Distribuidora Pasteur S.A.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

3

pago #4

FARMACIA										
PASTEUR BELLO	11263	E333 - 4779	##########	32016291	REVLIMID (LENALIDOM) INST.(RG) TABLETAS 10 MG CAJA X 21 UNDS	42	0	0	32.937.522
	Total 11263					**42**	**0**	**0**	**32,937,522**
	11645	E333 - 4790	27/11/2023	32305173	EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS	100	0	0	33.800
					LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 150 UNDS	120	0	0	27.960
					ANORO ELLIPTA INHALADOR 62,5 MCG/25 MCG CAJA 30 DOSIS	2	0	0	346.994
					VENTILAN INST. (SALBUTAMOL) INHALADOR 100 MCG 200 DOSIS	1	0	0	13.438
					WELLBUTRIN XL (RG) TABLETAS 150 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	109.240
					ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	26.880
					HIDROCLOROTIAZIDA MK INST. TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS	60	0	0	1.980
	Total 11645					**403**	**0**	**0**	**559,292**
	11685	E333 - 4786	27/11/2023	43420315	LENZETTO SOLUCION TOPICA 1,53 MG CAJA X 1 UND	2	0	0	282.016
	Total 11685					**2**	**0**	**0**	**282,016**
	11686	E333 - 4787	27/11/2023	43420315	SOLOR REPAIR PROTECTOR SOLAR SPF 50+ TUBO 100 G	2	28.804	151.602	180.406
	Total 11686					**2**	**28.804**	**151.602**	**180.406**
	11761	E333 - 4836	29/11/2023	1036520730	RINAID(FUR.MOMETASONA) INST. SPRAY NASAL 0.05 % FRASCO 18 G	2	0	0	346.977
					FEXOFENADINA MK INST. JARABE 30 MG FRASCO 150 ML	2	0	0	80.741
	Total 11761					**4**	**0**	**0**	**427,718**
	11762	E333 - 4835	29/11/2023	21765969	DOLEX ACTIVE INST. CAPSULAS BLANDAS 500 MG CAJA X 10 UNDS	90	0	0	126.900
					ASPIRINA TABLETAS 100 MG CAJA X 140 UNDS	56	0	0	25.480
					ESOMEPRAZOL MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	103.900
					GLUCOPHAGE INST. TABLETAS 850 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	127.500
					ARTRODAR CAPSULAS 50 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	50.700
					DAFLON (RG) TABLETAS 1000 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	110.000
					LOSARTAN MK INST. TABLETAS 100 MG CAJA X 150 UNDS	60	0	0	37.600
	Total 11762					**446**	**0**	**0**	**582,180**
	11770	E333 - 4838	29/11/2023	43004753	DICLOFENACO GF INST. 1% GEL CAJA 50 G	1	0	0	5.635
					FEXOFENADINA COLMED INST. TABLETAS 120 MG CAJA X 10 UNDS	30	0	0	100.914
					TIZAFEN (ACETAM+TIZANID) INST. TABLETAS CAJA X 20 UNDS	20	0	0	17.340
	Total 11770					**51**	**0**	**0**	**123,889**
	11807	E333 - 4837	29/11/2023	32309153	EUTIROX INST. TABLETAS 50 MCG CAJA X 50 UNDS	50	0	0	8.450
					SEDORM INST. 7.5 MG. 20 TBS.	60	0	0	40.080
					ZALDIAR INST. (ACETAM+TRAMAD) TABLETAS 325/37,5MG CAJA X 20 UNDS	80	0	0	30.800
					DIOVAN INST. (RG) TABLETAS 80 MG CAJA X 28 UNDS	140	0	0	103.320
					GLUCOPHAGE INST. TABLETAS 850 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	127.500
					ESCITALOPRAM MK DEXAPRON INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 300 UNDS	30	0	0	28.680
					NATRILIX SR INST. TABLETAS 1.5 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	22.370
					MELATONINA CAPSULA 3 MG FRASCO X 120 UNDS	12	0	0	36.132
	Total 11807					**492**	**0**	**0**	**397,332**
	11811	E333 - 4834	29/11/2023	22075128	FREEGEN INST. GEL 1 % CAJA 15 ML	2	0	0	30.000
					EZETIMIBA/ATORVASTATINA MK TABLETAS 10/20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	286.020
					HIDROCLOROTIAZIDA MK INST. TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS	60	0	0	1.980
					EXFORGE INST.(RG) COMPRIMIDOS 5/160 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	96.370
					DEFEROL CBG (VITAMINA D3)INST. CAPSULAS BLANDAS 2000 UI CAJA X 60 UNDS	60	0	0	38.760
					FORTEO (CF) VIAL 250 MCG BOLSA 2.4 ML	1	0	0	1.190.237
					CALTRATE PLUS INST. TABLETAS 600 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	90.300
	Total 11811					**299**	**0**	**0**	**1,733,617**
	11843	E333 - 4853	30/11/2023	21835208	EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS	50	0	0	16.900
					EUTIROX INST. TABLETAS 50 MCG CAJA X 50 UNDS	100	0	0	16.900
					MEMANTINA MK (MODUALZ) INST.RG TABLETAS 10 MG CAJA X 300 UNDS	60	0	0	119.160
					PAÑALES TENA SLIP ULTRA TALLA L CAJA X 42 UNDS	252	166.734	877.548	1.044.282
					ATORVASTATINA GENFAR INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 100 UNDS	60	0	0	5.546
					COLCHIMEDIO INST. (COLCHICINA) TABLETAS 0.5 MG CAJA X 40 UNDS	80	0	0	51.760
					ACIDO FUSIDICO GENFAR INST. CREMA 2 % CAJA 15 G	2	0	0	16.592
					CARVEDILOL GENFAR INST. (RG) TABLETAS 12.5MG CAJA X 300 UNDS	120	0	0	66.000
					NIFEDIPINO INST. NOVAMED CAPSULA LP 30 MG CAJA X 300 UNDS	120	0	0	27.600
					DORZOPT GOTAS OFTALMICAS CAJA 6 ML	2	0	0	173.664
					OLOFTAL MK GOTAS 0.2 % CAJA 5 ML	2	0	0	193.458
	Total 11843					**848**	**166,734**	**877,548**	**1,731,862**
	11844	E333 - 4854	30/11/2023	22112951	PAÑALES TENA SLIP ULTRA TALLA L BOLSA X 9 UNDS	9	6.632	34.903	41.535
					PAÑALES TENA SLIP ULTRA TALLA L CAJA X 42 UNDS	168	111.156	585.032	696.188
					VENTILAN INST. (SALBUTAMOL) INHALADOR 100 MCG 200 DOSIS	2	0	0	26.876
					GABAPENTIN MK CAPSULAS 300 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	26.400
					TRAZODONA GENFAR INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 50 UNDS	120	0	0	11.520
					NIFEDIPINO INST. NOVAMED CAPSULA LP 30 MG CAJA X 300 UNDS	60	0	0	13.800
					SATOREN-H FORTE INST. TABLETAS 100/25 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	11.340
					SYMBICORT TURBUHALER (RG) INHALADOR 320/9 MCG CAJA 60 DOSIS	2	0	0	206.034
	Total 11844					**481**	**117,788**	**619,935**	**1,033,693**
	11854	E333 - 4852	30/11/2023	21607794	DOLEX ACTIVE INST. CAPSULAS BLANDAS 500 MG CAJA X 10 UNDS	120	0	0	169.200
					ASPIRINA TABLETAS 100 MG CAJA X 140 UNDS	56	0	0	25.480
					LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 150 UNDS	120	0	0	27.960
					JANUVIA (RG) TABLETAS 50 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	131.208
					CARVEDILOL GENFAR INST. (RG) TABLETAS 6.25 MG CAJA X 300 UNDS	120	0	0	33.000
	Total 11854					**472**	**0**	**0**	**386,848**
	11873	E333 - 4857	30/11/2023	39400162	DOLEX FORTE INST TABLETAS 500MG/65MG CAJA X 48 UNDS	96	0	0	142.560
					QUETIAPINA MK INST. (RG) TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS	60	0	0	31.020
					AMLODIPINO GENFAR INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 300 UNDS	60	0	0	2.400
					ATORVASTATINA GENFAR INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 100 UNDS	60	0	0	5.546
					NATRILIX SR (RG) TABLETAS 1.5 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	22.320
					ESCITALOPRAM MK DEXAPRON INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 300 UNDS	60	0	0	57.360
					MICARDIS (RG) COMPRIMIDOS 80 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	53.984
					EUTIROX TABLETAS 112 MCG CAJA X 50 UNDS	50	0	0	45.500
	Total 11873					**502**	**0**	**0**	**360,690**
PASTEUR ENVIGADO	11696	E328 - 7905	##########	37804861	ROSUVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 28 UNDS	28	0	0	146.244
					SYNTHROID INST. TABLETAS 25 MCG CAJA X 90 UNDS	90	0	0	70.830
	Total 11696					**118**	**0**	**0**	**217,074**
	11705	E328 - 7916	28/11/2023	32480975	LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 150 UNDS	60	0	0	13.980
					ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	26.880
					ASPIRINA TABLETAS 100 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	34.774
					BRONCHO-VAXOM INST.ADULTO CAPSULAS CAJA X 10 UNDS	10	0	0	142.670
					CALCITRIOL COLMED INST. CAPSULAS 0.5 MCG X 30 UNDS	60	0	0	12.900
	Total 11705					**246**	**0**	**0**	**231,204**
	11709	E328 - 7927	28/11/2023	32344964	EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS	50	0	0	16.900
					BIOCALCIUM-D EFERVESCEN. INST. POLVO CAJA X 30 UNDS	30	0	0	20.700
	Total 11709					**80**	**0**	**0**	**37,600**
	11723	E328 - 7926	28/11/2023	32483330	DOLEX ACTIVE INST. CAPSULAS BLANDAS 500 MG CAJA X 10 UNDS	120	0	0	169.200
					SERTRALINA MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	13.620
					TRILIPIX INST. RG (ACIDO FENO) CAPSULAS 135 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	403.680

Distribuidora Pasteur S.A.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

PUNTO DE VENTA	NUMERO ORDEN	PUNTO FACTURA	FECHA ENTREGA						SUBTOTAL DE VALOR TOTAL
ENVIGADO	Total 11723					240	0	0	586,500
	11739	E328 - 7921	28/11/2023	22124255	MYRBETRIC INST. (RG) 50 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	265,462
					ACIDO FOLICO ECAR INST. TABLETAS 1 MG CAJA X 600 UNDS	60	0	0	2,160
					++++CALCITRIOL COLMED INST. CAPSULAS 0.25 MCG X 30 UNDS	60	0	0	10,320
					RYTMONORM (PROPAFENONA)INST TABLETAS 150 MG CAJA X 30 UNDS	120	0	0	592,320
					DEFLAZACORT GENFAR INST. (RG) TABLETAS 6 MG CAJA X 10 UNDS	60	0	0	49,020
					ELIQUIS INST. (RG) (APIXABAN) TABLETAS 2.5 MG CAJA X 60 UNDS	120	0	0	465,120
	Total 11739					480	0	0	1,384,402
	11758	E328 - 7928	28/11/2023	21456011	LYRICA INST. (RG) CAPSULAS 75 MG CAJA X 30 UNDS	120	0	0	185,112
					TRIMEBUTINA LP MK INST. TABLETAS 300 MG CAJA X 10 UNDS	80	0	0	87,120
					AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 150 UNDS	60	0	0	14,160
					DULOXETINA MK (RG) CAPSULAS 30 MG CAJA X 7 UNDS	56	0	0	69,328
					DOLEX INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 200 UNDS	180	0	0	121,320
					VITAMINA B-12 1CC AMPOLLAS 1000 MCG CAJA X 1 UND	1	0	0	1,200
					ESOMEPRAZOL MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	103,800
					ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	26,880
					MYLANTA DOS SUSPENSION FRESA CAJA 240 ML	2	0	0	104,500
					MYLANTA DOS SUSPENSION MENTA CAJA 240 ML	6	0	0	310,704
		E328 - 7942	29/11/2023	21456011	TRIMEBUTINA LP MK INST. TABLETAS 300 MG CAJA X 10 UNDS	40	0	0	43,560
	Total 11758					665	0	0	1,067,684
	11797	E328 - 7930	28/11/2023	1142923040	FREEGEN INST. SOLUCION OFTALMICA 0.5 % FRASCO 15 ML	1	0	0	8,000
					NASONEX E.X SPRAY 0.05 % CAJA 18 G	1	0	0	173,486
					SECNIDAL COMPRIMIDOS 500 MG CAJA X 4 UNDS	4	0	0	49,900
		E328 - 7943	29/11/2023	1142923040	DESLORATADINA MK INST. TABLETAS 5 MG X 10 UNDS	60	0	0	106,680
	Total 11797					66	0	0	338,066
	11809	E328 - 7934	28/11/2023	42996760	DOLEX FORTE INST TABLETAS 500MG/65MG CAJA X 48 UNDS	64	0	0	95,040
					HIDROCLOROTIAZIDA MK INST. TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS	30	0	0	990
	Total 11809					94	0	0	96,030
	11812	E328 - 7933	28/11/2023	21799291	LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 150 UNDS	60	0	0	13,98
					ASPIRINA TABLETAS 100 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	33,99
					ATORVASTATINA MK TABLETAS 40 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	64,20
					CLOPIDOGREL (PLATEMAX) INST RG TABLETAS 75 CAJA X 30 UNDS	60	0	0	85,44
					PANTOPRAZOL COLMED INST. CAPSULAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	28,320
	Total 11812					296	0	0	225,932
	11822	E328 - 7936	28/11/2023	32425139	ESZOPICLONA (ISOKLON) INST. RG TABLETAS 3 MG CAJA X 14 UNDS	140	0	0	265,860
					ROSUVASTATINA MK INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 28 UNDS	28	0	0	45,976
					ESCITALOPRAM (IPRAN) INST. TABLETAS 10 MG X 30 UNDS	60	0	0	171,960
					DORIXINA RELAX INST. COMPRIMIDOS 125 MG/5 MG CAJA X 100 UNDS	60	0	0	104,040
					ENALAPRIL MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 150 UNDS	60	0	0	11,700
		E328 - 7944	29/11/2023	32425139	DOLEX FORTE INST TABLETAS 500MG/65MG CAJA X 48 UNDS	96	0	0	142,560
					ESOMEPRAZOL MK INST. TABLETAS 40 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	165,120
					BISACODILO HUMAX TABLETAS 5 MG CAJA X 100 UNDS	60	0	0	13,140
		E328 - 7986	30/11/2023	32425139	ROSUVASTATINA MK INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 28 UNDS	28	0	0	45,976
	Total 11822					592	0	0	966,332
	11859	E328 - 7952	29/11/2023	32330409	SINALGEN INST. TABLETA 5/325 MG CAJA X 90 UNDS	60	0	0	46,980
					PRISTIQ INST. RG (DESVENLAFAX) TABLETAS 50 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	77,510
					TRAVAD PIK INST. POLVO PARA RECONSTITUIR CAJA X 2 UNDS	2	0	0	76,647
					ZOPICLONA GENFAR TABLETAS 7.5 MG CAJA X 10 UNDS	60	0	0	35,280
	Total 11859					178	0	0	236,417
	11871	E328 - 7954	29/11/2023	32432705	AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 150 UNDS	60	0	0	14,160
					MOLTOBEN INST. (FLUOXETINA) CAPSULAS 20 MG CAJA X 20 UNDS	60	0	0	433,200
					GLUCOPHAGE INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	116,400
					SATOREN-H FORTE INST. TABLETAS 100/25 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	11,340
	Total 11871					240	0	0	575,100
	11878	E328 - 7956	29/11/2023	42965646	BETALOC ZOK (RG) COMPRIMIDOS 100 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	68,520
					AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 150 UNDS	60	0	0	14,160
					DOLEX INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 200 UNDS	120	0	0	80,880
					APROVEL RG (IRBESARTAN) INST. TABLETAS 300 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	77,064
					ESTEINE INST. (RG) OVULOS 3.5 MG CAJA X 6 UNDS	6	0	0	24,768
		E328 - 7963	29/11/2023	42965646	ESOZ CAPSULAS 40 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	113,160
	Total 11878					362	0	0	378,552
	11885	E328 - 7957	29/11/2023	32312593	DOLEX AVANZADO INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 16 UNDS	64	0	0	68,928
					NEXIUM INST. COMPRIMIDOS 20 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	78,174
					LIPOMEGA INST. CAPSULA 20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	320,8
					DESALEX INST TABLETAS 5 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	274,2
	Total 11885					240	0	0	742,1
	11887	E328 - 7955	29/11/2023	21700281	EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS	100	0	0	33,800
					AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 150 UNDS	60	0	0	14,160
					MICARDIS (RG) COMPRIMIDOS 40 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	26,992
					CARDIOASPIRINA INST. TABLETAS 100 MG X 30 UNDS	60	0	0	77,100
					CROMUS INST. (RG) UNGUENTO 0.1% CAJA 30 G	1	0	0	161,000
	Total 11887					277	0	0	313,052
	11935	E328 - 8000	30/11/2023	21355155	EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS	50	0	0	16,900
					EUTIROX INST. TABLETAS 50 MCG CAJA X 50 UNDS	50	0	0	8,450
					ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	26,880
					OLMETEC (RG) INST. OLMESARTAN TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	120	0	0	98,880
	Total 11935					280	0	0	151,110
	11937	E328 - 8004	30/11/2023	21376863	DOLEX FORTE INST TABLETAS 500MG/65MG CAJA X 48 UNDS	96	0	0	142,560
					AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 150 UNDS	60	0	0	14,160
					OMEPRAZOL GENFAR INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 10 UNDS	60	0	0	12,420
					VITAMINA B-12 1CC AMPOLLAS 1000 MCG CAJA X 1 UND	2	0	0	2,400
					CARVEDILOL GENFAR INST. (RG) TABLETAS 6.25 MG CAJA X 300 UNDS	120	0	0	33,000
					ACIDO FOLICO ECAR INST. TABLETAS 1 MG CAJA X 600 UNDS	60	0	0	2,160
					CARDIOASPIRINA INST. TABLETAS 100 MG X 30 UNDS	60	0	0	77,100
					TRAZODONA GENFAR INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 50 UNDS	120	0	0	11,520
					EUTIROX INST. 88 MCG. 50 TBS.	100	0	0	84,600
					++++CALCITRIOL COLMED INST. CAPSULAS 0.25 MCG X 30 UNDS	60	0	0	10,320
					ATORVASTATINA MK TABLETAS 40 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	64,200
					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	53,984
					GAVISCON SACHET CAJA X 12 UNDS	120	0	0	229,560
	Total 11937					1,034	0	0	760,354
FARMACIA PASTEUR ITAGUI	11436	E331 - 6684	#########	20982817	OZEMPIC (CF) (RG) INST. PLUMA PRELLENADA 1 MG CAJA X 1 UND	3	0	0	1,672,194
	Total 11436					3	0	0	1,672,194
	11652	E331 - 6686	28/11/2023	32327137	DIOVAN HCT INST. 160/12.5 MG COMPRIMIDOS X 28 UNDS	70	0	0	134,820
					LYRICA INST. (RG) CAPSULAS 75 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	92,556
					OMEPRAZOL GENFAR INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 10 UNDS	60	0	0	12,420
					DOLEX INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 200 UNDS	60	0	0	40,440

