CAÑOLA
No. Carné
15360761

Cédula
21922693

Fecha 28 07 2023

R/.		Cantidad
LOSARTAN 50 MGR TABLETA	**VIA ORAL , TOMAR 1 DIARIAMENTE**	**30 TREINTA** ENTREGADO
TACROLIMUS GEL (CROMUS)	**APLICAR EN LA NOCHE EN AREA AFECTADA**	**1 UNO** ENTREGADO
CLOTRIMAZOL/NEOMICINA /DEXAMETASONA (BAYCUTEN-N CREMA)	**APLICAR EN AREA AFECTADA 2 VECES AL DÍA**	**1 UNO** ENTREGADO
TRANSCRIPCION DE MEDICINA DOMICILIARIA		

Firma y Sello del Médico

Dra Dominga Rojas Cel
4355538

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: E238712
FECHA: 26-07-2023 13:48
CAJERO: LUZ STELLA HENAO MONTOYA
VENDEDOR: LUZ STELLA HENAO MONTOYA
SECUENCIA: 300316

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

118600-FREEGEN INST. GEL 1 % CAJA 15 ML
12,500 3 0 0 37,500

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 37,500
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 37,500
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 37,500
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 37,500 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: DOMICILIO 6521
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

TABARES DE VARGAS MARIA DE JESUS
CC 21837354
CL 8B # 14 - 37 DIVINO NI¥O LA CEJA
TELEFONO: 3206260376

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

DATOS DEL MEDICO X Ely Vad
X 39184085
LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD X 3206260376.
MEDI.GENERAL

OBSERVACION:

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Elcy Vargas T identificado con cédula número 39184085, 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 Elcy Vargas

FECHA Julio - 26 - 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
MARIA DE JESUS TABARES **Cédula 21837354**

No. Carné **Fecha 26 07 2023**

R/.	Cantidad
CARBOXIMETILCELULOS A 1 % GEL OFTALMICA (FREEGEN GEL) **APLICAR 1 GOTA EN CADA OJO 2 VECES AL DIA**	**3 TRES**
PARA 3 MESES	

Firma y Sello del Médico

#6521

X Ely Vanf.

X 39184085

X 320 826 03 76.

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: E238724
FECHA: 29-07-2023 09:06
CAJERO: JHONY ANDRHEY BETANCUR GALLEGO
VENDEDOR: JHONY ANDRHEY BETANCUR GALLEGO
SECUENCIA: 300524

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

132784-TRANADOL GENFAR INST. SOLUCION ORA
L 100 MG CAJA 10 ML
2,034 2 0 0 4,068

100278-ACETAMINOFEN MK INST. TABLETAS 500
MG CAJA X 500 UNDS
92,145 0 180 0 33,172

100218-FLEXTRIL C MSN (RG) INST. SOBRES P
ARA RECONSTITUCI"N ORAL CAJA X 15 UNDS
48,000 2 0 0 96,000

115500-STAFEN INST. CAPSULAS 135/10 MG CA
JA X 30 UNDS
55,714 1 0 0 55,714

115300-NEXIUM INST. COMPRIMIDOS 40 MG CAJ
A X 28 UNDS
242,229 1 0 0 242,229

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 431,183
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 431,183
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 431,183
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 431,183 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 6616 DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

*3148417683

DATOS DEL CLIENTE

MARTINEZ SANCHEZ MARTHA LUCIA
CC 39434289
VEDERA SAN LUIS
TELEFONO: 3148417683

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 * Martha Lucia Morales identificado con cédula número * 39434289, 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 * 29-07-23

OBSERVACION:

MEDI. GENERAL
ESPECIALIDAD
DOCNO HRIZH QENUY LHUMA

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA

Versión: 01

Código: GTH-F-005

Beneficiario
MARTHA LUCIA MARTINEZ SANCHEZ
No. Carné: 15421594

Cédula 39434289

Fecha 28 JULIO 2023

TRAMADOL 100 MG/ML SOLUCIÓN ORAL FRASCO POR 10 mL	VIA ORAL 3 GOTAS C/8 HORAS. Aumentar 1 gota cada 2 a 3 días de acuerdo con la fórmula original de ortopedia.	02 FCOS	DOS
ACETAMINOFEN 500MG Tableta (ACETAMINOFEN 500MG CJX20TAB)	VIA ORAL Tomar 2 juntas cada 8 horas si hay mucho dolor	180	CIENTO OCHENTA
FLEXTRIL® 1500 MG SOBRES (GLUCOSAMINA SULFATO CRISTALINA EQUIVALENTE A)	VIA ORAL Tomar 1 sobre cada día	30	TREINTA
STAFEN 135/10 MG CJX30CAP (COLINA FENOFIBRATO 135 MG ROSUVASTATINA)	VIA ORAL Tomar 1 CADA NOCHE	30	TREINTA
NEXIUM MUPS 40MG CJX28TLR (ESOMEPRAZOL MAGNESIO TRIHID 40MG)	VIA ORAL Tomar 1 diaria en ayunas	30	TREINTA