Distribuidora Pasteur S.A.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

PUNTO DE VENTA	NUMERO DOCUMENTO	NUMERO FACTURA	FECHA ENTREGA	CODIGO ARTICULO	NOMBRE PRODUCTO	Suma de ENTREGADO	Suma de IVA	Suma de BASE	Suma de VALOR TOTAL
ITAGUI	11652	E331 - 6686	28/11/2023	32327137	MOLTOBEN INST. (FLUOXETINA) CAPSULAS 20 MG CAJA X 20 UNDS	60	0	0	433.200
					MYRBETRIC INST. (RG) 50 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	265.462
					ASPIRINA TABLETAS 100 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	33.992
					DESLORATADINA MK INST. TABLETAS 5 MG X 10 UNDS	60	0	0	106.680
	Total 11652					486	0	0	1,119,570
	11664	E331 - 6736	29/11/2023	32526027	ENBREL SMARTCLIC (RG) INST. CARTUCHO 50 MG CAJA X 4 UNDS	4	0	0	3.225.164
					BIOCALCIUM-D EFERVESCEN. INST. POLVO CAJA X 30 UNDS	30	0	0	20.700
	Total 11664					34	0	0	3,245,864
	11666	E331 - 6691	28/11/2023	21997017	ELIQUIS INST. (RG) (APIXABAN) TABLETAS 5 MG CAJA X 60 UNDS	60	0	0	232.560
					LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 150 UNDS	30	0	0	6.990
					MEMANTINA MK (MODUALZ) INST.RG TABLETAS 10 MG CAJA X 300 UNDS	30	0	0	59.580
					DOLEX INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 200 UNDS	240	0	0	161.760
					ESPIRONOLACTONA GENFAR INST. TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS	30	0	0	3 360
					ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	26.880
					FUROSEMIDA GENFAR INST. TABLETAS 40 MG CAJA X 300 UNDS	60	0	0	1.920
					++++AMIODARONA MK INST. TABLETAS 200 MG CAJA X 30 UNDS	20	0	0	12.520
					CORBIS COMPRIMIDOS 5 MG CAJA X 30 UNDS	30	0	0	17.549
		E331 - 6739	29/11/2023	21997017	KEPPRA INST. (RG) TABLETAS 500 MG CAJA X 30 UNDS	180	0	0	244.500
	Total 11666					740	0	0	767,619
	11677	E331 - 6688	28/11/2023	22195986	TRELEGY ELLIPTA INST. INHALADOR 100MCG/62.5MCG/25MCG CAJA 30 DOSIS	2	0	0	539.774
					FUROSEMIDA GENFAR INST. TABLETAS 40 MG CAJA X 300 UNDS	60	0	0	1.920
					ESCITALOPRAM GENFAR INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	16.520
					IPRASYNT (IPRATROPIO) (RG) INHALADOR 20 MCG CAJA 200 DOSIS	2	0	0	36.164
					CARDIOASPIRINA INST. TABLETAS 100 MG X 30 UNDS	60	0	0	77.100
					METFORMINA MK INST. TABLETAS 850 MG CAJA X 300 UNDS	60	0	0	15.300
	Total 11677					240	0	0	686,778
	11712	E331 - 6697	28/11/2023	22129512	CARDIOASPIRINA INST. TABLETAS 100 MG X 30 UNDS	60	0	0	77.100
					++++CALCITRIOL COLMED INST. CAPSULAS 0.25 MCG X 30 UNDS	60	0	0	10.320
					ATORVASTATINA MK TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	26.880
					SATOREN INST. (LOSARTAN) TABLETAS 100 MG CAJA X 105 UNDS	45	0	0	294.075
		E331 - 6737	29/11/2023	22129512	SATOREN INST. (LOSARTAN) TABLETAS 100 MG CAJA X 105 UNDS	15	0	0	98.025
	Total 11712					240	0	0	506,400
	11718	E331 - 6695	28/11/2023	43062003	DOLEX FORTE INST TABLETAS 500MG/65MG CAJA X 48 UNDS	96	0	0	142.560
					STAFEN INST. CAPSULAS 135MG/20MG CAJA X 30 UNDS	90	0	0	623.070
					TELMISARTAN MK TABLETAS 80 MG CAJA X 30 UNDS	90	0	0	86.760
	Total 11718					276	0	0	852,390
	11722	E331 - 6698	28/11/2023	42762086	JARDIANCE INST. (RG) TABLETAS 25 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	513.000
					GLUCOPHAGE INST. TABLETAS 1000 MG CAJA X 30 UNDS	120	0	0	320.160
					TRULICITY (CF) (RG) JERINGA 0.75 MG CAJA 0.5 ML X 4	8	0	0	544.886
					ATORVASTATINA MK TABLETAS 40 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	64.200
					TIRILLAS GLUCOQUICK INST. (PRIMERA VEZ) CAJA X 50 UNDS	50	0	0	2
					DEFEROL CBG (VITAMINA D3)INST. CAPSULAS BLANDAS 2000 UI CAJA X 60 UNDS	120	0	0	77.520
	Total 11722					418	0	0	1,519,768
	11749	E331 - 6696	28/11/2023	42774885	LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 150 UNDS	120	0	0	27.960
					SEDORM INST. 7.5 MG. 20 TBS.	60	0	0	40.080
					HIDROCLOROTIAZIDA MK INST. TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS	60	0	0	1.980
					EZETIMIBE/SIMVASTAT.MK RG INST TABLETAS 10/20 MG CAJA X 14 UNDS	28	0	0	79.100
	Total 11749					268	0	0	149,120
	11767	E331 - 6741	29/11/2023	22201824	JANUVIA (RG) TABLETAS 50 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	131.208
					DULOXETINA MK (RG) CAPSULAS 30 MG CAJA X 7 UNDS	28	0	0	34.664
					MICARDIS (RG) COMPRIMIDOS 40 MG CAJA X 28 UNDS	140	0	0	67.480
					ATORVASTATINA MK TABLETAS 40 MG CAJA X 30 UNDS	30	0	0	32.100
	Total 11767					254	0	0	265,452
	11771	E331 - 6692	28/11/2023	32460854	EUTIROX INST. TABLETAS 50 MCG CAJA X 50 UNDS	100	0	0	16.900
					DULOXETINA MK (RG) CAPSULAS 30 MG CAJA X 7 UNDS	56	0	0	69.328
					SEDORM INST. 7.5 MG. 20 TBS.	60	0	0	40.080
					SYSTANE INST. GEL OFTALMICO CAJA 10 ML	1	0	0	52.760
	Total 11771					217	0	0	179,068
	11779	E331 - 6732	29/11/2023	32344944	BETALOC ZOK (RG) TABLETAS 50 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	34.260
					ZOPICLONA MK INST. TABLETAS 7.5 MG CAJA X 10 UNDS	20	0	0	5.860
					HIDROCLOROTIAZIDA MK INST. TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS	60	0	0	1.980
					XARELTO INST. (RG) RIVAROXAVAN COMPRIMIDOS 20 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	412.560
					IRBESARTAN MK (RG) INST. TABLETAS 150 MG CAJA X 14 UNDS	56	0	0	38.528
					WINADOL TABLETAS 500 MG CAJA X 100 UNDS	120	0	0	55.560
	Total 11779					376	0	0	548,748
	11781	E331 - 6726	29/11/2023	21554617	PROLIA (CF) (RG) INST. J.PRELLENADA 60 MG X 1 UND	1	0	0	626.975
	Total 11781					1	0	0	626,975
	11801	E331 - 6727	29/11/2023	21843023	EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS	50	0	0	16.900
					JARDIANCE INST. (RG) TABLETAS 25 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	513.000
					ESPIRONOLACTONA GENFAR INST. TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS	30	0	0	3.360
					ROSUVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 28 UNDS	56	0	0	292.488
					CARDIOASPIRINA INST. TABLETAS 100 MG X 30 UNDS	60	0	0	77.100
					ENTRESTO TABLETAS 200 MG CAJA X 60 UNDS	120	0	0	1.896.840
					GLUCOPHAGE INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 30 UNDS	120	0	0	232.800
					CONCOR (RG) TABLETAS 10 MG CAJA X 30 UNDS	60	0	0	91.072
	Total 11801					556	0	0	3,123,560
	11820	E331 - 6729	29/11/2023	42765494	ETORICOXIB (ANEXIA) INST. TABLETAS 120 MG CAJA X 7 UNDS	7	0	0	9.268
	Total 11820					7	0	0	9,268
Total general						13.648	313.326	1,649.085	64,317,370

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: E3334779
FECHA: 27-11-2023 10:01
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1934867

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

100278-REVLIMID (LENALIDOM) INST.(RG) TAB
LETAS 10 MG CAJA X 21 UNDS
16,468,761 2 0 0 32,937,522

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

BRUTO:	32,937,522
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	32,937,522

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

CREDITO	32,937,522
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	32,937,522	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11263-domicilio
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

RUIZ RAMIREZ ROSALBA
CC 32016291
CL 26 # 58DD - 129 BARRIO NUEVO
TELEFONO: 5989677

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 Isiro Velosquez identificado con cédula número 7011924, 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 27-11-2023

No. de Orden
11263

SENA

FÓRMULA-MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ROSALBA RUIZ RAMIREZ	Documento	32016291
No. Camé	70119124 - C	Fecha autorización	10/11/23
Dirección	CALLE 26 NRO 58DD -129 BARRIO NUEVO BELLO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
ACIDO ACETIL SALICI 100MG CJX100TAB	ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG Tableta	TABLETAS	TREINTA

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
TRAMAL LONG 100MG TLP CJX10TAB	TRAMADOL CLORHIDRATO 100mg TLP	TABLETAS	SESENTA

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

TOMAR CADA 12 HORAS (8AM - 8PM)

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
REVLIMID 10mg CDR CJX21CDR	LENALIDOMIDA	TABLETAS	SESENTA

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

Realizar ciclos de 21 dias por dos meses.

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

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

TOMAR UNA CADA 8 HORAS POR DOLOR

Nombre Funcionario:	ALFONSO VELASQUEZ JAIRO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 70119124
Télefono: 5980677

Fecha de vencimiento: 24/11/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11263

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	ROSALBA RUIZ RAMIREZ	Documento	32016291
No. Camé	70119124 - C	Fecha autorización	10/11/23
Dirección	CALLE 26 NRO 58DD -129 BARRIO NUEVO BELLO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
ACIDO ACETIL SALICI 100MG CJX100TAB	ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG Tableta	TABLETAS	TREINTA

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
TRAMAL LONG 100MG TLP CJX10TAB	TRAMADOL CLORHIDRATO 100mg TLP	TABLETAS	SESENTA

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

TOMAR CADA 12 HORAS (8AM - 8PM)

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
REVLIMID 10mg CDR CJX21CDR	LENALIDOMIDA	TABLETAS	SESENTA

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

Realizar ciclos de 21 dias por dos meses.

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

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

TOMAR UNA CADA 8 HORAS POR DOLOR

Nombre Funcionario:	ALFONSO VELASQUEZ JAIRO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 70119124
Télefono: 5980677

Fecha de vencimiento: 24/11/23

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: E3334786
FECHA: 27-11-2023 14:37
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1934966

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

969083-LENZETTO SOLUCION TOPICA 1.53 MG C
AJA X 1 UND
141,008 2 0 0 282,016

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

BRUTO:	282,016
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	282,016

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

CREDITO	282,016
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	282,016	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11685-domicilio
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

HENAO MARIN MARIA ISABEL
CC 43420315
CR 47 # 50 - 106 BARRIO LA PEDRERA COPA
CABANA
TELEFONO: 6003335

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

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

Maria Isabel Henao

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo María Isabel Henao identificado con cédula número 43420315, 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 Isabel Henao

FECHA 27-11-23

OBSERVACIÓN: CC 43420315 Td 6003335

No. de Orden
11685

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA ISABEL HENAO MARIN	Documento	43420315
No. Camé	15504904 - C	Fecha autorización	27/11/23
Dirección	cr47#50-106 piso 3 la pedrera copacabana..		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
LENZETTO 1,53 MG/DOSIS SOLUCIÓN TOPICA	ESTRADIOL (COMO ESTRADIOL HEMIHIDRATO)	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 PUFF	TÓPICA	CADA 24 HORAS	90

1 puff en antebrazo diariamente por 6 meses , resta la entrega de 1 frasco

Nombre Funcionario:	JUAN BAUTISTA RIVERA HENAO

Gloria J.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: Ma Isabel H.
Documento: 43420315
Télefono: 6003335

Fecha de vencimiento: 06/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11685

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	MARIA ISABEL HENAO MARIN	Documento	43420315
No. Camé	15504904 - C	Fecha autorización	27/11/23
Dirección	cr47#50-106 piso 3 la pedrera copacabana.		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
LENZETTO 1,53 MG/DOSIS SOLUCIÓN TOPICA	ESTRADIOL (COMO ESTRADIOL HEMIHIDRATO)	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 PUFF	TÓPICA	CADA 24 HORAS	90

1 puff en antebrazo diariamente por 6 meses , resta la entrega de 1 frasco

Nombre Funcionario:	JUAN BAUTISTA RIVERA HENAO

Gloria J.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: Ma Isabel H.
Documento: 43420315
Télefono: 6003335

Fecha de vencimiento: 06/12/23

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: E3334787
FECHA: 27-11-2023 14:38
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1934967

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

286010-SOLOR REPAIR PROTECTOR SOLAR SPF 5
0+ TUBO 100 G
90,203 2 0 0 180,406

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

BRUTO:	151,602
DESCUENTO:	0
IVA:	28,804
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	180,406

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

CREDITO	180,406
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
IVA DE: 19	151,602	28,804
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11686-domicilio
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

HENAO MARIN MARIA ISABEL
CC 43420315
CR 47 # 50 - 106 BARRIO LA PEDRERA COPA
CABANA
TELEFONO: 6003335

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

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

Ma Isabel Henao

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo María Isabel Herao identificado con cédula número 43420315, 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 Isabel Herao

FECHA 27-11-23

Tel 6003335
Dirección: cc 43420315

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 ISABEL HENAO M.

CC . 43420315

Ma Isabel Henao M. Fecha 27 11 2023

	Cantidad
PROTECTOR SOLAR(SOLOR GEL 40) APLICAR 2 VECES AL DIA EN AREAS EXPUESTAS	Versión: 01 2 DOS
PARA 2 MESES	

MARIA ISABEL

Maria JL

Firma y Sello del Médico

CODIGO:11686

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: E3334790
FECHA: 27-11-2023 15:03
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1934979

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

031845-VENTILAN INST. (SALBUTAMOL) INHALADOR 100 MCG 200 DOSIS
13,438 1 0 0 13,438

115109-LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 150 UNDS
34,950 0 120 0 27,960

115101-HIDROCLOROTIAZIDA MK INST. TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS
9,900 0 60 0 1,980

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS
16,900 2 0 0 33,800

375886-WELLBUTRIN XL (RG) TABLETAS 150 MG CAJA X 30 UNDS
54,120 2 0 0 108,240

115111-ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS
13,440 2 0 0 26,880

375038-ANORO ELLIPTA INHALADOR 62,5 MCG/25 MCG CAJA 30 DOSIS
173,497 2 0 0 346,994

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

BRUTO:	559,292
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	559,292

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

CREDITO	559,292
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	559,292	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11645-00MIC1110
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

BEDOYA DE GOMEZ NORA LUZ
CC 32305173
CL 113A # 64C - 2 BOYACA LAS BRISAS CAS A 3 PISO
TELEFONO: 4617006

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

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: 8234018 4617056

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL
REGIONAL ANTIOQUIA
Certificación recibo a satisfacción

Yo Claudio Gomez identificado con cédula número 8234018 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 21 MAY/2019

No. de Orden 11645

SENA

FÓRMULA MEDIGAMENTOS - SMA

Beneficiario	NORA LUZ BEDOYA DE GOMEZ	Documento	32305173
No. Carné	8234010 - C	Fecha autorización	27/11/23
Dirección	CALLE 113A NRO 64C -02 BOYACA LAS BRISAS		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
1	SALBUTAMOL 100MCG INH FCOX200DOS	SALBUTAMOL SULFATO 100µGD Aerosol	INHALADO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 PUFF	INHALATORIA	A NECESIDAD	60

2 PUFF CADA 8 HORAS SI HAY TOS

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	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
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

EN AYUNAS DE LUNES A SABADO

Nombre Funcionario:	CLAUDIO GOMEZ MARIN

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 8234010
Télefono: 4617006

Fecha de vencimiento: 04/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 11645

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	NORA LUZ BEDOYA DE GOMEZ	Documento	32305173
No. Carné	8234010 - C	Fecha autorización	27/11/23
Dirección	CALLE 113A NRO 64C -02 BOYACA LAS BRISAS		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
1	SALBUTAMOL 100MCG INH FCOX200DOS	SALBUTAMOL SULFATO 100µGD Aerosol	INHALADO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 PUFF	INHALATORIA	A NECESIDAD	60

2 PUFF CADA 8 HORAS SI HAY TOS

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	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
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

EN AYUNAS DE LUNES A SABADO

Nombre Funcionario:	CLAUDIO GOMEZ MARIN

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 8234010
Télefono: 4617006

Fecha de vencimiento: 04/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 11645

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	NORA LUZ BEDOYA DE GOMEZ	Documento	32305173
No. Carné	8234010 - C	Fecha autorización	27/11/23
Dirección	CALLE 113A NRO 64C -02 BOYACA LAS BRISAS		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

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 12 HORAS	60

1 PUFF EN CADA FOSA MAÑANA Y NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
60 WELLBUTRIN XL 150MG FCOX30TAB	BUPROPION CLORHIDRATO 150MG Tableta de liberación	TABLETAS	SESENTA

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

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
60 ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB	ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta	TARRO	SESENTA

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

MK 1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
2 ANORO 62.5mcg/25mcg CJX1INH	BROMURO DE UMECLIDINIO 62.5MCG VILANTEROL	CAJA	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 PUFF	INHALATORIA	CADA 24 HORAS	60

1 PUFF DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	CLAUDIO GOMEZ MARIN

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 8234010
Télefono: 4617006

Fecha de vencimiento: 04/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 11645

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	NORA LUZ BEDOYA DE GOMEZ	Documento	32305173
No. Carné	8234010 - C	Fecha autorización	27/11/23
Dirección	CALLE 113A NRO 64C -02 BOYACA LAS BRISAS		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

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 12 HORAS	60

1 PUFF EN CADA FOSA MAÑANA Y NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
60 WELLBUTRIN XL 150MG FCOX30TAB	BUPROPION CLORHIDRATO 150MG Tableta de liberación	TABLETAS	SESENTA

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

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
60 ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB	ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta	TARRO	SESENTA

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

MK 1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
2 ANORO 62.5mcg/25mcg CJX1INH	BROMURO DE UMECLIDINIO 62.5MCG VILANTEROL	CAJA	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 PUFF	INHALATORIA	CADA 24 HORAS	60

1 PUFF DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	CLAUDIO GOMEZ MARIN

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 8234010
Télefono: 4617006

Fecha de vencimiento: 04/12/23

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: E3334834
FECHA: 29-11-2023 15:52
CAJERO: LEIDY TATIANA CARDONA PULGARIN
VENDEDOR: LEIDY TATIANA CARDONA PULGARIN
SECUENCIA: 1935643

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

116516-DEFEROL CBG (VITAMINA D3)INST. CAP
SULAS BLANDAS 2000 UI CAJA X 60 UNDS
38,760 1 0 0 38,760

118600-FREEGEN INST. GEL 1 % CAJA 15 ML
15,000 2 0 0 30,000

116000-CALTRATE PLUS INST. TABLETAS 600 M
G CAJA X 30 UNDS
45,150 2 0 0 90,300

213222-EZETIMIBA/ATORVASTATINA MK TABLETA
S 10/20 MG CAJA X 30 UNDS
143,010 2 0 0 286,020

185216-FORTEO (CF) VIAL 250 MCG BOLSA 2.4
ML
1,190,237 1 0 0 1,190,237

115101-HIDROCLOROTIAZIDA MK INST. TABLETA
S 25 MG CAJA X 300 UNDS
9,900 0 60 0 1,980

117600-EXFORGE INST.(RG) COMPRIMIDOS 5/16
0 MG CAJA X 28 UNDS
48,160 2 0 0 96,320

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 1,733,617
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 1,733,617
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 1,733,617
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 1,733,617 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 11811-domicilio

CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

AYALA DE RUA ANA LIGIA
CC 22075128
AV 37B # 66 - 31 CS P-2 NIQUIA QUITASOL

TELEFONO: 4876099

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

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: Sandra Arango
4348345
3113648710

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL
REGIONAL ANTIOQUIA
Certificación recibo a satisfacción

Yo Sandra Patricia Arango identificado con cédula número 43483454, 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 Sandra Arango

FECHA 24 Nov. 2023

No. de Orden 11811

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ANA LIGIA AYALA DE RUA	Documento	22075128
No. Carné	42877585 - A	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CLL 100 68-36 MEDELLIN-BARRIO CASTILLA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
DEFEROL 2000UI CBL CJX30CAP	VITAMINA D3 2000UI Cápsula de gelatina blanda	CÁPSULA	SESENTA

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

TOMAR CADA 24 HORAS

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

UNA GOTA EN CADA OJO, TRES VECES AL DÍA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
CALTRATE PLUS M FCOX60TAB	CALCIO CARBONATO 600MGVITAMINA D3	TABLETAS	SESENTA

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

TOMAR CADA 24 HORAS

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

TOMAR CADA NOCHE. (Si no hay

Nombre Funcionario:	RUA LIGIA DEL SOCORRO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma: Sandra Arango
Documento: 43483456
Télefono: 3115648710

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 11811

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	ANA LIGIA AYALA DE RUA	Documento	22075128
No. Carné	42877585 - A	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CLL 100 68-36 MEDELLIN-BARRIO CASTILLA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
DEFEROL 2000UI CBL CJX30CAP	VITAMINA D3 2000UI Cápsula de gelatina blanda	CÁPSULA	SESENTA

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

TOMAR CADA 24 HORAS

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

UNA GOTA EN CADA OJO, TRES VECES AL DÍA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
CALTRATE PLUS M FCOX60TAB	CALCIO CARBONATO 600MGVITAMINA D3	TABLETAS	SESENTA

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

TOMAR CADA 24 HORAS

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

TOMAR CADA NOCHE. (Si no hay

Nombre Funcionario:	RUA LIGIA DEL SOCORRO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11811

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ANA LIGIA AYALA DE RUA	Documento	22075128
No. Carné	42877585 - A	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CLL 100 68-36 MEDELLIN-BARRIO CASTILLA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
FORTEO 250MCG/ML SHI CJX1PEN	TERIPARATIDA 250µGML Solución	ESFERO	UN 1

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
20 UNIDADES	SUBCUTANEA	CADA 24 HORAS	30

APLICAR 20 MICROGRAMOS SUBCUTANEOS CADA DÍA POR TRES MESES. ESTA ES LA ÚLTIMA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG CJX30TAB	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG Tableta	TABLETAS	SESENTA 60

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
EXFORGE 5MG/160MG CJX28COMP	VALSARTAN 160MG AMLODIPINO BESILATO 5MG	TABLETAS	CINCUENTA 56

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Nombre Funcionario:	RUA LIGIA DEL SOCORRO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma: Sandra Arango
Documento: 43483454
Télefono: 3113648710

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11811

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	ANA LIGIA AYALA DE RUA	Documento	22075128
No. Carné	42877585 - A	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CLL 100 68-36 MEDELLIN-BARRIO CASTILLA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
FORTEO 250MCG/ML SHI CJX1PEN	TERIPARATIDA 250µGML Solución	ESFERO	UN 1

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
20 UNIDADES	SUBCUTANEA	CADA 24 HORAS	30

APLICAR 20 MICROGRAMOS SUBCUTANEOS CADA DÍA POR TRES MESES. ESTA ES LA ÚLTIMA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG CJX30TAB	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG Tableta	TABLETAS	SESENTA 60

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
EXFORGE 5MG/160MG CJX28COMP	VALSARTAN 160MG AMLODIPINO BESILATO 5MG	TABLETAS	CINCUENTA 56

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Nombre Funcionario:	RUA LIGIA DEL SOCORRO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma: Sandra Arango
Documento: 43483454
Télefono: 3113648710

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

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

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

N FACT ELECTRONICA: E3334835
FECHA: 29-11-2023 16:00
COJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1935646

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

555003-DAFLON (RG) TABLETAS 1000 MG CAJA X 30 UNDS
55,000 2 0 0 110,000

203240-GLUCOPHAGE INST. TABLETAS 850 MG CAJA X 30 UNDS
63,750 2 0 0 127,500

100218-DOLEX ACTIVE INST. CAPSULAS BLANDAS 500 MG CAJA X 10 UNDS
14,100 9 0 0 126,900

240026-ARTRODAR CAPSULAS 50 MG CAJA X 30 UNDS
25,350 2 0 0 50,700

115140-LOSARTAN MK INST. TABLETAS 100 MG CAJA X 150 UNDS
94,500 0 60 0 37,800

225185-ESOMEPRAZOL MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS
51,900 2 0 0 103,800

024035-ASPIRINA TABLETAS 100 MG CAJA X 140 UNDS
63,700 0 56 0 25,480

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

BRUTO:	582,180
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	582,180

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

CREDITO	582,180
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	582,180	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11762-domicilio
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

Blanca montoya

DATOS DEL CLIENTE 21765989
3107874597
MONTOYA DE PEREZ BLANCA LILA
CC 21765989
CL 10 # 12 - 11 GIRARDOTA

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Blanca Montoya identificado con cédula número 21765989, 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 Blanca Montoya

FECHA miércoles 11 29 2023

OBSERVACION:

LOPEZ VEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

DATOS DEL MEDICO

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

No. de Orden
11762

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	BLANCA LILA MONTOYA DE PEREZ	Documento	M 21765989
No. Carné	39356157 - A	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CALLE NRO 12 -63 APTO 301 GIRARDOTA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
DAFLON 1000 MG COMPRIMIDO RECUBIERTO CON PELICULA	FRACCION FLAVONOIDE PURIFICADA Y	TABLETAS	SESENTA

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

1 DIARIAMNETE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
GLUCOPHAGE 850MG CJX30TAB	METFORMINA CLORHIDRATO 850MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

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

1 DIARIAMENTE

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

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

DOLEX ACTIVGEL , EN CASO D E DOLOR

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 6
ARTRODAR 50MG CJX30CAP	DIACERREINA 50MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	SEIS

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

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	LILIANA PEREZ MONTOYA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Blanca montoya
Documento: 21765989
Télefono: 3107857497

Fecha de vencimiento: 06/12/23

23 GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11762

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	BLANCA LILA MONTOYA DE PEREZ	Documento	21765989
No. Carné	39356157 - A	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CALLE NRO 12 -63 APTO 301 GIRARDOTA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
DAFLON 1000 MG COMPRIMIDO RECUBIERTO CON PELICULA	FRACCION FLAVONOIDE PURIFICADA Y	TABLETAS	SESENTA

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

1 DIARIAMNETE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
GLUCOPHAGE 850MG CJX30TAB	METFORMINA CLORHIDRATO 850MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

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

1 DIARIAMENTE

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

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

DOLEX ACTIVGEL , EN CASO D E DOLOR

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 6
ARTRODAR 50MG CJX30CAP	DIACERREINA 50MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	SEIS

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

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	LILIANA PEREZ MONTOYA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 06/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 11762

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	BLANCA LILA MONTOYA DE PEREZ	Documento	21765989
No. Carné	39356157 - A	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CALLE NRO 12 -63 APTO 301 GIRARDOTA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
LOSARTAN 100MG X 30TAB	LOSARTAN POTASICO 100MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

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

MK, 1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ESOMEPRAZOL 20MG CJX30TAB	ESOMEPRAZOL MAGNESIO TRIHID 20MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

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

MK 1 EN AYUNA S

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 DIARIA

Nombre Funcionario:	LILIANA PEREZ MONTOYA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Blanca montoya
Documento: 21765989
Télefono: 310 7874597

Fecha de vencimiento: 06/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 11762

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario: BLANCA LILA MONTOYA DE PEREZ | Documento: 21765989
No. Carné: 39356157 - A | Fecha autorización: 28/11/23
Dirección: CALLE NRO 12 -63 APTO 301 GIRARDOTA
Regional: ANTIOQUIA | Vigencia: 2023

Medicamentos: LOSARTAN 100MG X 30TAB | Molécula: LOSARTAN POTASICO 100MG Tableta Recubierta | Tipo: TABLETAS | Total 60: SESENTA
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
MK, 1 EN LA MAÑANA

Medicamentos: ESOMEPRAZOL 20MG CJX30TAB | Molécula: ESOMEPRAZOL MAGNESIO TRIHID 20MG Tableta | Tipo: TABLETAS | Total 60: SESENTA
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
MK 1 EN AYUNA S

Medicamentos: ASPIRINA 100MG CJX28TAB | Molécula: ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG Tableta | Tipo: TABLETAS | Total 60: SESENTA
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
BAYER , 1 DIARIA

Nombre Funcionario: LILIANA PEREZ MONTOYA
GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96
Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:
Fecha de vencimiento: 06/12/23
GTH-F-005 V.01

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FA[illegible] PASTEUR MELLO
49-72
TE. .1400 - 604925.
MAIL @PASTEUR.COM.CO

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

N FACT ELECTRONICA: E3334836
FECHA: 29-11-2023 16:06
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1935648

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115108-FEXOFENADINA MK INST. JARABE 30 MG FRASCO 150 ML
40,372 2 0 0 80,744

115143-RINAID(FUR.MOMETASONA) INST. SPRAY NASAL 0.05 % FRASCO 18 G
173,486 2 0 0 346,972

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

BRUTO:	427,716
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	427,716

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

CREDITO	427,716
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	427.716	0
INPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11761-domicilio
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1 Blanca montoya
2776989
DATOS DEL CLIENTE 3107874597

PEREZ MONTOYA GUADALUPE
RC 1036520730
CL 10 # 12 - 11 LA FERRERIA
TELEFONO: 2801906

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 Blanca montoya identificado con cédula número 21765984, 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 Blanca montoya.

FECHA miercoles 11 09 - 2023

No. de Orden 11761

SENA

- FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	GUADALUPE PEREZ MONTOYA	Documento	1036520730
No. Carné	39356157 - E	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CALLE NRO 12 -63 APTO 301 GIRARDOTA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	2
FEXOFENADINA 30MG/5ML FCOX150ML	FEXOFENADINA CLORHIDRATO 0.006MGML	FRASCO	5	DOS

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

5 CENTIMETROS DIARIAMENTE HASTA EL CONTROL CON OTORRINO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	2
FUROATO D MOMETASONA 0.05% SPRAY FCX140A	MOMETASONA FUROATO 0.5MGML Suspensión	FRASCO	8	DOS

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

1 PUFF EN CADA FOSA MAÑANA Y NOCHE

Nombre Funcionario:	LILIANA PEREZ MONTOYA		
GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES	RM: 5-1607-96	Recibido Por: Firma: Blanca montoya Documento: 1765989 Télefono: 3107874597	

Fecha de vencimiento: 06/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 11761

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	GUADALUPE PEREZ MONTOYA	Documento	1036520730
No. Carné	39356157 - E	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CALLE NRO 12 -63 APTO 301 GIRARDOTA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	2
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 CENTIMETROS DIARIAMENTE HASTA EL CONTROL CON OTORRINO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	2
FUROATO D MOMETASONA 0.05% SPRAY FCX140A	MOMETASONA FUROATO 0.5MGML Suspensión	FRASCO		DOS

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

1 PUFF EN CADA FOSA MAÑANA Y NOCHE

Nombre Funcionario:	LILIANA PEREZ MONTOYA		
GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES	RM: 5-1607-96	Recibido Por: Firma: Documento: Télefono:	

Fecha de vencimiento: 06/12/23

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: E3334837
FECHA: 29-11-2023 16:12
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1935652

CODIGO-NOMBRE
V.UNI EMT FRA DTO PARCIAL

529765-SEDORM INST. 7.5 MG. 20 TBS.
13,360 3 0 0 40,080

115123-ESCITALOPRAM MK DEXAPROH INST. TAB
LETAS 20 MG CAJA X 300 UNDS
286,800 0 30 0 28,680

861023-MELATONINA CAPSULA 3 MG FRASCO X 1
20 UNDS
36,132 1 0 0 36,132

600523-ZALDIAR INST. (ACETAM+TRAMAD) TABL
ETAS 325/37.5MG CAJA X 20 UNDS
7,700 4 0 0 30,800

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

100218-DIOVAN INST. (RG) TABLETAS 80 MG C
AJA X 28 UNDS
20,664 5 0 0 103,320

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 50 MCG CAJA
X 50 UNDS
8,450 1 0 0 8,450

203240-GLUCOPHAGE INST. TABLETAS 850 MG C
AJA X 30 UNDS
63,750 2 0 0 127,500

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 397,332
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 397,332
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 397,332
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 397,332 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 11807-domicilio
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

LLANO DE TEJADA OLGA AMPARO
CC 32309153
AV 40 # 51 - 110 APTO 1410 TORRE 3 NIQU
IA NUEVO MILENIO
TELEFONO: 2943034

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

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: 32309153
3006139083

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Olga Amparo Llano identificado con cédula número 32309153, 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 Olga Amparo Llano

FECHA XI - 24 - 27

No. de Orden
11807

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	OLGA AMPARO LLANO DE TEJADA	Documento	32309153
No. Carné	8387919 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	AV 40 NRO 51-110 B3 APTO 1310 B PUERTA DEL NORTE BELLO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
SEDORM 7.5 MG PSI CJX20TAB	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
ESCITALOPRAM 20MG CJX30COM	ESCITALOPRAM OXALATO 20MG Comprimido	TABLETAS	TREINTA

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

1 en la mañana , tiene para 1mes en casa

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
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 diariamente en la noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
ZALDIAR CJX20TAB	ACETAMINOFEN 325MG TRAMADOL	TABLETAS	OCHENTA

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

2 al dia en caso d e dolor iontenso

Nombre Funcionario:	ALONSO TEJADA BUSTAMANTE

Recibido Por:

Firma: Olga Amparo Llano

Documento: 32309153

Télefono: 3006129083

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11807

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	OLGA AMPARO LLANO DE TEJADA	Documento	32309153
No. Carné	8387919 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	AV 40 NRO 51-110 B3 APTO 1310 B PUERTA DEL NORTE BELLO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
SEDORM 7.5 MG PSI CJX20TAB	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
ESCITALOPRAM 20MG CJX30COM	ESCITALOPRAM OXALATO 20MG Comprimido	TABLETAS	TREINTA

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

1 en la mañana , tiene para 1mes en casa

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
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 diariamente en la noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
ZALDIAR CJX20TAB	ACETAMINOFEN 325MG TRAMADOL	TABLETAS	OCHENTA

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

2 al dia en caso d e dolor iontenso

Nombre Funcionario:	ALONSO TEJADA BUSTAMANTE

Recibido Por:

Firma: _____

Documento: _____

Télefono: _____

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11807

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	OLGA AMPARO LLANO DE TEJADA	Documento	32309153
No. Carné	8387919 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	AV 40 NRO 51-110 B3 APTO 1310 B PUERTA DEL NORTE BELLO		
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

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 140
DIOVAN 80mg TNR CJx28TAB	VALSARTAN	TABLETAS	CIENTO CUA

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

2 AL DIA

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

EN AYUNA S DE LUNES A VIERNES

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
GLUCOPHAGE 850MG CJX30TAB	METFORMINA CLORHIDRATO 850MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

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

1 DESPUES DEL ALMUERZO

Nombre Funcionario:	ALONSO TEJADA BUSTAMANTE

Gloria

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: Olga Amparo Llano
Documento: 32309153
Télefono: 3006139083

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11807

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario | OLGA AMPARO LLANO DE TEJADA | Documento | 32309153
No. Carné | 8387919 - C | Fecha autorización | 28/11/23
Dirección | AV 40 NRO 51-110 B3 APTO 1310 B PUERTA DEL NORTE BELLO
Regional | ANTIOQUIA | Vigencia | 2023

Medicamentos | Molécula | Tipo | Total 60
NATRILIX SR 1.5MG CJX30TLP | INDAPAMIDA 1.5MG Tableta de liberación prolongada | TABLETAS | SESENTA
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
1 EN LA MAÑANA

Medicamentos | Molécula | Tipo | Total 140
DIOVAN 80mg TNR CJx28TAB | VALSARTAN | TABLETAS | CIENTO CUA
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 12 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
2 AL DIA

Medicamentos | Molécula | Tipo | Total 50
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
EN AYUNA S DE LUNES A VIERNES

Medicamentos | Molécula | Tipo | Total 60
GLUCOPHAGE 850MG CJX30TAB | METFORMINA CLORHIDRATO 850MG Tableta | TABLETAS | SESENTA
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
1 DESPUES DEL ALMUERZO

Nombre Funcionario: ALONSO TEJADA BUSTAMANTE

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 12/12/23

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: E3334030
FECHA: 29-11-2023 16:17
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1935655

CODIGO-NOMBRE
V.UNI EXT FRA DTO PARCIAL

116519-FEXOFENADINA COLMED INST. TABLETAS 120 MG CAJA X 10 UNDS
33,638 3 0 0 100,914

669696-TIZAFEN (ACETAM+TIZANID) INST. TABLETAS CAJA X 20 UNDS
17,340 1 0 0 17,340

132157-DICLOFENACO GF INST. 1% GEL CAJA 50 G
5,635 1 0 0 5,635

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

BRUTO:	123,889
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	123,889

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

CREDITO	123,889
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	123,889	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11770-domicilio
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

Jhon Cano
1152698490
tel: 5974428

DATOS DEL CLIENTE

VASQUES GALVIS LUZ MARINA
CC 43004759
CL 27 # 58 - 94 CS P1 SECTOR CABAÑAS
TELEFONO: 5974428

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
w.farmaciespasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION:

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Jhon Alexander Cano identificado con cédula número 1152698490, 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 29-11-2023

No. de Orden
11770

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ MARINA VASQUES GALVIS	Documento	43004753
No. Carné	70048397 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CLL 27 #58-94 CABAÑAS BELLO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
JB FEXOFENADINA 120MG CJX10TAB	FEXOFENADINA CLORHIDRATO 120MG	TABLETAS	TREINTA

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

TOMAR CADA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 20
JB TIZAFEN 2/350MG CJX20TAB	TIZANIDINA Clorhidrato 2MG ACETAMINOFEN 350MG	TABLETAS	VEINTE

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	20

TOMAR CADA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
JB DICLOFENACO 1%GEL TBOX30GR	DICLOFENACO SODIO 1% Gel	TUBO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 APLICAR	TÓPICA	CADA 12 HORAS	30

APLICAR DOS VECES AL DÍA EN LA PLANTA DEL PIE Y HOMBRO IZQUIERDOS

Nombre Funcionario:	ALFREDO CANO GONZALEZ

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 06/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11770

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	LUZ MARINA VASQUES GALVIS	Documento	43004753
No. Carné	70048397 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CLL 27 #58-94 CABAÑAS BELLO		
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	30

TOMAR CADA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 20
TIZAFEN 2/350MG CJX20TAB	TIZANIDINA Clorhidrato 2MG ACETAMINOFEN 350MG	TABLETAS	VEINTE

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	20

TOMAR CADA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
DICLOFENACO 1%GEL TBOX30GR	DICLOFENACO SODIO 1% Gel	TUBO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 APLICAR	TÓPICA	CADA 12 HORAS	30

APLICAR DOS VECES AL DÍA EN LA PLANTA DEL PIE Y HOMBRO IZQUIERDOS

Nombre Funcionario:	ALFREDO CANO GONZALEZ

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 1152698490
Télefono: 5974428

Fecha de vencimiento: 06/12/23

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: E3334852
FECHA: 30-11-2023 08:57
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1935835

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

100218-DOLEX ACTIVE INST. CAPSULAS BLANDA
S 500 MG CAJA X 10 UNDS
14,100 12 0 0 169,200

024035-ASPIRINA TABLETAS 100 MG CAJA X 14
0 UNDS
63,700 0 56 0 25,480

132057-CARVEDILOL GENFAR INST. (RG) TABLE
TAS 6.25 MG CAJA X 300 UNDS
82,500 0 120 0 33,000

115109-LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG
CAJA X 150 UNDS
34,950 0 120 0 27,960

351362-JANUVIA (RG) TABLETAS 50 MG CAJA X
28 UNDS
65,604 2 0 0 131,208

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

BRUTO:	386,848
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	386,848

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

CREDITO	386,848
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	386,848	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11854-domicilio
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

Beatriz SIERRA G

DATOS DEL CLIENTE 37.317.844.

GARCIA SIERRA AURA ROSA

CC 21007794
CL 58 # 58B - 35 LA CUMBRE INT 350
TELEFONO: 3005238528

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 Rebeca Elena Rose identificado con cédula número 32.318.844, 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 Rebeca Elena Rose

FECHA 30 noviembre /23

No. de Orden 11854

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	AURA ROSA GARCIA SIERRA	Documento	21607794
No. Carné	98579394 - A	Fecha autorización	29/11/23
Dirección	DIAG 56 NRO 21A -40 LA NAVARRA BELLO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

cu	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

ENTREGAR ACTIV GEL PARA TOMAR DOS VECES AL DÍA

cu	Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 56
	ASPIRINA 100MG CJX28TAB	ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG Tableta	TABLETAS	CINCUENTA

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

TOMAR CADA 24 HORAS

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

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

TOMAR CADA 12 HORAS

cu	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

TOMAR CADA 12 HORAS

Nombre Funcionario:	RUBEN DARIO SIERRA GARCIA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma: Beatriz Sierra
Documento: 37-310-844
Télefono: 321-7144

Fecha de vencimiento: 13/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 11854

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario AURA ROSA GARCIA SIERRA | Documento 21607794
No. Carné 98579394 - A | Fecha autorización 29/11/23
Dirección DIAG 56 NRO 21A -40 LA NAVARRA BELLO
Regional ANTIOQUIA | Vigencia 2023

Medicamentos | Molécula | Tipo | Total 120
DOLEX 500MG CJX100TR | ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta | TABLETAS | CIENTO VEIN
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 12 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
ENTREGAR ACTIV GEL PARA TOMAR DOS VECES AL DÍA

Medicamentos | Molécula | Tipo | Total 56
ASPIRINA 100MG CJX28TAB | ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG Tableta | TABLETAS | CINCUENTA
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos | Molécula | Tipo | Total 120
CARVEDILOL 6.25MG | CARVEDILOL | TABLETAS | CIENTO VEIN
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 12 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
TOMAR CADA 12 HORAS

Medicamentos | Molécula | Tipo | Total 120
LOSARTAN 50MG X 30TAB | LOSARTAN POTASICO 50MG Tableta Recubierta | TABLETAS | CIENTO VEIN
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 12 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
TOMAR CADA 12 HORAS

Nombre Funcionario: RUBEN DARIO SIERRA GARCIA
WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07
Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:
Fecha de vencimiento: 13/12/23
GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11854

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	AURA ROSA GARCIA SIERRA	Documento	21607794
No. Carné	98579394 - A	Fecha autorización	29/11/23
Dirección	DIAG 56 NRO 21A -40 LA NAVARRA BELLO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	56
JANUVIA 50mg TNR CJX28TAB SHC	SITAGLIPTINA FOSFATO	TABLETAS	CINCUENTA	

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Nombre Funcionario:	RUBEN DARIO SIERRA GARCIA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma: Beatriz Sierra
Documento: 32.316.844
Télefono: 2.290372

Fecha de vencimiento: 13/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11854

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	AURA ROSA GARCIA SIERRA	Documento	21607794
No. Carné	98579394 - A	Fecha autorización	29/11/23
Dirección	DIAG 56 NRO 21A -40 LA NAVARRA BELLO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	56
JANUVIA 50mg TNR CJX28TAB SHC	SITAGLIPTINA FOSFATO	TABLETAS	CINCUENTA	

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Nombre Funcionario:	RUBEN DARIO SIERRA GARCIA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 13/12/23

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: E3334853
FECHA: 30-11-2023 09:05
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1935842

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

132060-CARVEDILOL GENFAR INST. (RG) TABLE
TAS 12.5MG CAJA X 300 UNDS
165,000 0 120 0 66,000

213575-OLOFTAL MK GOTAS 0.2 % CAJA 5 ML
96,729 2 0 0 193,458

255136-DORZOPT GOTAS OFTALMICAS CAJA 6 ML

86,832 2 0 0 173,664

120100-NIFEDIPINO INST. NOVAMED CAPSULA L
P 30 MG CAJA X 300 UNDS
69,000 0 120 0 27,600

115110-MEMANTINA MK (MODUALZ) INST.RG TAB
LETAS 10 MG CAJA X 300 UNDS
595,800 0 60 0 119,160

682631-ATORVASTATINA GENFAR INST. TABLETA
S 10 MG CAJA X 100 UNDS
9,243 0 60 0 5,546

132013-ACIDO FUSIDICO GENFAR INST. CREMA
2 % CAJA 15 G
8,296 2 0 0 16,592

115700-COLCHIMEDIO INST. (COLCHICINA) TAB
LETAS 0.5 MG CAJA X 40 UNDS
25,880 2 0 0 51,760

323145-PA-ALES TENA SLIP ULTRA TALLA L C
AJA X 42 UNDS
174,047 6 0 0 1,044,282

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 50 MCG CAJA
X 50 UNDS
8,450 2 0 0 16,900