FORMULA PARA UN MES

Firma y Sello del Médico

WENDY BUENO ARIZA
RM 91-011607

#6616

***

X 39434289 Pago
X 3148417683

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: E2491914
FECHA: 25-07-2023 14:26
CAJERO: NATALY HERRERA GALLO
VENDEDOR: ANA ROSA VASQUEZ MARTINEZ
SECUENCIA: 276691

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

255433-DEFEROL CBG CAPSULAS BLANDAS 2000 UI CAJA X 30 UNDS
36,824 2 0 0 73,648

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

BRUTO:	73,648
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	73,648

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

CREDITO	73,648
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	73,648	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 6453-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

SALINAS DIAZ KELY YHOANA
CC 40506045
CR 12 # 16 - 34
TELEFONO: 3104933285

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 Alejandro Isaza identificado con cédula número 98490126, 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 2-08/23

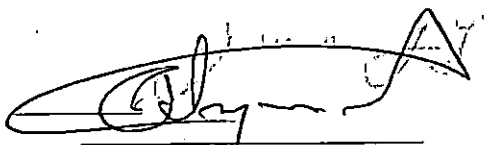
OBSERVACION:

11

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 KELLY YHOANA SALINAS DIAZ	**Cédula** 40506045	
	Fecha 25 07 2023	

R/.		**Cantidad**
VITAMINA D3 2000UI (DEFEROL)	VIA ORLA TOMAR 1 DESPUE S DEL DESAYUNO , ENTREEMPLAZO DE FARMA (ESTA A GOTADO)	**60** **SESENTA**
	PARA 2 MESES	



Firma y Sello del Médico

95489136

2/08/23

6453

Distribuidora Pasteur S.A.

SOMOS AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN 1366 DE NOV. 1 DE 1989
GRANDES CONTRIBUYENTES RESOLUCIÓN 2509 DE 1993
RETENEDORES DEL IVA - RESPONSABLES DE IVA - ACTIVIDAD ECONÓMICA 4773
NIT. 890.941.663-1

CALLE 49 No 57-35
VENTAS: 575 10 10
ADMINISTRACIÓN: 575 39 00
FAX: 231 53 72 A.A. 11070
MEDELLÍN-COLOMBIA
LLAME SIN COSTO AL: 01-8000-944955

NOTA CRÉDITO DE LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. 90242782

SRES: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE"SENA" REGIONAL ANTIOQUIA. **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE"SENA" REGIONAL ANTIOQUIA.**	TEL:5760000 EXT 42009# **COD POSTAL: 118**		
DIRECCIÓN: CL. 51 57-70	CIUDAD: MEDELLIN		

CÓDIGO CLIENTE	FECHA Y HORA NOTA		FECHA VENCIMIENTO	ZONA
899999034-1	**2023-08-14 15:54:25**		**2023-09-13**	**118**
NIT ó CC	FACTURA	FECHA FACTURA	VENDEDOR	**Página 1 de 1**
899999034-1	**400312825**	**2022-07-21**	**3025**	

No.	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	LOTE	CANTIDAD	U/M	PRECIO DE LISTA	DSCTO	PRECIO UNITARIO	IVA	%	TOTAL
1	S30535	GLOSAS JULIO/2023 FV400312825	0	1	UND	1,161,178.00	0.00	1,161,178.00	0.00	0.00	1,161,178.00
1											

CUFE: 17148059495bf3ee9c0e3df474ebc1ffb297021ae9f2d49559593b3a40a87f65709f2d993b30c4b93f9f1787a2645e22

CUDE:

OBSERVACION:
1

ACEPTADA COMPRADOR

FORMA DE PAGO: Crédito

MEDIO DE PAGO: Efectivo

FECHA Y HORA VALIDACIÓN DIAN: 2023-08-14 15:57:13

QR DIAN

TOTAL BRUTO	**1,161,178.00**
TOTAL DESCUENTO	**0.00**
SUBTOTAL	**1,161,178.00**
IVA 5%	**0.00**
IVA 19%	**0.00**
IMPTO AL CONSUMO	**0.00**
TOTAL	**$ 1,161,178.00**

SON: UN MILLON CIENTO SESENTA Y UN MIL CIENTO SETENTA Y OCHO PESOS

FIRMA Y SELLO

eFactura cadena. NIT: 890.930.534-0

Representación gráfica del documento electrónico según resolución 042 del 5 mayo de 2020