115460-EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA
X 50 UNDS
16,900 1 0 0 16,900

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

BRUTO:	1,565,128
DESCUENTO:	0
IVA:	166,734
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	1,731,862

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

CREDITO	1,731,862
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
IVA DE: 19	877,548	166,734
EXCLUIDAS:	687,580	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11843-domicilio
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

MARTINEZ DE BOTERO ANA LUCIA
CC 21835208
CR 53 # 25 - 32 CIUDADELA OPORTO AP 903
TR 1
TELEFONO: 3137310905

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 _____ 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
11843

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ANA LUCIA MARTINEZ DE BOTERO	Documento	21835208
No. Carné	2913832 - C	Fecha autorización	29/11/23
Dirección	CRA 53 NRO 25-32 CUIDADELA OPORTO APTO 903 TORRE 1 BELLO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
CARVEDILOL 12.5MG CJX300 TAB	CARVEDILOL	TABLETAS	CIENTO VEIN

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

2 al dia

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
OLOFTAL 0.2% FCOX5ML	OLOPATADINA CLORHIDRATO 2MGML SoluciónGotas	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 8 HORAS	60

3 vece sla dia en ambos ojos 1 gota

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
DORZOLAMIDA TIMOLOL 20MG/5MG FCX5ML	D O R Z O L A M I D A C L O R H I D R A T O	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 24 HORAS	60

en ambos ojos 1 gota en la noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
NIFEDIPINO 30mg CMP CJX300CMP EXA	NIFEDIPINO	TABLETAS	MIL DOSCIEN

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

larga accion novamed , 2 al dia

Nombre Funcionario:	JESUS MARIA BOTERO CARMONA

Recibido Por:

Firma:
Documento:
Télefono:

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Fecha de vencimiento: 13/12/23

GTH-F-005.V.01

No. de Orden
11843

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	ANA LUCIA MARTINEZ DE BOTERO	Documento	21835208
No. Carné	2913832 - C	Fecha autorización	29/11/23
Dirección	CRA 53 NRO 25-32 CUIDADELA OPORTO APTO 903 TORRE 1 BELLO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
CARVEDILOL 12.5MG CJX300 TAB	CARVEDILOL	TABLETAS	CIENTO VEIN

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

2 al dia

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
OLOFTAL 0.2% FCOX5ML	OLOPATADINA CLORHIDRATO 2MGML SoluciónGotas	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 8 HORAS	60

3 vece sla dia en ambos ojos 1 gota

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
DORZOLAMIDA TIMOLOL 20MG/5MG FCX5ML	D O R Z O L A M I D A C L O R H I D R A T O	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 24 HORAS	60

en ambos ojos 1 gota en la noche

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
NIFEDIPINO 30mg CMP CJX300CMP EXA	NIFEDIPINO	TABLETAS	MIL DOSCIEN

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

larga accion novamed , 2 al dia

Nombre Funcionario:	JESUS MARIA BOTERO CARMONA

Recibido Por:

Firma:
Documento:
Télefono:

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Fecha de vencimiento: 13/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 11843

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ANA LUCIA MARTINEZ DE BOTERO	Documento	21835208
No. Carné	2913832 - C	Fecha autorización	29/11/23
Dirección	CRA 53 NRO 25-32 CUIDADELA OPORTO APTO 903 TORRE 1 BELLO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
MEMANTINA 10MG CJX28TAB	MEMANTINA 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
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 60
ACIDO FUSIDICO 2% CR TBOX15G	FUSIDICO ACIDO 20MGG Crema	TABLETAS	SESENTA

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

bayer , 1 diariamente

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
COLCHICINA 0.5mg TAB CJX300TAB	COLCHICINA	TABLETAS	SESENTA

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

1 diriamente

Nombre Funcionario:	JESUS MARIA BOTERO CARMONA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 13/12/23

GTH-F-005,V.01

No. de Orden 11843

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	ANA LUCIA MARTINEZ DE BOTERO	Documento	21835208
No. Carné	2913832 - C	Fecha autorización	29/11/23
Dirección	CRA 53 NRO 25-32 CUIDADELA OPORTO APTO 903 TORRE 1 BELLO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
MEMANTINA 10MG CJX28TAB	MEMANTINA 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
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 60
ACIDO FUSIDICO 2% CR TBOX15G	FUSIDICO ACIDO 20MGG Crema	TABLETAS	SESENTA

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

bayer , 1 diariamente

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
COLCHICINA 0.5mg TAB CJX300TAB	COLCHICINA	TABLETAS	SESENTA

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

1 diriamente

Nombre Funcionario:	JESUS MARIA BOTERO CARMONA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 13/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11843

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ANA LUCIA MARTINEZ DE BOTERO	Documento	21835208
No. Carné	2913832 - C	Fecha autorización	29/11/23
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	
4 U.I.	TÓPICA	CADA 24 HORAS	60	Aprobado

4 cambios al dia

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 d e lunes a viernes

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: 13/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11843

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	ANA LUCIA MARTINEZ DE BOTERO	Documento	21835208
No. Carné	2913832 - C	Fecha autorización	29/11/23
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	
4 U.I.	TÓPICA	CADA 24 HORAS	60	Aprobado

4 cambios al dia

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 d e lunes a viernes

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: 13/12/23

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: E3334854
FECHA: 30-11-2023 09:15
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1935846

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

138747-SYMBICORT TURBUHALER (RG) INHALADO R 320/9 MCG CAJA 60 DOSIS
103,017 2 0 0 206,034

120100-NIFEDIPINO INST. NOVAMED CAPSULA L P 30 MG CAJA X 300 UNDS
69,000 0 60 0 13,800

115700-SATOREN-H FORTE INST. TABLETAS 100 /25 MG CAJA X 30 UNDS
5,670 2 0 0 11,340

213241-GABAPENTIN MK CAPSULAS 300 MG CAJA X 30 UNDS
13,200 2 0 0 26,400

682128-TRAZODONA GENFAR INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 50 UNDS
4,800 2 20 0 11,520

323145-PAÑALES TENA SLIP ULTRA TALLA L CAJA X 42 UNDS
174,047 4 0 0 696,188

031845-VENTILAN INST. (SALBUTAMOL) INHALADOR 100 MCG 200 DOSIS
13,438 2 0 0 26,876

323149-PAÑALES TENA SLIP ULTRA TALLA L BOLSA X 9 UNDS
41,535 1 0 0 41,535

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

BRUTO:	915,905
DESCUENTO:	0
IVA:	117,788
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	1,033,693

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

CREDITO	1,033,693
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
IVA DE: 19	619,935	117,788
EXCLUIDAS:	295,970	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11844-domicilio
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

HENAO DE RIVERA HERCILIA
CC 22112951
CR 44 # 51 - 12 COPACABANA LA PEDRERA P
OR SECRETARIA TRANSITO
TELEFONO: 2742660

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 22112951

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 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 _____

No. de Orden
11844

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	HERCILIA HENAO DE RIVERA	Documento	22112951
No. Carné	15504904 - A	Fecha autorización	29/11/23
Dirección	cr47#50-106 piso 3 la pedrera copacabana.		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
SYMBICORT INH 320/9 FCOX60 DOS	BUDESONIDA 320µGDFORMOTEROL	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 PUFF	INHALATORIA	CADA 24 HORAS	60

2 PUFF ,DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 6
NIFEDIPINO 30mg CMP CJX300CMP EXA	NIFEDIPINO	TABLETAS	SEIS

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

LARGA ACCION , 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

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
GABAPENTINA 300MG CJX10CAP	GABAPENTINA 300MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	SESENTA

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

1 DIARIAMENTE

312 660 6459

Nombre Funcionario:	JUAN BAUTISTA RIVERA HENAO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono: CC 36211640

Fecha de vencimiento: 13/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11844

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	HERCILIA HENAO DE RIVERA	Documento	22112951
No. Carné	15504904 - A	Fecha autorización	29/11/23
Dirección	cr47#50-106 piso 3 la pedrera copacabana.		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
SYMBICORT INH 320/9 FCOX60 DOS	BUDESONIDA 320µGDFORMOTEROL	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 PUFF	INHALATORIA	CADA 24 HORAS	60

2 PUFF ,DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 6
NIFEDIPINO 30mg CMP CJX300CMP EXA	NIFEDIPINO	TABLETAS	SEIS

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

LARGA ACCION , 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

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
GABAPENTINA 300MG CJX10CAP	GABAPENTINA 300MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	SESENTA

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

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	JUAN BAUTISTA RIVERA HENAO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 13/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11844

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	HERCILIA HENAO DE RIVERA	Documento	22112951
No. Carné	15504904 - A	Fecha autorización	29/11/23
Dirección	cr47#50-106 piso 3 la pedrera copacabana.		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
TRAZODONA 50MG CJX50TAB	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN

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

2 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 180
PAÑAL TENA SLIP TALLA L BOLX30 UN FAM	PAÑAL TENA SLIP TALLA L BOLX30 UN FAM	PAÑAL(ES	CIENTO OCH

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
3 UNIDADES	TÓPICA	CADA 24 HORAS	60	Aprobado

3 CAMBIOS AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
VENTILAN OSP 100MCG INH FCOX200DOS	SALBUTAMOL SULFATO 100µGD Aerosol	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
2 PUFF	INHALATORIA	CADA 8 HORAS	60	

2 PUFF 3 VECES AL DIA

TEL 3126606259

Hernan Rivera
CC 3621140.

Nombre Funcionario:	JUAN BAUTISTA RIVERA HENAO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 13/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11844

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	HERCILIA HENAO DE RIVERA	Documento	22112951
No. Carné	15504904 - A	Fecha autorización	29/11/23
Dirección	cr47#50-106 piso 3 la pedrera copacabana.		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
TRAZODONA 50MG CJX50TAB	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN

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

2 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 180
PAÑAL TENA SLIP TALLA L BOLX30 UN FAM	PAÑAL TENA SLIP TALLA L BOLX30 UN FAM	PAÑAL(ES)	CIENTO OCH

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
3 UNIDADES	TÓPICA	CADA 24 HORAS	60	Aprobado

3 CAMBIOS AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
VENTILAN OSP 100MCG INH FCOX200DOS	SALBUTAMOL SULFATO 100µGD Aerosol	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento	
2 PUFF	INHALATORIA	CADA 8 HORAS	60	

2 PUFF 3 VECES AL DIA

Nombre Funcionario:	JUAN BAUTISTA RIVERA HENAO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 13/12/23

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: E3334857
FECHA: 30-11-2023 10:20
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1935802

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

132064-AMLODIPINO GENFAR INST. TABLETAS 1
0 MG CAJA X 300 UNDS
12,000 0 60 0 2,400

115123-ESCITALOPRAM MK DEXAPRON INST. TAB
LETAS 20 MG CAJA X 300 UNDS
286,800 0 60 0 57,360

253483-MICARDIS (RG) COMPRIMIDOS 80 MG CA
JA X 28 UNDS
26,992 2 0 0 53,984

555126-NATRILIX SR (RG) TABLETAS 1.5 MG C
AJA X 30 UNDS
11,160 2 0 0 22,320

115101-QUETIAPINA MK INST. (RG) TABLETAS
25 MG CAJA X 300 UNDS
155,100 0 60 0 31,020

203107-EUTIROX TABLETAS 112 MCG CAJA X 5
0 UNDS
45,500 1 0 0 45,500

669510-DOLEX FORTE INST TABLETAS 500MG/65
MG CAJA X 48 UNDS
71,280 2 0 0 142,560

682631-ATORVASTATINA GENFAR INST. TABLETA
S 10 MG CAJA X 100 UNDS
9,243 0 60 0 5,546

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 360,690
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 360,690
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 360,690
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 360,690 0
INPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 11873-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Maria José Berno identificado con cédula número 1001016116, 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/NOV/2023

OBSERVACION: 1001016116

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

DATOS DEL MEDICO

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

TELEFONO: 5794686
01
CL 25A S # 50BB - 11 CAÑAVERALITAS BELLO - 4
CC 39400162
DE BERRIO ROBIELA LEON

No. de Orden 11873

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	RUBIELA LEON DE BERRIO	Documento	39400162
No. Carné	71725389 - A	Fecha autorización	29/11/23
Dirección	Cra 44 # 26 - 51 B.Belvedere		
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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
DEXAPRON 20MG CJ20TAB	ESCITALOPRAM OXALATO 20MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

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

TOMAR CADA 24 HORAS (Si no hay

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
MICARDIS 80MG CJX28TAB	TELMISARTAN 80MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

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

TOMAR CADA 24 HORAS (Si no hay

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

TOMAR CADA 24 HORAS (Si no hay

Nombre Funcionario:	ELDRIN WILLIAM BERRIO LEON

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 1001016116
Télefono: 3023706769

Fecha de vencimiento: 14/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 11873

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	RUBIELA LEON DE BERRIO	Documento	39400162
No. Carné	71725389 - A	Fecha autorización	29/11/23
Dirección	Cra 44 # 26 - 51 B.Belvedere		
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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
DEXAPRON 20MG CJ20TAB	ESCITALOPRAM OXALATO 20MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

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

TOMAR CADA 24 HORAS (Si no hay

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
MICARDIS 80MG CJX28TAB	TELMISARTAN 80MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

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

TOMAR CADA 24 HORAS (Si no hay

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

TOMAR CADA 24 HORAS (Si no hay

Nombre Funcionario:	ELDRIN WILLIAM BERRIO LEON

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 14/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11873

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	RUBIELA LEON DE BERRIO	Documento	39400162
No. Carné	71725389 - A	Fecha autorización	29/11/23
Dirección	Cra 44 # 26 - 51 B.Belvedere		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
QUETIAPINA 25MG CJX30TAB	QUETIAPINA FUMARATO 25MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

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

TOMAR CADA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
EUTIROX® 112 MCG. CAJA POR 30 TABLETAS	LEVOTIROXINA SODIO 112MCG Tableta	TABLETAS	SESENTA

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

TOMAR UNA DIARIA, UNA HORA ANTES DEL DESAYUNO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
DOLEX FORTE NF OPTIZORB 500/65MG CJX48TN	ACETAMINOFEN 500MGCAFEINA 65MG Tableta	TABLETAS	NOVENTA Y S

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

TOMAR CADA 12 HORAS (8AM - 8PM) SOLO POR DOLOR MY FUERTE

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

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

TOMAR CADA NOCHE

Nombre Funcionario:	ELDRIN WILLIAM BERRIO LEON

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 1001016116
Télefono: 3023706767

Fecha de vencimiento: 14/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11873

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	RUBIELA LEON DE BERRIO	Documento	39400162
No. Carné	71725389 - A	Fecha autorización	29/11/23
Dirección	Cra 44 # 26 - 51 B.Belvedere		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
QUETIAPINA 25MG CJX30TAB	QUETIAPINA FUMARATO 25MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

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

TOMAR CADA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
EUTIROX® 112 MCG. CAJA POR 30 TABLETAS	LEVOTIROXINA SODIO 112MCG Tableta	TABLETAS	SESENTA

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

TOMAR UNA DIARIA, UNA HORA ANTES DEL DESAYUNO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
DOLEX FORTE NF OPTIZORB 500/65MG CJX48TN	ACETAMINOFEN 500MGCAFEINA 65MG Tableta	TABLETAS	NOVENTA Y S

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

TOMAR CADA 12 HORAS (8AM - 8PM) SOLO POR DOLOR MY FUERTE

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

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

TOMAR CADA NOCHE

Nombre Funcionario:	ELDRIN WILLIAM BERRIO LEON

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 14/12/23

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: E3287905
FECHA: 28-11-2023 12:04
CAJERO: ANGI LILIANA CORREA RONDON
VENDEDOR: ANGI LILIANA CORREA RONDON
SECUENCIA: 1030027

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115100-ROSUVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 28 UNDS
146,244 1 0 0 146,244

115507-SYNTHROID INST. TABLETAS 25 MCG CAJA X 90 UNDS
70,830 1 0 0 70,830

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

BRUTO:	217,074
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	217,074

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

CREDITO	217,074
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	217,074	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11696-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

DIAZ DE MUÑOZ LUCILA
CC 37804861
CR 25 # 10 - 40 APT : 1306
TELEFONO: 5400778

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 Lucila Diaz de Muñoz identificado con cédula número 37804861, 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 28/11/23.

MEDI. GENERAL Lucila Diaz de Muñoz

OBSERVACION: 37804861

No. de Orden
11696

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUCILA DIAZ DE MUÑOZ	Documento	37804861
No. Carné	5566625 - A	Fecha autorización	27/11/23
Dirección	PORTAL DEL CACIQUE CASA 8		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

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

1 EN LA NOCHE , MK

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
SYNTHROID 25 MCG CJ X 90 TAB	LEVOTIROXINA SODICA	TABLETAS	NOVENTA

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

EN AYUNAS

Nombre Funcionario:	AGUSTIN MUNOZ PLATA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 37804861
Télefono: 3012004869

Fecha de vencimiento: 01/12/23

GTH-F-005 V.01

Nc

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

CC

Beneficiario	LUCILA DIAZ DE MUÑOZ	Documento	3780
No. Carné	5566625 - A	Fecha autorización	27.
Dirección	PORTAL DEL CACIQUE CASA 8		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2

Medicamentos	Molécula	Tipo
ROSUVASTATINA 20mg TNR CJX30 TNR	ROSUVASTATINA CALCICA	TABLETAS

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

1 EN LA NOCHE , MK

Medicamentos	Molécula	Tipo
SYNTHROID 25 MCG CJ X 90 TAB	LEVOTIROXINA SODICA	TABLETAS

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

EN AYUNAS

Nombre Funcionario:	AGUSTIN MUNOZ PLATA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 37804861
Télefono: 3012004869

Fecha de vencimiento: 01/12/23

GTH-F

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: E3267916
FECHA: 28-11-2023 15:28
CAJERO: LUIS GABRIEL DEOSSA PUERTA
VENDEDOR: LUIS GABRIEL DEOSSA PUERTA
SECUENCIA: 1030085

CODIGO-NOMBRE

V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
115111-ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS				
13,440	2	0	0	26,880
024004-ASPIRINA TABLETAS 100 MG CAJA X 28 UNDS				
17,387	2	0	0	34,774
682417-CALCITRIOL COLMED INST. CAPSULAS 0 .5 MCG X 30 UNDS				
6,450	2	0	0	12,900
684064-BRONCHO-VAXOM INST.ADULTO CAPSULAS CAJA X 10 UNDS				
142,670	1	0	0	142,670
115109-LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 150 UNDS				
34,950	0	60	0	13,980

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

BRUTO:	231,204
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	231,204

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

CREDITO	231,204
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	231,204	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11705-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

VELASQUEZ ARANGO CLARA INES
CC 32480975
CR 46B # 43 S - 122 CS 122 EXTERNA MILAN
5
TELEFONO: 2708547

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

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: Clara Inés Velasquez
32480975

SENA

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Clara Velasquez identificado con cédula número 32480975 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 Inés Velasquez

FECHA 27 de NOV - 2023

No. de Orden
11705

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	CLARA INES VELASQUEZ ARANGO	Documento	32480975
No. Carné	8277530 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CRA 46B 43 SUR-122 B.Milan		
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

NK , 1 EN LA NOCHE

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 DIARIA

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

MK 1 DIARIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
CALCITRIOL 0.5 MCG CJX30CAPS	CALCITRIOL 0.5MCG Cápsula de gelatina blanda	CÁPSULA	SESENTA

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

1 DIARIAMEENTE

Nombre Funcionario:	LUIS JAVIER ARANGO JARAMILLO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 32480975
Télefono: 2708542

Fecha de vencimiento: 04/12/23

GTH-F-005.V.01

No.

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

CC

Beneficiario	CLARA INES VELASQUEZ ARANGO	Documento	3248
No. Carné	8277530 - C	Fecha autorización	28
Dirección	CRA 46B 43 SUR-122 B.Milan		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2

Medicamentos	Molécula	Tipo
ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB	ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta	TABLETAS

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

NK , 1 EN LA NOCHE

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

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

BAYER, 1 DIARIA

Medicamentos	Molécula	Tipo
LOSARTAN 50MG X 30TAB	LOSARTAN POTASICO 50MG Tableta Recubierta	TABLETAS

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

MK 1 DIARIA

Medicamentos	Molécula	Tipo
CALCITRIOL 0.5 MCG CJX30CAPS	CALCITRIOL 0.5MCG Cápsula de gelatina blanda	CÁPSULA

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

1 DIARIAMEENTE

Nombre Funcionario:	LUIS JAVIER ARANGO JARAMILLO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 32480975
Télefono: 2708542

Fecha de vencimiento: 04/12/23

GTH-F

No. de Orden
11705

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	CLARA INES VELASQUEZ ARANGO	Documento	32480975
No. Carné	8277530 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CRA 46B 43 SUR-122 B.Milan		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

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	1

1 EN AYUNAS POR 10 DIAS , ULTIMA ENTREGA

Nombre Funcionario:	LUIS JAVIER ARANGO JARAMILLO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 32480975
Télefono: 2208547

Fecha de vencimiento: 04/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11705

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	CLARA INES VELASQUEZ ARANGO	Documento	32480975
No. Carné	8277530 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CRA 46B 43 SUR-122 B.Milan		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

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	1

1 EN AYUNAS POR 10 DIAS , ULTIMA ENTREGA

Nombre Funcionario: LUIS JAVIER ARANGO JARAMILLO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 32480975
Télefono: 2208547

Fecha de vencimiento: 04/12/23

GTH-F

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: E3287921
FECHA: 28-11-2023 16:23
CAJERO: LUIS GABRIEL DEOSSA PUERTA
VENDEDOR: LUIS GABRIEL DEOSSA PUERTA
SECUENCIA: 1030108

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115600-ACIDO FOLICO ECAR INST. TABLETAS 1 MG CAJA X 600 UNDS
21,600 0 60 0 2,160

662004-ELIQUIS INST. (RG) (APIXABAN) TABLETAS 2.5 MG CAJA X 60 UNDS
232,560 2 0 0 465,120

682160-++++CALCITRIOL COLMED INST. CAPSULAS 0.25 MCG X 30 UNDS
5,160 2 0 0 10,320

132612-DEFLAZACORT GENFAR INST. (RG) TABLETAS 6 MG CAJA X 10 UNDS
8,170 6 0 0 49,020

115538-RYTMONORM (PROPAFENONA)INST TABLETAS 150 MG CAJA X 30 UNDS
148,080 4 0 0 592,320

364083-MYRBETRIC INST. (RG) 50 MG CAJA X 30 UNDS
132,731 2 0 0 265,462

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 1,384,402
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 1,384,402
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 1,384,402
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 1,384,402 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 11739-DOMICILIO

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Yenny Galeano identificado con cédula número 22124255, 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 Yenny Galeano

FECHA 11-28-2023

OBSERVACION:

MEDI.GENERAL
ESPECIALIDAD
LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA

DATOS DEL MEDICO

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

TELEFONO: 3315565

CR 43A # 25B S - 108 AP 303 HOJAS VERDES
CC 22124255
GALEANO MUÑOZ YANNY

DATOS DEL CLIENTE

NIT: 899999034-1
CONVENIO: SENA

No. de Orden
11739

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	FANNY GALEANO MUNOZ	Documento	22124255
No. Carné	3344589 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CRA 43A 25B SUR 108 ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
ACIDO FOLICO 1MG FCOX100TAB	FOLICO ACIDO 1MG Tableta	TABLETAS	SESENTA (60)

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

1 diariamente

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
ELIQUIS 2.5MG CJX60TAB	APIXABAN 2.5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO VEIN (120)

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

2 al dia

Nombre Funcionario:	HUMBERTO DELGADO MONTOYA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 22124255
Télefono: 3315565

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

No.

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	FANNY GALEANO MUNOZ	Documento	2212
No. Carné	3344589 - C	Fecha autorización	28
Dirección	CRA 43A 25B SUR 108 ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	

Medicamentos	Molécula	Tipo
ACIDO FOLICO 1MG FCOX100TAB	FOLICO ACIDO 1MG Tableta	TABLETAS

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

1 diariamente

Medicamentos	Molécula	Tipo
ELIQUIS 2.5MG CJX60TAB	APIXABAN 2.5MG Tableta Recubierta	TABLETAS

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

2 al dia

Nombre Funcionario:	HUMBERTO DELGADO MONTOYA

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 22124255
Télefono: 3315565

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F

No. de Orden
11739

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	FANNY GALEANO MUNOZ	Documento	22124255
No. Carné	3344589 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CRA 43A 25B SUR 108 ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	60
CALCITRIOL 0.25 mcg	CALCITRIOL 0.25 mcg	CREMA	SESENTA	

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

1 diariamente

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	60
DEFLAZACORT 6MG CJX10COMP	DEFLAZACORT 6MG Tableta	TABLETAS	SESENTA	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	N/A	CADA 24 HORAS	60

1 diariamente

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	120
RYTMONORM 150MG CJX30TAB	PROPAFENONA CLORHIDRATO 150MG 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
MYRBETRIC 50 MG TLP CJX30 TAB	MIRABEGRON	TABLETAS	SESENTA	

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

1 diariamente

Nombre Funcionario:	HUMBERTO DELGADO MONTOYA

Gloria J.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: Fanny Galeano M
Documento: 22124255
Télefono: 3315565

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

Nc

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

CC

Beneficiario	FANNY GALEANO MUNOZ	Documento	2212
No. Carné	3344589 - C	Fecha autorización	28
Dirección	CRA 43A 25B SUR 108 ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2

Medicamentos	Molécula	Tipo
CALCITRIOL 0.25 mcg	CALCITRIOL 0.25 mcg	CREMA

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

1 diariamente

Medicamentos	Molécula	Tipo
DEFLAZACORT 6MG CJX10COMP	DEFLAZACORT 6MG Tableta	TABLETAS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	N/A	CADA 24 HORAS	60

1 diariamente

Medicamentos	Molécula	Tipo
RYTMONORM 150MG CJX30TAB	PROPAFENONA CLORHIDRATO 150MG Tableta Recubierta	TABLETAS

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

2 al dia

Medicamentos	Molécula	Tipo
MYRBETRIC 50 MG TLP CJX30 TAB	MIRABEGRON	TABLETAS

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

1 diariamente

Nombre Funcionario:	HUMBERTO DELGADO MONTOYA

Gloria J.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: Fanny Galeano M
Documento: 22124255
Télefono: 3315565

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F

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: E3287926
FECHA: 28-11-2023 18:39
CAJERO: ANGI LILIANA CORREA RONDON
VENDEDOR: ANGI LILIANA CORREA RONDON
SECUENCIA: 1030145

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

100218-DOLEX ACTIVE INST. CAPSULAS BLANDA S 500 MG CAJA X 10 UNDS
14,100 12 0 0 169,200

115542-TRILIPIX INST. RG (ACIDO FEND) CAPSULAS 135 MG CAJA X 30 UNDS
201,840 2 0 0 403,680

115143-SERTRALINA MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 30 UNDS
6,810 2 0 0 13,620

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

BRUTO:	586,500
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	586,500

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

CREDITO	586,500
CAMBIO:	0

---------[RESÚMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	586,500	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11723-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE
32483330
BETANCUR DE MONTOYA MARIA LUZ
CC 32483330
CL 34DD S # 27D - 90 AP 9807 MIRADOR GUADAL CANAL
TELEFONO: 2046778

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

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo María Luz Betancur identificado con cédula número 32483330, 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 Betancur

FECHA 28-11-23

OBSERVACION:

DATOS DEL MEDICO
BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

No. de Orden
11723

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA LUZ BETANCUR DE MONTOYA	Documento	32483330
No. Carné	4327449 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CALLE 12AA SUR NRO 55-69 APTO 505 GUAYABAL		
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

ENTREGAR DOLEX ACTIV GEL PARA TOMAR UNA CADA 12 HORAS POR MALESTAR

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

TOMAR CADA NOCHE. (Si no hay

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	60
SERTRALINA 50MG CJX10TAB	SERTRALINA Clorhidrato 50MG Tableta	CÁPSULA	SESENTA	

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Nombre Funcionario:	SALVADOR MONTOYA DIAZ

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM:91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 32483330
Télefono: 3013073780

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

Nc

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

CC

Beneficiario	MARIA LUZ BETANCUR DE MONTOYA	Documento	3248
No. Carné	4327449 - C	Fecha autorización	28.
Dirección	CALLE 12AA SUR NRO 55-69 APTO 505 GUAYABAL		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2

Medicamentos	Molécula	Tipo
DOLEX 500MG CJX100TR	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS

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

ENTREGAR DOLEX ACTIV GEL PARA TOMAR UNA CADA 12 HORAS POR MALESTAR

Medicamentos	Molécula	Tipo
TRILIPIX 135MG CJX30CAP	FENOFIBRATO COLINA 135MG Cápsula de liberación	CÁPSULA

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

TOMAR CADA NOCHE. (Si no hay

Medicamentos	Molécula	Tipo
SERTRALINA 50MG CJX10TAB	SERTRALINA Clorhidrato 50MG Tableta	CÁPSULA

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Nombre Funcionario:	SALVADOR MONTOYA DIAZ

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 32483330
Télefono: 3013073780

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F

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: E3287927
FECHA: 28-11-2023 18:41
CAJERO: ANGI LILIANA CORREA RONDON
VENDEDOR: ANGI LILIANA CORREA RONDON
SECUENCIA: 1030147

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115117-BIOCALCIUM-D EFERVESCEN. INST. POL
VO CAJA X 30 UNDS
20,700 1 0 0 20,700

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA
X 50 UNDS
16,900 1 0 0 16,900

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

BRUTO:	37,600
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	37,600

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

CREDITO	37,600
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:-	37,600	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11709-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

Antonio Duque H
3514920
Tel-2762854

DATOS DEL CLIENTE

HINCAPIE DE DUQUE LUZ ELENA-
CC 32344964
CL 46 S # 39 - 60 ENVIGADO
TELEFONO: 2764154

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 Antonio J. Duque M identificado con cédula número 3514201, 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

FECHA Nov. 28 - 2023

OBSERVACION:

MEDI. GENERAL

No. de Orden
11709

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ ELENA HINCAPIE DE DUQUE	Documento	32344964
No. Carné	3514920 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CLL 48SUR 39-60 ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
BIOCALCIUM D EFER CJX30SOB	**CALCIO CARBONATO 500MGVITAMINA D3 200UI**	SOBRE	TREINTA (30)

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

1 DIARIAMENTE

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

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

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	ANTONIO DUQUE MARIN

Gloria J

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: A. Duque M
Documento: 3514920
Télefono: 2764156

Fecha de vencimiento: 04/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11709

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ ELENA HINCAPIE DE DUQUE	Documento	32344964
No. Carné	3514920 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CLL 48SUR 39-60 ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
BIOCALCIUM D EFER CJX30SOB	**CALCIO CARBONATO 500MGVITAMINA D3 200UI**	SOBRE	TREINTA (30)

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

1 DIARIAMENTE

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

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

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	ANTONIO DUQUE MARIN

Gloria J

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:

Firma: A. Duque M
Documento: 3514920
Télefono: 2764156

Fecha de vencimiento: 04/12/23

GTH-F

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: E3287928
FECHA: 28-11-2023 19:05
CAJERO: JUAN MANUEL RESTREPO GAVIRIA
VENDEDOR: JUAN MANUEL RESTREPO GAVIRIA
SECUENCIA: 1030156

CODIGO-NOMBRE V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
115111-ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS 13,440	2	0	0	26,880
225185-ESOMEPRAZOL MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS 51,900	2	0	0	103,800
213135-DULOXETINA MK (RG) CAPSULAS 30 MG CAJA X 7 UNDS 8,666	8	0	0	69,328
115148-AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 150 UNDS 35,400	0	60	0	14,160
165547-MYLANTA DOS SUSPENSION MENTA CAJA 240 ML 51,784	6	0	0	310,704
165545-MYLANTA DOS SUSPENSION FRESA CAJA 240 ML 52,250	2	0	0	104,500
115101-TRIMEBUTINA LP MK INST. TABLETAS 300 MG CAJA X 10 UNDS 10,890	8	0	0	87,120
100218-DOLEX INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 200 UNDS 134,800	0	180	0	121,320
662001-LYRICA INST. (RG) CAPSULAS 75 MG CAJA X 30 UNDS 46,278	4	0	0	185,112
093325-VITAMINA B-12 1CC AMPOLLAS 1000 MCG CAJA X 1 UND 1,200	1	0	0	1,200

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

BRUTO:	1,024,124
DESCUENTO:	0

IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 1,024,124

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

CREDITO 1,024,124
CAMBIO: 0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	1,024,124	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11758-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

JARAMILLO MARIA OFELIA
CC 21456011
CR 46 # 23 S - 21 HOGAR ESPEJOS DEL MA=A
NA RECIBE ESTER HOMBRE
TELEFONO: 5983452

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

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

5889213

OBSERVACION:

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: E3287942
FECHA: 29-11-2023 11:08
CAJERO: JUAN MANUEL RESTREPO GAVIRIA
VENDEDOR: JUAN MANUEL RESTREPO GAVIRIA
SECUENCIA: 1030281

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115101-TRIMEBUTINA LP MK INST. TABLETAS 3
00 MG CAJA X 10 UNDS
10,890 4 0 0 43,560

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

BRUTO:	43,560
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	43,560

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

CREDITO	43,560
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	43,560	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11758--domicilio
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

JARAMILLO MARIA OFELIA
CC 21456011
CR 46 # 23 S - 21 HOGAR ESPEOS DEL MA¬A
NA RECIBE ESTER HOMBRE
TELEFONO: 5983452

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

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Edwin Morales identificado con cédula número 5889213, 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 29/11/03.

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Edwin Morales identificado con cédula número 5889213, 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 29/11/03.

E126888

No. de Orden
11758

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA OFELIA JARAMILLO	Documento	21456011
No. Carné	21460182 - A	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	Calle 67 sur 45-52 APTO 303 BARRIO SANTA ANA SABANETA		
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

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ESOMEPRAZOL 20MG CJX30TAB	ESOMEPRAZOL MAGNESIO TRIHID 20MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

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

Tomar una diaria en ayunas

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
DULOXETINA 30MG CJX7CAP .	DULOXETINA 30MG Cápsula de cubierta dura	TABLETAS	SESENTA

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

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

Nombre Funcionario:	MARGARITA ROJAS JARAMILLO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 1568921
Télefono: 3138459137

Fecha de vencimiento: 13/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11758

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario MARIA OFELIA JARAMILLO Documento 21456011
No. Carné 21460182 - A Fecha autorización 28/11/23
Dirección Calle 67 sur 45-52 APTO 303 BARRIO SANTA ANA SABANETA
Regional ANTIOQUIA Vigencia 2023

Medicamentos | Molécula | Tipo | Total 60
ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB | ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta | TABLETAS | SESENTA
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
tomar una cada noche

Medicamentos | Molécula | Tipo | Total 60
ESOMEPRAZOL 20MG CJX30TAB | ESOMEPRAZOL MAGNESIO TRIHID 20MG Tableta | TABLETAS | SESENTA
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
Tomar una diaria en ayunas

Medicamentos | Molécula | Tipo | Total 60
DULOXETINA 30MG CJX7CAP . | DULOXETINA 30MG Cápsula de cubierta dura | TABLETAS | SESENTA
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 60

Medicamentos | Molécula | Tipo | Total 60
AMLODIPINO 5MG CAJAX30TAB | AMLODIPINO BESILATO 5G | TABLETAS | SESENTA
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 60

Nombre Funcionario: MARGARITA ROJAS JARAMILLO
WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07
Recibido Por:
Firma:
Documento: 1568921
Télefono: 3138459137
Fecha de vencimiento: 13/12/23
GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11758

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA OFELIA JARAMILLO	Documento	21456011
No. Carné	21460182 - A	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	Calle 67 sur 45-52 APTO 303 BARRIO SANTA ANA SABANETA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	8
MYLANTA DOS MENTA FCOX240ML	ALUMINIO HIDROXIDO 80MGMLMAGNESIO	FRASCO	OCHO	

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
10 c.c.	ORAL	CADA 8 HORAS	60

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	120
TRIMEBUTINA LP 300mg TLP CJX30TLP	TRIMEBUTINA MALEATO	TABLETAS	CIENTO VEIN	

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

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	180
DOLEX 500MG CJX100TR	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO OCH	

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

de acuerdo a recomendación del especialista

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	120
LYRICA 75 MG CJX30CAP	PREGABALINA 75MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	CIENTO VEIN	

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

Nombre Funcionario:	MARGARITA ROJAS JARAMILLO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 3889213
Télefono: 3138459137

Fecha de vencimiento: 13/12/23

GTH-F-005 V.01

No.

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

CC

Beneficiario	MARIA OFELIA JARAMILLO	Documento	2145
No. Carné	21460182 - A	Fecha autorización	28
Dirección	Calle 67 sur 45-52 APTO 303 BARRIO SANTA ANA SABANET		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2

Medicamentos	Molécula	Tipo.
MYLANTA DOS MENTA FCOX240ML	ALUMINIO HIDROXIDO 80MGMLMAGNESIO	FRASCO

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
10 c.c.	ORAL	CADA 8 HORAS	60

Medicamentos	Molécula	Tipo
TRIMEBUTINA LP 300mg TLP CJX30TLP	TRIMEBUTINA MALEATO	TABLETAS

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

Medicamentos	Molécula	Tipo
DOLEX 500MG CJX100TR	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS

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

de acuerdo a recomendación del especialista

Medicamentos	Molécula	Tipo
LYRICA 75 MG CJX30CAP	PREGABALINA 75MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA

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

Nombre Funcionario:	MARGARITA ROJAS JARAMILLO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 3889213
Télefono: 3138459137

Fecha de vencimiento: 13/12/23

GTH-F

No. de Orden
11758

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA OFELIA JARAMILLO	Documento	21456011
No. Carné	21460182 - A	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	Calle 67 sur 45-52 APTO 303 BARRIO SANTA ANA SABANETA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	1
VITAMINA B-12 1 ML AMP CJ 25	**CIANOCOBALAMINA 1MGML Solución inyectable**	AMPOLLA	UN	

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

APLICAR INTRAMUSCULAR CADA DOS MESES POR 6 MESES (ESTA ES LA ÚLTIMA ENTREGA)

Nombre Funcionario:	MARGARITA ROJAS JARAMILLO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 5889213
Télefono: 3138459137

Fecha de vencimiento: 13/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11758

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA OFELIA JARAMILLO	Documento	21456011
No. Carné	21460182 - A	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	Calle 67 sur 45-52 APTO 303 BARRIO SANTA ANA SABANETA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	1
VITAMINA B-12 1 ML AMP CJ 25	**CIANOCOBALAMINA 1MGML Solución inyectable**	AMPOLLA	UN	

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

APLICAR INTRAMUSCULAR CADA DOS MESES POR 6 MESES (ESTA ES LA ÚLTIMA ENTREGA)

Nombre Funcionario:	MARGARITA ROJAS JARAMILLO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 5889213
Télefono: 3138459137

Fecha de vencimiento: 13/12/23

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: E3287930
FECHA: 28-11-2023 19:19
CAJERO: ANGI LILIANA CORREA RONDON
VENDEDOR: ANGI LILIANA CORREA RONDON
SECUENCIA: 1030166

CODIGO-NOMBRE V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
365188-NASONEX E.X SPRAY 0.05 % CAJA 18 G				
173,486	1	0	0	173,486
669548-FREEGEN INST. SOLUCION OFTALMICA 0 .5 % FRASCO 15 ML				
8,000	1	0	0	8,000
615726-SECNIDAL COMPRIMIDOS 500 MG CAJA X 4 UNDS				
49,900	1	0	0	49,900

[TOTALES DE FACTURA]

BRUTO:	231,386
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	231,386

[FORMAS DE PAGO]

CREDITO	231,386
CAMBIO:	0

[RESUMEN DE IMPUESTOS]

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	231,386	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11797-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

ATENCIA RUIZ VICTOR MANUEL
CC 1142923040
CR 27 # 36 S - 159 APTO 50
TELEFONO: 3053447088

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

DATOS DEL MEDICO

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: E3287943
FECHA: 29-11-2023 11:08
CAJERO: ANGI LILIANA CORREA RONDON
VENDEDOR: ANGI LILIANA CORREA RONDON
SECUENCIA: 1030282

CODIGO-NOMBRE V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
030129-DESLORATADINA MK INST. TABLETAS 5 MG X 10 UNDS				
17,780	6	0	0	106,680

[TOTALES DE FACTURA]

BRUTO:	106,680
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	106,680

[FORMAS DE PAGO]

CREDITO	106,680
CAMBIO:	0

[RESUMEN DE IMPUESTOS]

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	106,680	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11797-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

ATENCIA RUIZ VICTOR MANUEL
CC 1142923040
CR 27 # 36 S - 159 APTO 507
TELEFONO: 3053447088

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 Victor Rafael Montes identificado con cédula número 92.222.921, 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 29-11-2023

OBSERVACION:

MEDI.GENERAL
ESPECIALIDAD
BUENO ARIZA WENDY LAURA

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Nelson Rafael Alvarez identificado con cédula número 92228928, 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 29-11-2023

No. de Orden
11797

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	VICTOR MANUEL ATENCIA RUIZ	Documento	1142923040
No. Carné	92228921 - D	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CR 24B CL 40 A Sur _ 52 (interior 817) Torre 6		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
NASONEX 0.05% SSN NASAL FCOX140DOSIS	**MOMETASONA FUROATO HIDRATO 50MG Suspensión**	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 PUFF	NASAL	CADA 12 HORAS	30

UN PUFF EN CADA FOSA NASAL, DOS VECES AL DÍA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
DESLORATADINA 5MG CJX10TAB	**DESLORATADINA 5MG Tableta Recubierta**	TABLETAS	SESENTA

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

TOMAR CADA NOCHE

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

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 24 HORAS	90

APLICAR UNA GOTA EN CADA OJO CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
SECNIDAL 500MG CJX4COMP	**SECNIDAZOL 500MG Tableta**	TABLETAS	CUATRO

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

TOMAR DOS JUNTAS CADA 12 HORAS EN DOSIS ÚNICA

Nombre Funcionario:	VICTOR RAFAEL ATENCIA URUETA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 07/12/23

GTH-F-005 V.01

No.

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	VICTOR MANUEL ATENCIA RUIZ	Documento	11429
No. Carné	92228921 - D	Fecha autorización	28
Dirección	CR 24B CL 40 A Sur _ 52 (interior 817) Torre 6		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2

Medicamentos	Molécula	Tipo
NASONEX 0.05% SSN NASAL FCOX140DOSIS	**MOMETASONA FUROATO HIDRATO 50MG Suspensión**	FRASCO

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 PUFF	NASAL	CADA 12 HORAS	30

UN PUFF EN CADA FOSA NASAL, DOS VECES AL DÍA

Medicamentos	Molécula	Tipo
DESLORATADINA 5MG CJX10TAB	**DESLORATADINA 5MG Tableta Recubierta**	TABLETAS

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

TOMAR CADA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo
FREEGEN 0.5% SO FCOX15ML	**CARBOXIMETILCELULOSA Sodio 0.5% SO**	FRASCO

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 24 HORAS	90

APLICAR UNA GOTA EN CADA OJO CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo
SECNIDAL 500MG CJX4COMP	**SECNIDAZOL 500MG Tableta**	TABLETAS

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

TOMAR DOS JUNTAS CADA 12 HORAS EN DOSIS ÚNICA

Nombre Funcionario:	VICTOR RAFAEL ATENCIA URUETA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 07/12/23

GTH-F

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: E3287933
FECHA: 28-11-2023 19:36
CAJERO: ANGI LILIANA CORREA RONDON
VENDEDOR: ANGI LILIANA CORREA RONDON
SECUENCIA: 1030173

CODIGO-NOMBRE V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
011012-CLOPIDOGREL (PLATEMAX) INST RG TABLETAS 75 CAJA X 30 UNDS 42,720	2	0	0	85,440
024004-ASPIRINA TABLETAS 100 MG CAJA X 28 UNDS 16,996	2	0	0	33,992
116500-PANTOPRAZOL COLMED INST. CAPSULAS 20 MG CAJA X 30 UNDS 14,160	2	0	0	28,320
213214-ATORVASTATINA MK TABLETAS 40 MG CAJA X 30 UNDS 32,100	2	0	0	64,200
115109-LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 150 UNDS 34,950	0	60	0	13,980

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

BRUTO:	225,932
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	225,932

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

CREDITO	225,932
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	225,932	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11812-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

MARTINEZ DE PATINO ROSA OFELIA

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Beatriz Patiño M identificado con cédula número 42897567, 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 Nov 28/2023

OBSERVACION: 42-897-567

Beatriz Patiño M

MEDI.GENERAL

ESPECIALIDAD

BUENO ARIZA WENDY LAURA

DATOS DEL MEDICO

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS

Consulte nuestra pagina web

www.farmaciaspasteur.com.co

TELEFONO: 3113979780

No. de Orden
11812

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ROSA OFELIA MARTINEZ DE PATINO	Documento	21799291
No. Carné	70562878 - A	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CRA 69 NRO 95-52 CASTILLA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
CLOPIDOGREL 75MG TNR CJX10TAB	CLOPIDOGREL 75MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

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

UNA DIARIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ACIDO ACETILSALICILICO 100MG CJX30TAB	ACIDO ACETIL SALICÍLICO 100MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

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

UNA DIARIA

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

UNA DIARIA, 20 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO

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

UNA CADA NOCHE

Nombre Funcionario:	PATINO MARTINEZ ANGEL DE JESUS

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 42897567
Télefono: 2709274

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

Nc

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ROSA OFELIA MARTINEZ DE PATINO	Documento	2179
No. Carné	70562878 - A	Fecha autorización	28
Dirección	CRA 69 NRO 95-52 CASTILLA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2

Medicamentos	Molécula	Tipo
CLOPIDOGREL 75MG TNR CJX10TAB	CLOPIDOGREL 75MG Tableta Recubierta	TABLETAS

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

UNA DIARIA

Medicamentos	Molécula	Tipo
ACIDO ACETILSALICILICO 100MG CJX30TAB	ACIDO ACETIL SALICÍLICO 100MG Tableta	TABLETAS

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

UNA DIARIA

Medicamentos	Molécula	Tipo
PANTOPRAZOL 20MG CJX30TAB	PANTOPRAZOL SODIO SESQUIHID 30MG Tableta	TABLETAS

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

UNA DIARIA, 20 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO

Medicamentos	Molécula	Tipo
ATORVASTATINA 40MG CJX30TAB	ATORVASTATINA 40MG	TABLETAS

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

UNA CADA NOCHE

Nombre Funcionario:	PATINO MARTINEZ ANGEL DE JESUS

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 42897567
Télefono: 2709274

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F

No. de Orden
11812

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ROSA OFELIA MARTINEZ DE PATINO	Documento	21799291
No. Carné	70562878 - A	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CRA 69 NRO 95-52 CASTILLA		
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

UNA DIARIA

Nombre Funcionario:	PATINO MARTINEZ ANGEL DE JESUS

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 1067359
Télefono: 2709274

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11812

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ROSA OFELIA MARTINEZ DE PATINO	Documento	21799291
No. Carné	70562878 - A	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CRA 69 NRO 95-52 CASTILLA		
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

UNA DIARIA

Nombre Funcionario:	PATINO MARTINEZ ANGEL DE JESUS

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 1067359
Télefono: 2709274

Fecha de vencimiento: 12/12/23

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: E3287934
FECHA: 28-11-2023 19:51
CAJERO: JUAN MANUEL RESTREPO GAVIRIA
VENDEDOR: JUAN MANUEL RESTREPO GAVIRIA
SECUENCIA: 1030177

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

669510-DOLEX FORTE INST TABLETAS 500MG/65 MG CAJA X 48 UNDS
71,280 1 16 0 95,040

115101-HIDROCLOROTIAZIDA MK INST. TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS
9,900 0 30 0 990

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

BRUTO:	96,030
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	96,030

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

CREDITO	96 030
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	96,030	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11809-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

CASTELLANOS DE SALAZAR CARMEN ELISA
CC 42996760
CL 22 S # 40 - 63 AP 405 TR 6B LA ABADIA

TELEFONO: 3171939

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 Carmenza Salazar identificado con cédula número 42996760, 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 Carmenza Salazar

FECHA 28 de nov 2023

092 96027

OBSERVACION:

MEDICINA GENERAL

No. de Orden
11809

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	CARMEN ELISA CASTELLANOS DE SALAZAR	Documento	42996760
No. Carné	14978242 - C	Fecha autorización	27/11/23
Dirección	CLL 22 S 40-63 APT. 405 ENVIGADO BARRIO ABADIA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
DOLEX FORTE NF OPTIZORB 500/65MG CJX48TN	ACÈTAMINOFEN 500MGCAFEINA 65MG Tableta	TABLETAS	SESENTA (60)

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

TOMAR CADA 12 HORAS (9AM - 9PM)

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG CJX30TAB	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG Tableta	TABLETAS	TREINTA (30)

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Nombre Funcionario:	CARLOS HERNANDO SALAZAR ARIAS

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 42996760
Télefono: 3105157186

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

No.

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

CC

Beneficiario	CARMEN ELISA CASTELLANOS DE SALAZAR	Documento	4299
No. Carné	14978242 - C	Fecha autorización	27.
Dirección	CLL 22 S 40-63 APT. 405 ENVIGADO BARRIO ABADIA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2

Medicamentos	Molécula	Tipo
DOLEX FORTE NF OPTIZORB 500/65MG CJX48TN	ACETAMINOFEN 500MGCAFEINA 65MG Tableta	TABLETAS

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

TOMAR CADA 12 HORAS (9AM - 9PM)

Medicamentos	Molécula	Tipo
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG CJX30TAB	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG Tableta	TABLETAS

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Nombre Funcionario:	CARLOS HERNANDO SALAZAR ARIAS

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 42996760
Télefono: 3105157186

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F

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: E3287936
FECHA: 28-11-2023 20:01
CAJERO: ANGI LILIANA CORREA RONDON
VENDEDOR: ANGI LILIANA CORREA RONDON
SECUENCIA: 1030181

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

600262-ESCITALOPRAM (IPRAN) INST. TABLETAS 10 MG X 30 UNDS
85,980 2 0 0 171,960

115100-ROSUVASTATINA MK INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 28 UNDS
45,976 1 0 0 45,976

115108-ENALAPRIL MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 150 UNDS
29,250 0 60 0 11,700

117200-DORIXINA RELAX INST. COMPRIMIDOS 125 MG/5 MG CAJA X 100 UNDS
173,400 0 60 0 104,040

115100-ESZOPICLONA (ISOKLON) INST. RG TABLETAS 3 MG CAJA X 14 UNDS
26,586 10 0 0 265,860

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 599,536
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 599,536
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 599,536
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 599,536 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 11622-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

Ana Cabrera 43613673

DATOS DEL CLIENTE 3176971031

LONDOÑO SOTO GLORIA DEL SOCORRO

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: E3287944
FECHA: 29-11-2023 11:15
CAJERO: ANGI LILIANA CORREA RONDON
VENDEDOR: ANGI LILIANA CORREA RONDON
SECUENCIA: 1030285

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

030060-ESOMEPRAZOL MK INST. TABLETAS 40 MG CAJA X 30 UNDS
82,560 2 0 0 165,120

669510-DOLEX FORTE INST TABLETAS 500MG/65 MG CAJA X 48 UNDS
71,280 2 0 0 142,560

028052-BISACODILO HUMAX TABLETAS 5 MG CAJA X 100 UNDS
21,900 0 60 0 13,140

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 320,820
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 320,820
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 320,820
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 320,820 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 11822-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

Ana Cabrera 43613673

DATOS DEL CLIENTE 3176971031

LONDOÑO SOTO GLORIA DEL SOCORRO
CC 32425139
CL 77 S # 35A - 71 ORRE 5 APTO 2812.
MADEROS DEL CAMPO 2. LOMA SAN
TELEFONO: 3046305227

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS.
Consulte nuestra pagina web

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Liliana Gómez 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 29 Nov/23

OBSERVACION:

MEDI.GENERAL
ESPECIALIDAD
BUENO ARIZA WENDY LAURA

DATOS DEL MEDICO

WWW.farmaciaspasteur.com.co
POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
TELEFONO: 3046305227
MADEROS DEL CAMPO 2. LOMA SAN

OBSERVACION:

MEDI.GENERAL
ESPECIALIDAD
BUENO ARIZA WENDY LAURA

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: E3287986
FECHA: 30-11-2023 11:13
CAJERO: ANGI LILIANA CORREA RONDON
VENDEDOR: ANGI LILIANA CORREA RONDON
SECUENCIA: 1030536

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115100-ROSUVASTATINA MK INST. TABLETAS 10 MG CAJA X 28 UNDS
45,976 1 0 0 45,976

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

BRUTO:	45,976
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	45,976

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

CREDITO	45,976
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	45,976	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11822-domicilio
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1 Adriana Gutierrez F.

DATOS DEL CLIENTE CC 43613673

LONDOÑO SOTO GLORIA DEL SOCORRO
CC 32425139
CL 77 S # 35A - 71 ORRE 5 APTO 2012
MADEROS DEL CAMPO 2. LOMA SAN
TELEFONO: 3046305227

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

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDT GENERAL

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Adriana Gutierrez F. 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 30-NOV-2023.

OBSERVACION:

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Diana Gutierrez identificado con cédula número 43613873, 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/NOV/22

No. de Orden
11822

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	GLORIA DEL SOCORRO LONDONO SOTO	Documento	32425139
No. Carné	8240497 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	STA ROSA DE OSOS, VEREDA LAS ANIMASFINCA FUENTE CLARA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 56
ESCITALOPRAM 10MG CJX28TAB	ESCITALOPRAM OXALATO 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CINCUENTA

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

TOMAR UNA CADA 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

TOMAR UNA DIARIA, 20 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 96
DOLEX FORTE NF OPTIZORB 500/65MG CJX48TN	ACETAMINOFEN 500MGCAFEINA 65MG Tableta	TABLETAS	NOVENTA Y S

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

UNA CADA 12 HORAS POR DOLOR

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 56
ROSUVASTATINA 10mg TNR CJX28TAB	ROSUVASTATINA CALCICA	TABLETAS	CINCUENTA

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

TOMAR CADA NOCHE

Nombre Funcionario:	JUAN VALENTIN BECERRA ESTRADA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 43 613 677
Teléfono: 317 677 1031

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

No.

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

CC

Beneficiario	GLORIA DEL SOCORRO LONDONO SOTO	Documento	3242
No. Carné	8240497 - C	Fecha autorización	28
Dirección	STA ROSA DE OSOS, VEREDA LAS ANIMASFINCA FUENTE CL		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2

Medicamentos	Molécula	Tipo
ESCITALOPRAM 10MG CJX28TAB	ESCITALOPRAM OXALATO 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS

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

TOMAR UNA CADA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo
ESOMEPRAZOL 40MG CJX30TAB	ESOMEPRAZOL MAGNESIO TRIHID 40MG Tableta	TABLETAS

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

TOMAR UNA DIARIA, 20 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO

Medicamentos	Molécula	Tipo
DOLEX FORTE NF OPTIZORB 500/65MG CJX48TN	ACETAMINOFEN 500MGCAFEINA 65MG Tableta	TABLETAS

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

UNA CADA 12 HORAS POR DOLOR

Medicamentos	Molécula	Tipo
ROSUVASTATINA 10mg TNR CJX28TAB	ROSUVASTATINA CALCICA	TABLETAS

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

TOMAR CADA NOCHE

Nombre Funcionario:	JUAN VALENTIN BECERRA ESTRADA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 43613677
Teléfono: 3176571031

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F

No. de Orden
11822

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	GLORIA DEL SOCORRO LONDONO SOTO	Documento	32425139
No. Carné	8240497 - C	Fecha autorización	28/11/23
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

TOMAR CADA 24 HORAS

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

TOMAR CADA 24 HORAS

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

TOMAR CADA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 140
ISOKLON 3MG CJX14TAB	**ESZOPICLONA 3MG Tableta Recubierta**	TABLETAS	CIENTO CUA

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

TOMAR UNA Y 1/2 CADA NOCHE

Nombre Funcionario:	JUAN VALENTIN BECERRA ESTRADA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 43613673
Teléfono: 3176971031

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	GLORIA DEL SOCORRO LONDONO SOTO	Documento	3242
No. Carné	8240497 - C	Fecha autorización	28
Dirección	STA ROSA DE OSOS, VEREDA LAS ANIMASFINCA FUENTE CL		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2

Medicamentos	Molécula	Tipo
ENALAPRIL 20MG CJX20TAB	**ENALAPRIL MALEATO 20MG Tableta**	TABLETAS

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo
DORIXINA RELAX 125MG/5MGCJX20COMP	**CLONIXINATO LISINA 125MGCICLOBENZAPRINA**	TABLETAS

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo
BISACODILO 5MG CJX10TAB	**BISACODILO 5MG Tableta de liberación retardada**	TABLETAS

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

TOMAR CADA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo
ISOKLON 3MG CJX14TAB	**ESZOPICLONA 3MG Tableta Recubierta**	TABLETAS

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

TOMAR UNA Y 1/2 CADA NOCHE

Nombre Funcionario:	JUAN VALENTIN BECERRA ESTRADA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 43613673
Teléfono: 3176971031

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F

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: E3287952
FECHA: 29-11-2023 15:18
CAJERO: JUAN MANUEL RESTREPO GAVIRIA
VENDEDOR: JUAN MANUEL RESTREPO GAVIRIA
SECUENCIA: 1030335

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115145-TRAVAD PIK INST. POLVO PARA RECONSTITUIR CAJA X 2 UNDS
76,647 1 0 0 76,647

115800-SINALGEN INST. TABLETA 5/325 MG CAJA X 90 UNDS
70,470 0 60 0 46,980

100279-PRISTIQ INST. RG (DESVENLAFAX) TABLETAS 50 MG CAJA X 28 UNDS
38,755 2 0 0 77,510

121987-ZOPICLONA GENFAR TABLETAS 7.5 MG CAJA X 10 UNDS
5,880 6 0 0 35,280

---[TOTALES DE FACTURA]---

BRUTO:	236,417
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	236,417

---[FORMAS DE PAGO]---

CREDITO	236,417
CAMBIO:	0

---[RESUMEN DE IMPUESTOS]---

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	236,417	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11859--DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

CADAVID DE RODRIGUEZ ROCIO
CC 32330409
TV 32C S # 32 - 6
TELEFONO: 3317503

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Rocío Cadavid identificado con cédula número 32330409, 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 29-11-2023

337-7583

OBSERVACION:

32 330 409 Rocío Cadavid

MEDI.GENERAL

ESPECIALIDAD

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA

DATOS DEL MEDICO

Consulte nuestra página web
www.farmaciaspasteur.com.co

No. de Orden
11859

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ROCIO CADAVID DE RODRIGUEZ	Documento	32330409
No. Carné	42899648 - A	Fecha autorización	29/11/23
Dirección	TRANSV 32C SUR 32-6 ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
1 TRAVAD PIK CJA X 2 SOBRE + VAS MEDID	PICOSULFATO DE SODIO 10MGACIDO CITRICO	CAJA	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 SOBRE	ORAL	CADA 24 HORAS	1

TOMAR LOS 2 SOBRES SEGUN INDICACIONES PARA LA COLONOSCOPIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
2 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
3 SINALGEN 5/325MG CJX30TAB	HIDROCODONA Bitartrato+ACETAMINOFEN	TABLETAS	SESENTA

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

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
4 ZOPICLONA 7.5MG CJX10TAB	ZOPICLONA 7.5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

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

GEN FAR , 1 EN LA NOCHE

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:

Fecha de vencimiento: 13/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11859

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ROCIO CADAVID DE RODRIGUEZ	Documento	3233
No. Carné	42899648 - A	Fecha autorización	29,
Dirección	TRANSV 32C SUR 32-6 ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2

Medicamentos	Molécula	Tipo
1 TRAVAD PIK CJA X 2 SOBRE + VAS MEDID	PICOSULFATO DE SODIO 10MGACIDO CITRICO	CAJA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 SOBRE	ORAL	CADA 24 HORAS	1

TOMAR LOS 2 SOBRES SEGUN INDICACIONES PARA LA COLONOSCOPIA

Medicamentos	Molécula	Tipo
2 DESVELAFAXINA 50MG CJX30TLP	DESVENLAFAXINA SUCCINATO MONOH 50MG	TABLETAS

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

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo
3 SINALGEN 5/325MG CJX30TAB	HIDROCODONA Bitartrato+ACETAMINOFEN	TABLETAS

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

1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo
4 ZOPICLONA 7.5MG CJX10TAB	ZOPICLONA 7.5MG Tableta Recubierta	TABLETAS

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

GEN FAR , 1 EN LA NOCHE

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:

Fecha de vencimiento: 13/12/23

GTH-F

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: E3287954
FECHA: 29-11-2023 15:32
CAJERO: JUAN MANUEL RESTREPO GAVIRIA
VENDEDOR: JUAN MANUEL RESTREPO GAVIRIA
SECUENCIA: 1030340

CODIGO-NOMBRE V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
115700-MOLTOBEN INST. (FLUOXETINA) CAPSULAS 20 MG CAJA X 20 UNDS 144,400	3	0	0	433,200
115148-AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 150 UNDS 35,400	0	60	0	14,160
600229-GLUCOPHAGE INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 30 UNDS 58,200	2	0	0	116,400
115700-SATOREN-H FORTE INST. TABLETAS 100/25 MG CAJA X 30 UNDS 5,670	2	0	0	11,340

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

BRUTO:	575,100
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	575,100

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

CREDITO	575,100
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	575,100	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11871--DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

POSADA ACEVEDO MARIA CECILIA
CC 32432705
CL 18A S # 38 - 350 CONDADO DE MARACAI
APTO 409
TELEFONO: 3165467773

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo FERNANDO DUQUE P. identificado con cédula número 8283514, 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 29-11-2023

OBSERVACION:

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

DATOS DEL MEDICO

Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS

No. de Orden
11871

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA CECILIA POSADA ACEVEDO	Documento	32432705
No. Carné	8256359 - C	Fecha autorización	29/11/23
Dirección	CALLE 18A SUR 38-350 APTO 409 POBLADO		
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 LÑA MAÑANA

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
GLUCOPHAGE 500MG CJX30TAB	METFORMINA CLORHIDRATO 500MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

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

1 DESPUE S DEL ALMUERZO

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:	FERNANDO AUGUSTO DUQUE PELAEZ

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 82838
Télefono: 3165529432

Fecha de vencimiento: 10/12/23

GTH-F-005 V.01

No.

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

CC

Beneficiario	MARIA CECILIA POSADA ACEVEDO	Documento	3243
No. Carné	8256359 - C	Fecha autorización	29.
Dirección	CALLE 18A SUR 38-350 APTO 409 POBLADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2

Medicamentos	Molécula	Tipo
MOLTOBEN 20MG CJX20CAP	FLUOXETINA CLORHIDRATO 20MG Cápsula de cubierta	CÁPSULA

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

1 EN LÑA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo
AMLODIPINO 5MG CJX10TAB	AMLODIPINO BESILATO 5MG Tableta	TABLETAS

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

MK, 1 EN LA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo
GLUCOPHAGE 500MG CJX30TAB	METFORMINA CLORHIDRATO 500MG Tableta	TABLETAS

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

1 DESPUE S DEL ALMUERZO

Medicamentos	Molécula	Tipo
SATOREN H FORTE 100MG/25MG CJX30TAB	LOSARTAN POTASICO 100MGHIDROCLOROTIAZIDA	TABLETAS

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

1 EN LA MAÑANA

Nombre Funcionario:	FERNANDO AUGUSTO DUQUE PELAEZ

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 82838
Télefono: 3165529432

Fecha de vencimiento: 10/12/23

GTH-F

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 3392691
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

-Formato nó valido para fact electronica-
-Llegara al correo electronico-

N FACT ELECTRONICA: E3287955
FECHA: 29-11-2023 16:10
CAJERO: JUAN MANUEL RESTREPO GAVIRIA
VENDEDOR: JUAN MANUEL RESTREPO GAVIRIA
SECUENCIA: 1030346

CODIGO-NOMBRE V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
682375-CARDIOASPIRINA INST. TABLETAS 100 MG X 30 UNDS 38,550	2	0	0	77,100
253480-MICARDIS (RG) COMPRIMIDOS 40 MG CA JA X 28 UNDS 13,496	2	0	0	26,992
115148-AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 150 UNDS 35,400	0	60	0	14,160
116501-CROMUS INST. (RG) UNGUENTO 0.1% CA JA 30 G 161,000	1	0	0	161,000
115400-EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS 16,900	2	0	0	33,800

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

BRUTO:	313,052
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	313,052

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

CREDITO	313,052
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	313,052	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11887-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

ZULUAGA DE AGUDELO MARIA PIEDAD

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Javier Acevedo identificado con cédula número 1'32[illegible]759, 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 Javier Acevedo

FECHA NOV 29 2023

OBSERVACION: [illegible]

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

DATOS DEL MEDICO

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

TELEFONO: 3113148396
CL 38B S # 26 - 1 APT 417

No. de Orden
11887

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA PIEDAD ZULUAGA DE AGUDELO	Documento	21700281
No. Carné	3329758 - C	Fecha autorización	29/11/23
Dirección	CLL 38B SUR 26-01 APTO.417		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
CARDIOASPIRINA 100MG CJX30TAB	ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG Tableta de liberación	TABLETAS	SESENTA (60)

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
TELMISARTAN 40MG CJX30TAB	TELMISARTAN 40MG Tableta	TABLETAS	SESENTA (60)

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

TOMAR CADA 24 HORAS POR LA MAÑANA. ENTREGAR DE MK

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

TOMAR CADA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
CROMUS 0.1% UNG TBOX30G	TACROLIMUS HIDRATO 1MGG Ungüento	TUBO	UN (1)

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

APLICAR CADA 24 HORAS, CONFORME A INDICACIÓN DE LA ESPECIALISTA POR TRES MESES.

Nombre Funcionario:	FRANCISCO AGUDELO AGUDELO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 1332[illegible]
Télefono: 314 314 [illegible]

Fecha de vencimiento: 13/12/23

GTH-F-005 V.01

No.

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

CC

Beneficiario	MARIA PIEDAD ZULUAGA DE AGUDELO	Documento	2170
No. Carné	3329758 - C	Fecha autorización	29
Dirección	CLL 38B SUR 26-01 APTO.417		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2

Medicamentos	Molécula	Tipo
CARDIOASPIRINA 100MG CJX30TAB	ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG Tableta de liberación	TABLETAS

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo
TELMISARTAN 40MG CJX30TAB	TELMISARTAN 40MG Tableta	TABLETAS

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

TOMAR CADA 24 HORAS POR LA MAÑANA. ENTREGAR DE MK

Medicamentos	Molécula	Tipo
AMLODIPINO 5MG CAJAX30TAB	AMLODIPINO BESILATO 5G	TABLETAS

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

TOMAR CADA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo
CROMUS 0.1% UNG TBOX30G	TACROLIMUS HIDRATO 1MGG Ungüento	TUBO

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

APLICAR CADA 24 HORAS, CONFORME A INDICACIÓN DE LA ESPECIALISTA POR TRES M

Nombre Funcionario:	FRANCISCO AGUDELO AGUDELO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 3[illegible]
Télefono: 31[illegible]

Fecha de vencimiento: 13/12/23

GTH-F

No. de Orden
11887

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA PIEDAD ZULUAGA DE AGUDELO	Documento	21700281
No. Carné	3329758 - C	Fecha autorización	29/11/23
Dirección	CLL 38B SUR 26-01 APTO.417		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 75
EUTIROX® 75 MCG CAJA POR 25 TABLETAS	**LEVOTIROXINA SÓDICA 75MCG**	TABLETAS	SETENTA Y C

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

TOMAR UNA DIARIA, UNA HORA ANTES DEL DESAYUNO

Nombre Funcionario:	FRANCISCO AGUDELO AGUDELO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 13/12/23

GTH-F-005 V.01

No

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

CC

Beneficiario	MARIA PIEDAD ZULUAGA DE AGUDELO	Documento	2170
No. Carné	3329758 - C	Fecha autorización	29
Dirección	CLL 38B SUR 26-01 APTO.417		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	

Medicamentos	Molécula	Tipo
EUTIROX® 75 MCG CAJA POR 25 TABLETAS	**LEVOTIROXINA SÓDICA 75MCG**	TABLETAS

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

TOMAR UNA DIARIA, UNA HORA ANTES DEL DESAYUNO

Nombre Funcionario:	FRANCISCO AGUDELO AGUDELO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento:
Télefono:

Fecha de vencimiento: 13/12/23

GTH-F

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: E3287956
FECHA: 29-11-2023 16:24
CAJERO: LUIS GABRIEL DEOSSA PUERTA
VENDEDOR: LUIS GABRIEL DEOSSA PUERTA
SECUENCIA: 1030349

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

100218-DOLEX INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 200 UNDS
134,800 0 120 0 80,880

115148-AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 150 UNDS
35,400 0 60 0 14,160

117302-APROVEL RG (IRBESARTAN) INST. TABLETAS 300 MG CAJA X 28 UNDS
38,532 2 0 0 77,064

115503-ESTEINE INST. (RG) OVULOS 3.5 MG CAJA X 6 UNDS
24,768 1 0 0 24,768

138048-BETALOC ZOK (RG) COMPRIMIDOS 100 MG CAJA X 30 UNDS
34,260 2 0 0 68,520

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 265,392
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 265,392
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 265,392
CAMBIO: 0
----------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 265,392 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 11878-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

ZEA MONSALVE LUZ MARINA
CC 42965646
CL 27D S # 27B - 101 CONJUNTO CAMINO DE CUMBRE AP615 T03
TELEFONO: 3022619511

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

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: CC 8297895

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: E3287963
FECHA: 29-11-2023 18:16
CAJERO: LUIS GABRIEL DEOSSA PUERTA
VENDEDOR: LUIS GABRIEL DEOSSA PUERTA
SECUENCIA: 1030378

CODIGO-NOMBRE				
V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
186185-ESOZ CAPSULAS 40 MG CAJA X 30 UNDS				
56,580	2	0	0	113,160

[TOTALES DE FACTURA]

BRUTO:	113,160
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	113,160

[FORMAS DE PAGO]

CREDITO	113,160
CAMBIO:	0

[RESUMEN DE IMPUESTOS]

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	113,160	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11878-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

ZEA MONSALVE LUZ MARINA
CC 42965646
CL 27D S # 27B - 101 CONJUNTO CAMINO DE CUMBRE AP615 T03
TELEFONO: 3022619511

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

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Joaquin Galeano identificado con cédula número 3297895, 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 29/11/2023

OBSERVACION: cc 8297895

No. de Orden
11878

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ MARINA ZEA DE GALEANO	Documento	42965646
No. Carné	8297895 - C	Fecha autorización	29/11/23
Dirección	CALLE 37 NRO 53-241 APTO 701 TORRE 2 RIONEGRO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
DOLEX 500MG CJX100TR	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	120 CIENTO VEIN

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

TOMAR CADA 12 HORAS (7AM - 7PM) sólo POR DOLOR. ENTREGAR ACTIV GEL

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
AMLODIPINO 5MG CAJAX30TAB	AMLODIPINO BESILATO 5G	TABLETAS	60 SESENTA

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
IRBESARTAN 300MG CJX30TAB	IRBESARTAN 300MG Tableta	TABLETAS	60 SESENTA

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
BETALOC ZOK 100MG CJX30TLS	METOPROLOL Succinato 100MG TLS	TABLETAS	60 SESENTA

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

TOMAR CADA 24 HORAS (SI NO HAY

Nombre Funcionario:	JOAQUIN ANTONIO GALEANO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: cc 8297895
Télefono: 2435991

Fecha de vencimiento: 14/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11878

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ MARINA ZEA DE GALEANO	Documento	42965646
No. Carné	8297895 - C	Fecha autorización	29/11/23
Dirección	CALLE 37 NRO 53-241 APTO 701 TORRE 2 RIONEGRO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
DOLEX 500MG CJX100TR	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	120 CIENTO VEIN

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

TOMAR CADA 12 HORAS (7AM - 7PM) sólo POR DOLOR. ENTREGAR ACTIV GEL

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
AMLODIPINO 5MG CAJAX30TAB	AMLODIPINO BESILATO 5G	TABLETAS	60 SESENTA

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
IRBESARTAN 300MG CJX30TAB	IRBESARTAN 300MG Tableta	TABLETAS	60 SESENTA

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
BETALOC ZOK 100MG CJX30TLS	METOPROLOL Succinato 100MG TLS	TABLETAS	60 SESENTA

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

TOMAR CADA 24 HORAS (SI NO HAY

Nombre Funcionario:	JOAQUIN ANTONIO GALEANO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: cc 8297895
Télefono: 2435991

Fecha de vencimiento: 14/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11878

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ MARINA ZEA DE GALEANO	Documento	42965646
No. Carné	8297895 - C	Fecha autorización	29/11/23
Dirección	CALLE 37 NRO 53-241 APTO 701 TORRE 2 RIONEGRO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ESOZ 40 MG CJX30CAP	**ESOMEPRAZOL 40MG Cápsula**	CÁPSULA	SESENTA

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

TOMAR UNA DIARIA, 20 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO (SI NO HAY

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 6
ESTEINE 3.5mg OVU CJX6OVU/6APL	**ESTRIOL**	ÓVULOS	SEIS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 ÓVULOS	INTRAVAGINAL	CADA SEMANA	60

APLICAR UNO CADA SEMANA (SI NO HAY

Nombre Funcionario:	JOAQUIN ANTONIO GALEANO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 1ec82978
Télefono: 2935991

Fecha de vencimiento: 14/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11878

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ MARINA ZEA DE GALEANO	Documento	4296
No. Carné	8297895 - C	Fecha autorización	29
Dirección	CALLE 37 NRO 53-241 APTO 701 TORRE 2 RIONEGRO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2

Medicamentos	Molécula	Tipo
ESOZ 40 MG CJX30CAP	**ESOMEPRAZOL 40MG Cápsula**	CÁPSULA

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

TOMAR UNA DIARIA, 20 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO (SI NO HAY

Medicamentos	Molécula	Tipo
ESTEINE 3.5mg OVU CJX6OVU/6APL	**ESTRIOL**	ÓVULOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 ÓVULOS	INTRAVAGINAL	CADA SEMANA	60

APLICAR UNO CADA SEMANA (SI NO HAY

Nombre Funcionario:	JOAQUIN ANTONIO GALEANO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 1ec82978
Télefono: 2935991

Fecha de vencimiento: 14/12/23

GTH-F

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: E3287957
FECHA: 29-11-2023 17:23
CAJERO: LUIS GABRIEL DEOSSA PUERTA
VENDEDOR: LUIS GABRIEL DEOSSA PUERTA
SECUENCIA: 1030360

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

116503-LIPOMEGA INST. CAPSULA 20 MG CAJA X 30 UNDS
160,410 2 0 0 320,820

115300-NEXIUM INST. COMPRIMIDOS 20 MG CAJ A X 28 UNDS
39,088 2 0 0 78,176

115701-DESALEX INST TABLETAS 5 MG CAJA X 30 UNDS
137,100 2 0 0 274,200

100219-DOLEX AVANZADO INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 16 UNDS
17,232 4 0 0 68,928

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 742,124
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 742,124
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 742,124
CAMBIO: 0
----------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 742,124 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 11885-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

MU~OZ GLORIA CECILIA
CC 32312593
CL 45 S # 41 - 130 AP 208 T 9 PARQUE DE SAN CARLOS
TELEFONO: 6128537

Luis Arroyave
CC 98664006

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

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION:

SENA

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Luis Alvaro Amaya identificado con cédula número 98664650, 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 Luis Amaya

FECHA 29-11-23

No. de Orden
11885

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	GLORIA CECILIA MUNOZ DE ARROYAVE	Documento	32312593
No. Carné	8388424 - C	Fecha autorización	29/11/23
Dirección	CRA 40 NRO 40F SUR 75 ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
LIPOMEGA PS 20MG CJX60CAP	ATORVASTATINA 20MGACIDOS OMEGA 3	CÁPSULA	SESENTA (60)

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

TOMAR CADA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
NEXIUM MUPS 20MG CJX28 TLR	ESOMEPRAZOL MAGNESIO Trihid 20MG Tableta	TABLETAS	CINCUENTA (56)

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

TOMAR UNA DIARIA, 20 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
DESLORATADINA 5MG CJX10TAB	DESLORATADINA 5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA (60)

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

TOMAR CADA NOCHE POR NECESIDAD

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
DOLEX AVANZADO 500MG CJX10TAB	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA (60)

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

Entregar Activ Gel. Tomar una DIARIA SOLO por dolor

Nombre Funcionario:	JAIME ALONSO ARROYAVE MUNERA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma: Laura Arroyave
Documento: 98664626
Télefono: 3137467389

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11885

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	GLORIA CECILIA MUNOZ DE ARROYAVE	Documento	3231
No. Carné	8388424 - C	Fecha autorización	29
Dirección	CRA 40 NRO 40F SUR 75 ENVIGADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2

Medicamentos	Molécula	Tipo
LIPOMEGA PS 20MG CJX60CAP	ATORVASTATINA 20MGACIDOS OMEGA 3	CÁPSULA

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

TOMAR CADA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo
NEXIUM MUPS 20MG CJX28 TLR	ESOMEPRAZOL MAGNESIO Trihid 20MG Tableta	TABLETAS

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

TOMAR UNA DIARIA, 20 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO

Medicamentos	Molécula	Tipo
DESLORATADINA 5MG CJX10TAB	DESLORATADINA 5MG Tableta Recubierta	TABLETAS

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

TOMAR CADA NOCHE POR NECESIDAD

Medicamentos	Molécula	Tipo
DOLEX AVANZADO 500MG CJX10TAB	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS

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

Entregar Activ Gel. Tomar una DIARIA SOLO por dolor

Nombre Funcionario:	JAIME ALONSO ARROYAVE MUNERA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma: Laura Arroyave
Documento: 98664626
Télefono: 3137467389

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F

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: E3288000
FECHA: 30-11-2023 13:48
CAJERO: SEBASTIAN CARDONA MUÑOZ
VENDEDOR: JUAN MANUEL RESTREPO GAVIRIA
SECUENCIA: 1030588

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 50 MCG CAJA X 50 UNDS
8,450 1 0 0 8,450

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS
16,900 1 0 0 16,900

100218-OLMETEC (RG) INST. OLMESARTAN TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS
24,720 4 0 0 98,880

115111-ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS
13,440 2 0 0 26,880

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 151,110
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 151,110
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 151,110
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 151,110 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 11935-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

OBSERVACION: Dolly Alzola de Rios.
C.C 24355155

SENA

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Dolly Alzola de Rios identificado con cédula número 24355155 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 Alzola de Rios

FECHA 30/12/2023

No. de Orden
11935

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	DOLLY ALZATE DE RIOS	Documento	21355155
No. Carné	71589645 - A	Fecha autorización	30/11/23
Dirección	Calle 27 A Sur N 47 ¿ 55 Torre 3 Apto 1209		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
EUTIROX® 50 MCG CAJA X 50 TABLETAS	**LEVOTIROXINA SODICA 50mcg**	TABLETAS	CINCUENTA (50)

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

Tomar una tableta día por medio, alternando con la tableta de 75 mg (UNA HORA ANTES DEL DESAYU

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
EUTIROX® 75 MCG CAJA POR 50 TABLETAS	**LEVOTIROXINA SÓDICA 75MCG**	TABLETAS	CINCUENTA (50)

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

Tomar una tableta día por medio, alternando con la tableta de 50 mg (UNA HORA ANTES DEL DESAYU

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
OLMETEC 20MG CJX30TAB	**OLMESARTAN MEDOXOMILO 20MG Tableta Recubierta**	TABLETAS	CIENTO VEIN (120)

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

TOMAR DOS JUNTAS CADA DÍA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB	**ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta**	TABLETAS	SESENTA (60)

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

TOMAR CADA NOCHE

Nombre Funcionario:	LEONEL RIOS ALZATE

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma: Dolly Alzate de R
Documento: 21355155
Télefono: 6043639964

Fecha de vencimiento: 14/12/23

GTH-F-005 V.01

Nc

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

CC

Beneficiario	DOLLY ALZATE DE RIOS	Documento	2135
No. Carné	71589645 - A	Fecha autorización	30.
Dirección	Calle 27 A Sur N 47 ¿ 55 Torre 3 Apto 1209		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2

Medicamentos	Molécula	Tipo
EUTIROX® 50 MCG CAJA X 50 TABLETAS	**LEVOTIROXINA SODICA 50mcg**	TABLETAS

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

Tomar una tableta día por medio, alternando con la tableta de 75 mg (UNA HORA ANTES DEL

Medicamentos	Molécula	Tipo
EUTIROX® 75 MCG CAJA POR 50 TABLETAS	**LEVOTIROXINA SÓDICA 75MCG**	TABLETAS

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

Tomar una tableta día por medio, alternando con la tableta de 50 mg (UNA HORA ANTES DEL

Medicamentos	Molécula	Tipo
OLMETEC 20MG CJX30TAB	**OLMESARTAN MEDOXOMILO 20MG Tableta Recubierta**	TABLETAS

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

TOMAR DOS JUNTAS CADA DÍA

Medicamentos	Molécula	Tipo
ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB	**ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta**	TABLETAS

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

TOMAR CADA NOCHE

Nombre Funcionario:	LEONEL RIOS ALZATE

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma: Dolly Alzate de R
Documento: 21355156
Télefono: 6043639964

Fecha de vencimiento: 14/12/23

GTH-F

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: E3288004
FECHA: 30-11-2023 15:57
CAJERO: SEBASTIAN CARDONA MU╤OZ
VENDEDOR: JUAN MANUEL RESTREPO GAVIRIA
SECUENCIA: 1030625

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

600586-EUTIROX INST. 88 MCG. 50 TBS.
42,300 2 0 0 84,600

253483-MICARDIS (RG) COMPRIMIDOS 80 MG CA JA X 28 UNDS
26,992 2 0 0 53,984

682160-++++CALCITRIOL COLMED INST. CAPSUL AS 0.25 MCG X 30 UNDS
5,160 2 0 0 10,320

093325-VITAMINA B-12 1CC AMPOLLAS 1000 MC G CAJA X 1 UND
1,200 2 0 0 2,400

140241-GAVISCON SACHET CAJA X 12 UNDS
22,956 10 0 0 229,560

115600-ACIDO FOLICO ECAR INST. TABLETAS 1 MG CAJA X 600 UNDS
21,600 0 60 0 2,160

132057-CARVEDILOL GENFAR INST. (RG) TABLE TAS 6.25 MG CAJA X 300 UNDS
82,500 0 120 0 33,000

682128-TRAZODONA GENFAR INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 50 UNDS
4,800 2 20 0 11,520

115148-AMLODIPINO MK INST. TABLETAS 5 MG CAJA X 150 UNDS
35,400 0 60 0 14,160

213214-ATORVASTATINA MK TABLETAS 40 MG CA JA X 30 UNDS
32,100 2 0 0 64,200

132573-OMEPRAZOL GENFAR INST. TABLETAS 2 0 MG CAJA X 10 UNDS
2,070 6 0 0 12,420

MG X 30 UNDS

38,550	2	0	0	77,100

669510-DOLEX FORTE INST TABLETAS 500MG/65 MG CAJA X 48 UNDS

71,280	2	0	0	142,560

600326-NATRILIX SR INST. TABLETAS 1.5 MG CAJA X 30 UNDS

11,185	2	0	0	22,370

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

BRUTO:	760,354
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	760,354

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

CREDITO	760,354
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	760,354	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11937-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

PEREZ DE ZAPATA CARMEN JULIA
CC 21376863
CL 32B S # 45B S - 39 HOGAR GERONTOLOGICO VIVIREMOS CON AMOR
TELEFONO: 5988117

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

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION:
21376863

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Carmen Julia [illegible] identificado con cédula número 1737867, 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 Carmen Julia [illegible]

FECHA 30-11-2023

No. de Orden
11937

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	CARMEN JULIA PEREZ DE ZAPATA	Documento	21376863
No. Carné	43068041 - A	Fecha autorización	30/11/23
Dirección	Carrera 25C No 41B Sur 37 Apartamento 1311		
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

TOMAR CADA 24 HORAS

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

TOMAR UNA DIARIA, UNA HORA ANTES DEL DESAYUNO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 56
MICARDIS 80MG CJX28TAB	TELMISARTAN 80MG Tableta	TABLETAS	CINCUENTA

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
CALCITRIOL 0.25 mcg	CALCITRIOL 0.25 mcg	TABLETAS	SESENTA

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Nombre Funcionario:	LILIAM ZAPATA PEREZ

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 21376863
Télefono: 5988117

Fecha de vencimiento: 14/12/23

GTH-F-005 V.01

Nc

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

CC

Beneficiario	CARMEN JULIA PEREZ DE ZAPATA	Documento	2137
No. Carné	43068041 - A	Fecha autorización	30
Dirección	Carrera 25C No 41B Sur 37 Apartamento 1311		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	

Medicamentos	Molécula	Tipo
NATRILIX SR 1.5MG CJX30TLP	INDAPAMIDA 1.5MG Tableta de liberación prolongada	TABLETAS

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo
EUTIROX® 88 MCG CAJA POR 30 TABLETAS	LEVOTIROXINA SODIO 88MCG TN	TABLETAS

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

TOMAR UNA DIARIA, UNA HORA ANTES DEL DESAYUNO

Medicamentos	Molécula	Tipo
MICARDIS 80MG CJX28TAB	TELMISARTAN 80MG Tableta	TABLETAS

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo
CALCITRIOL 0.25 mcg	CALCITRIOL 0.25 mcg	TABLETAS

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Nombre Funcionario:	LILIAM ZAPATA PEREZ

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 21376863
Télefono: 5988117

Fecha de vencimiento: 14/12/23

GTH-F

No. de Orden
11937

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	CARMEN JULIA PEREZ DE ZAPATA	Documento	21376863
No. Carné	43068041 - A	Fecha autorización	30/11/23
Dirección	Carrera 25C No 41B Sur 37 Apartamento 1311		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

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

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

APLICAR UNA IM MENSUAL

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
GAVISCON MENTA LIQ SACHET CJ12X10ML	ALGINATO sodio + BICARBONATO sodio +	SOBRE	120 CIENTO VEIN

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

TOMAR CADA 12 HORAS. (SI NO HAY

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
ACIDO FOLICO 1MG FCOX100TAB	FOLICO ACIDO 1MG Tableta	TABLETAS	60 SESENTA

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

TOMAR CADA 24 HORAS

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

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

TOMAR CADA 12 HORAS

Nombre Funcionario:	LILIAM ZAPATA PEREZ

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 21376862
Télefono: 5988117

Fecha de vencimiento: 14/12/23

GTH-F-005 V.01

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	CARMEN JULIA PEREZ DE ZAPATA	Documento	2137
No. Carné	43068041 - A	Fecha autorización	30
Dirección	Carrera 25C No 41B Sur 37 Apartamento 1311		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	

Medicamentos	Molécula	Tipo
VITAMINA B-12 1 ML AMP CJ 25	CIANOCOBALAMINA 1MGML Solución inyectable	AMPOLLA

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

APLICAR UNA IM MENSUAL

Medicamentos	Molécula	Tipo
GAVISCON MENTA LIQ SACHET CJ12X10ML	ALGINATO sodio + BICARBONATO sodio +	SOBRE

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

TOMAR CADA 12 HORAS. (SI NO HAY

Medicamentos	Molécula	Tipo
ACIDO FOLICO 1MG FCOX100TAB	FOLICO ACIDO 1MG Tableta	TABLETAS

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo
CARVEDILOL 6.25MG	CARVEDILOL	TABLETAS

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

TOMAR CADA 12 HORAS

Nombre Funcionario:	LILIAM ZAPATA PEREZ

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 2137
Télefono: 5988117

Fecha de vencimiento: 14/12/23

GTH-F

No. de Orden
11937

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	CARMEN JULIA PEREZ DE ZAPATA	Documento	21376863
No. Carné	43068041 - A	Fecha autorización	30/11/23
Dirección	Carrera 25C No 41B Sur 37 Apartamento 1311		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
DOLEX FORTE NF OPTIZORB 500/65MG CJX48TN	A C E T A M I N O F E N 500MGCAFEINA 65MG Tableta	TABLETAS	CIENTO CUA

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

TOMAR CADA 12 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
TRAZODONA 50MG CJX50TAB	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG Tableta	TABLETAS	CIENTO VEIN

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

TOMAR 2 JUNTAS CADA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
AMLODIPINO 5MG CAJAX30TAB	AMLODIPINO BESILATO 5G	TABLETAS	SESENTA

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
ATORVASTATINA 40MG CJX30TAB	ATORVASTATINA 40MG	TABLETAS	SESENTA

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

TOMAR CADA NOCHE

Nombre Funcionario:	LILIAM ZAPATA PEREZ

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 21376863
Télefono: 5988114

Fecha de vencimiento: 14/12/23

GTH-F-005 V.01

No.

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

CC

Beneficiario: CARMEN JULIA PEREZ DE ZAPATA | Documento: 2137
No. Carné: 43068041 - A | Fecha autorización: 30.
Dirección: Carrera 25C No 41B Sur 37 Apartamento 1311
Regional: ANTIOQUIA | Vigencia: 2

Medicamentos | Molécula | Tipo

DOLEX FORTE NF OPTIZORB 500/65MG CJX48TN | A C E T A M I N O F E N 500MGCAFEINA 65MG Tableta | TABLETAS

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

TOMAR CADA 12 HORAS

Medicamentos | Molécula | Tipo

TRAZODONA 50MG CJX50TAB | TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG Tableta | TABLETAS

Dosis: 2 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 60

TOMAR 2 JUNTAS CADA NOCHE

Medicamentos | Molécula | Tipo

AMLODIPINO 5MG CAJAX30TAB | AMLODIPINO BESILATO 5G | TABLETAS

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos | Molécula | Tipo

ATORVASTATINA 40MG CJX30TAB | ATORVASTATINA 40MG | TABLETAS

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

TOMAR CADA NOCHE

Nombre Funcionario: LILIAM ZAPATA PEREZ

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 2137
Télefono: 598

Fecha de vencimiento: 14/12/23

GTH-F

No. de Orden
11937

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	CARMEN JULIA PEREZ DE ZAPATA	Documento	21376863
No. Camé	43068041 - A	Fecha autorización	30/11/23
Dirección	Carrera 25C No 41B Sur 37 Apartamento 1311		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
OMEPRAZOL 20MG CJX30CAP	**OMEPRAZOL 20MG Cápsula de cubierta dura**	CÁPSULA	SESENTA

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

TOMAR UNA DIARIA, 20 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Nombre Funcionario:	LILIAM ZAPATA PEREZ

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 21376863
Télefono: 5988114

Fecha de vencimiento: 14/12/23

GTH-F-005 V.01

No.

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

CC

Beneficiario	CARMEN JULIA PEREZ DE ZAPATA	Documento	2137
No. Camé	43068041 - A	Fecha autorización	30
Dirección	Carrera 25C No 41B Sur 37 Apartamento 1311		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2

Medicamentos	Molécula	Tipo
OMEPRAZOL 20MG CJX30CAP	**OMEPRAZOL 20MG Cápsula de cubierta dura**	CÁPSULA

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

TOMAR UNA DIARIA, 20 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO

Medicamentos	Molécula	Tipo
CARDIOASPIRINA 100MG CJX30TAB	**ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG Tableta de liberación**	TABLETAS

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Nombre Funcionario:	LILIAM ZAPATA PEREZ

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 21376863
Télefono: 5988114

Fecha de vencimiento: 14/12/23

GTH-F

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: E3316684
FECHA: 28-11-2023 16:21
CAJERO: JOHN FREDY MU╤OZ
VENDEDOR: JOHN FREDY MU╤OZ
SECUENCIA: 2415162

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

100218-OZEMPIC (CF) (RG) INST. PLUMA PRELLENADA 1 MG CAJA X 1 UND
557,398 3 0 0 1,672,194

---[TOTALES DE FACTURA]---

BRUTO:	1,672,194
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	1,672,194

---[FORMAS DE PAGO]---

CREDITO	1,672,194
CAMBIO:	0

---[RESUMEN DE IMPUESTOS]---

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	1,672,194	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11436-DOMICILIO
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: 3126197160

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

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION

OBSERVACION: Luz Elena Mejía Mazo
CC 42895043
Cel 3126197100

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 Noviembre 28/2023

No. de Orden
11436

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA RAQUEL BOTERO BOTERO	Documento	20982817
No. Carné	5816269 - C	Fecha autorización	16/11/23
Dirección	CRA 5 # 3 - 06 TABIO CUNDINAMARCA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
GLUCOPHAGE XR 1000MG CJX30TAB	METFORMINA CLORHIDRATO 1G Tableta de liberación	TABLETAS	NOVENTA

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

1 TABELTA DESPUES DEL ALMUERZO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
JARDIANCE 25 mg CJX30TAB	EMPAGLIFLOZINA 25MG Tableta	TABLETAS	NOVENTA

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

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 3
OZEMPIC® (1.34 mg/mL)	CADA ML TIENE 1.34 mg DE SEMAGLUTIDA	JERINGA	TRES

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

APLICAR SUBCUTANEA CADA SEMANA 0.5 MGR

Nombre Funcionario:	HERNANDO GAITAN MARQUEZ

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 42895043
Télefono: 3126197100

Fecha de vencimiento: 30/11/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11436

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	MARIA RAQUEL BOTERO BOTERO	Documento	20982817
No. Carné	5816269 - C	Fecha autorización	16/11/23
Dirección	CRA 5 # 3 - 06 TABIO CUNDINAMARCA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
GLUCOPHAGE XR 1000MG CJX30TAB	METFORMINA CLORHIDRATO 1G Tableta de liberación	TABLETAS	NOVENTA

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

1 TABELTA DESPUES DEL ALMUERZO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
JARDIANCE 25 mg CJX30TAB	EMPAGLIFLOZINA 25MG Tableta	TABLETAS	NOVENTA

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

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 3
OZEMPIC® (1.34 mg/mL)	CADA ML TIENE 1.34 mg DE SEMAGLUTIDA	JERINGA	TRES

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

APLICAR SUBCUTANEA CADA SEMANA 0.5 MGR

Nombre Funcionario:	HERNANDO GAITAN MARQUEZ

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 42895043
Télefono: 3126197100

Fecha de vencimiento: 30/11/23

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: E3316686
FECHA: 28-11-2023 17:00
CAJERO: JOHN FREDY MU╤OZ
VENDEDOR: JOHN FREDY MU╤OZ
SECUENCIA: 2415194

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

100218-DOLEX INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 200 UNDS
134,800 0 60 0 40,440

132573-OMEPRAZOL GENFAR INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 10 UNDS
2,070 6 0 0 12,420

024004-ASPIRINA TABLETAS 100 MG CAJA X 28 UNDS
16,996 2 0 0 33,992

030129-DESLORATADINA MK INST. TABLETAS 5 MG X 10 UNDS
17,780 6 0 0 106,680

662001-LYRICA INST. (RG) CAPSULAS 75 MG CAJA X 30 UNDS
46,278 2 0 0 92,556

115700-MOLTOBEN INST. (FLUOXETINA) CAPSULAS 20 MG CAJA X 20 UNDS
144,400 3 0 0 433,200

600582-DIOVAN HCT INST. 160/12.5 MG COMPRIMIDOS X 28 UNDS
53,928 2 14 0 134,820

364083-MYRBETRIC INST. (RG) 50 MG CAJA X 30 UNDS
132,731 2 0 0 265,462

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 1,119,570
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 1,119,570
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 1,119,570
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	1,119,570	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11652-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

Saby M. MarínC.
60 337 881. 301 901 0391
DATOS DEL CLIENTE

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
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION:

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Saby Maria MarínC. identificado con cédula número 60 337 881., 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 Maria C.

FECHA 28-11-2023

No. de Orden
11652

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	CARMEN TERESA CAMPIÑO CAMPUZANO	Documento	32327137
No. Camé	31868020 - B	Fecha autorización	27/11/23
Dirección	Calle 3N 3E-63		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
DOLEX 500MG CJX100TR	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

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

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
OMEPRAZOL 20MG CJX15CAPS	OMEPRAZOL 20MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	SESENTA

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

1 EN AYUNAS

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 DIARIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
DESLORATADINA 5MG CJX10TAB	DESLORATADINA 5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

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

MK , 1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	EDDY DEL PILAR MARIN CAMPINO

Gloria J.L.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 66934881
Télefono: 3017010891

Fecha de vencimiento: 06/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11652

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	CARMEN TERESA CAMPIÑO CAMPUZANO	Documento	32327137
No. Camé	31868020 - B	Fecha autorización	27/11/23
Dirección	Calle 3N 3E-63		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
DOLEX 500MG CJX100TR	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

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

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
OMEPRAZOL 20MG CJX15CAPS	OMEPRAZOL 20MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	SESENTA

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

1 EN AYUNAS

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 DIARIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
DESLORATADINA 5MG CJX10TAB	DESLORATADINA 5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

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

MK , 1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	EDDY DEL PILAR MARIN CAMPINO

Gloria J.L.

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 66934881
Télefono: 3017010891

Fecha de vencimiento: 06/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11652

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	CARMEN TERESA CAMPIÑO CAMPUZANO	Documento	32327137
No. Carné	31868020 - B	Fecha autorización	27/11/23
Dirección	Calle 3N 3E-63		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
LYRICA 75mg CDR CJX30CAP	PREGABALINA	CÁPSULA	SESENTA

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

2 AL DIA

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 MAÑABNA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 70
DIOVAN HCT (160+12.5)mg CJX28TR	VALSARTAN+HIDROCLOROTIAZIDA (160+12.5)mg Tableta	TABLETAS	SETENTA

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

1 EN LA MAÑANA

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

Nombre Funcionario:	EDDY DEL PILAR MARIN CAMPINO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 60237881
Télefono: 3017010391

Fecha de vencimiento: 06/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11652

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	CARMEN TERESA CAMPIÑO CAMPUZANO	Documento	32327137
No. Carné	31868020 - B	Fecha autorización	27/11/23
Dirección	Calle 3N 3E-63		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
LYRICA 75mg CDR CJX30CAP	PREGABALINA	CÁPSULA	SESENTA

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

2 AL DIA

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 MAÑABNA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 70
DIOVAN HCT (160+12.5)mg CJX28TR	VALSARTAN+HIDROCLOROTIAZIDA (160+12.5)mg Tableta	TABLETAS	SETENTA

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

1 EN LA MAÑANA

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

Nombre Funcionario:	EDDY DEL PILAR MARIN CAMPINO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 60237881
Télefono: 3017010391

Fecha de vencimiento: 06/12/23

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: E3316688
FECHA: 28-11-2023 17:31
CAJERO: JOHN FREDY MU╤OZ
VENDEDOR: JOHN FREDY MU╤OZ
SECUENCIA: 2415217

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

100278-METFORMINA MK INST. TABLETAS 850 M
G CAJA X 300 UNDS
76,500 0 60 0 15,300

132037-FUROSEMIDA GENFAR INST. TABLETAS 4
0 MG CAJA X 300 UNDS
9,600 0 60 0 1,920

132054-ESCITALOPRAM GENFAR INST. TABLETAS
10 MG CAJA X 28 UNDS
8,260 2 0 0 16,520

842066-IPRASYNT (IPRATROPIO) (RG) INHALAD
OR 20 MCG CAJA 200 DOSIS
18,082 2 0 0 36,164

682375-CARDIOASPIRINA INST. TABLETAS 100
MG X 30 UNDS
38,550 2 0 0 77,100

115001-TRELEGY ELLIPTA INST. INHALADOR 10
0MCG/62.5MCG/25MCG CAJA 30 DOSIS
269,887 2 0 0 539,774

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 686,778
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 686,778
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 686,778
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 686,778 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 11677-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
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: Flor Gonzalez
3137833234
42896175

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 11/28/2023

No. de Orden
11677

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA GABRIELA VILLEGAS BURITICA	Documento	22195986
No. Carné	71654061 - A	Fecha autorización	27/11/23
Dirección	CRA 72 NRO 30A 43 APTO 2006		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
METFORMINA 850MG CJX30TAB	METFORMINA 850MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

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

TOMAR UNA DIARIA CON EL ALMUERZO. ENTREGAR DE MK

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
FUROSEMIDA 40MG CJX50TAB	FUROSEMIDA 40MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 56
ESCITALOPRAM 10MG CJX28TAB	ESCITALOPRAM OXALATO 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CINCUENTA

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
BROMURO IPATROPIO20MCG INH FCOX200DOS	IPRATROPIO BROMURO 20µGD Solución	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
2 PUFF	ORAL	CADA 8 HORAS	60

HACER DOS PUFF TRES VECES AL DÍA

Nombre Funcionario:	CARLOS ALBERTO GONZALEZ VILLEGAS

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma: Flor Gonzalez
Documento: 42896175
Télefono: 3137833236

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11677

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario: MARIA GABRIELA VILLEGAS BURITICA | Documento: 22195986
No. Carné: 71654061 - A | Fecha autorización: 27/11/23
Dirección: CRA 72 NRO 30A 43 APTO 2006
Regional: ANTIOQUIA | Vigencia: 2023

Medicamentos: METFORMINA 850MG CJX30TAB | Molécula: METFORMINA 850MG Tableta Recubierta | Tipo: TABLETAS | Total 60: SESENTA
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
TOMAR UNA DIARIA CON EL ALMUERZO. ENTREGAR DE MK

Medicamentos: FUROSEMIDA 40MG CJX50TAB | Molécula: FUROSEMIDA 40MG Tableta Recubierta | Tipo: TABLETAS | Total 60: SESENTA
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos: ESCITALOPRAM 10MG CJX28TAB | Molécula: ESCITALOPRAM OXALATO 10MG Tableta Recubierta | Tipo: TABLETAS | Total 56: CINCUENTA
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos: BROMURO IPATROPIO20MCG INH FCOX200DOS | Molécula: IPRATROPIO BROMURO 20µGD Solución | Tipo: FRASCO | Total 2: DOS
Dosis: 2 PUFF | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 8 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
HACER DOS PUFF TRES VECES AL DÍA

Nombre Funcionario: CARLOS ALBERTO GONZALEZ VILLEGAS
WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07
Recibido Por:
Firma: Flor Gonzalez
Documento: 42896175
Télefono: 3137833236
Fecha de vencimiento: 12/12/23
GTH-F-005 V.01

No. de Orden 11677

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA GABRIELA VILLEGAS BURITICA	Documento	22195986
No. Carné	71654061 - A	Fecha autorización	27/11/23
Dirección	CRA 72 NRO 30A 43 APTO 2006		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
TRELEGY ELLIPTA (100/62.5/25)MCG PPI FCOx30 dosis	FLUTICASONA Furoato + UMECLIDINIO + VILANTEROL	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 PUFF	INHALATORIA	CADA 24 HORAS	60

UN PUFF CADA 24 HORAS POR TRES MESES (QUEDA PENDIENTE UNA ENTREGA) - DE ACUERD

Nombre Funcionario:	CARLOS ALBERTO GONZALEZ VILLEGAS

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma: Flor Gonzalez
Documento: 42896175
Télefono: 3137833236

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 11677

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	MARIA GABRIELA VILLEGAS BURITICA	Documento	22195986
No. Carné	71654061 - A	Fecha autorización	27/11/23
Dirección	CRA 72 NRO 30A 43 APTO 2006		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 2
TRELEGY ELLIPTA (100/62.5/25)MCG PPI FCOx30 dosis	FLUTICASONA Furoato + UMECLIDINIO + VILANTEROL	FRASCO	DOS

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 PUFF	INHALATORIA	CADA 24 HORAS	60

UN PUFF CADA 24 HORAS POR TRES MESES (QUEDA PENDIENTE UNA ENTREGA) - DE ACUERD

Nombre Funcionario:	CARLOS ALBERTO GONZALEZ VILLEGAS

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma: Flor Gonzalez
Documento: 42896175
Télefono: 3137833236

Fecha de vencimiento: 12/12/23

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: E3316691
FECHA: 28-11-2023 18:12
CAJERO: JOHN FREDY MU╤OZ
VENDEDOR: JOHN FREDY MU╤OZ
SECUENCIA: 2415245

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

069044-CORBIS COMPRIMIDOS 5 MG CAJA X 30 UNDS
17,549 1 0 0 17,549

115110-MEMANTINA MK (MODUALZ) INST.RG TABLETAS 10 MG CAJA X 300 UNDS
595,800 0 30 0 59,580

132037-FUROSEMIDA GENFAR INST. TABLETAS 40 MG CAJA X 300 UNDS.
9,600 0 60 0 1,920

132059-ESPIRONOLACTONA GENFAR INST. TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS
33,600 0 30 0 3,360

115111-ATORVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS
13,440 2 0 0 26,880

100218-DOLEX INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 200 UNDS
134,800 1 40 0 161,760

115104-++++AMIODARONA MK INST. TABLETAS 200 MG CAJA X 30 UNDS
18,780 0 20 0 12,520

662003-ELIQUIS INST. (RG) (APIXABAN) TABLETAS 5 MG CAJA X 60 UNDS
232,560 1 0 0 232,560

115109-LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG CAJA X 150 UNDS
34,950 0 30 0 6,990

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

BRUTO:	523,119
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	523,119

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

CREDITO	523,119
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	523,119	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11666-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

AGUIRRE RAMIREZ ROSA MARIA
CC 21997017
CR 46D # 75 S - 65 ED.LUXURY APT.1105 SA
BANETA
TELEFONO: 3005689400

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

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL
-Harleny Garcia A----------
OBSERVACION: CC-32322215
3204956497

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: E3316739
FECHA: 29-11-2023 16:20
CAJERO: JOHN FREDY MU╤OZ
VENDEDOR: HAMER HERNANDO QUINTERO FLOREZ
SECUENCIA: 2415683

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

600274-KEPPRA INST. (RG) TABLETAS 500 MG
CAJA X 30 UNDS
40,750 6 0 0 244,500

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 244,500
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 244,500
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 244,500
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 244,500 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 11666-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

AGUIRRE RAMIREZ ROSA MARIA
CC 21997017
CR 46D # 75 S - 65 ED.LUXURY APT.1105 SA
BANETA
TELEFONO: 3005689400

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 Harlony Garcia identificado con cédula número 323722215, 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 29/11/2023

323722215

OBSERVACION: 320 y 9569792

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Marleny Sarcic identificado con cédula número 32322213, 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 28/11/2023

Pasteur Farmacia desde 1910

SENA - PRODUCTOS PENDIENTES

FECHA: 28-11-2023 CÉDULA: 21997074

USUARIO: Rosa María Aguirre # ORDEN: 11666

PRODUCTO PENDIENTE	CANTIDAD	FECHA ENTREGA
Keppra 500 mg	180	

VENDEDOR	PUNTO DE VENTA	TELÉFONO
Johan Muñoz	Itagüí	3719200

No. de Orden
11666

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ROSA MARIA AGUIRRE ----	Documento	21997017
No. Camé	32322215 - A	Fecha autorización	27/11/23
Dirección	Calle 77 sur carr. 35 -140 casa 133 Sabaneta		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
CORBIS 5 MG CJA X 30 TAB	BISOPROLOL FUMARATO 5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	TREINTA

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

1 TABLETA A MEDIO DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
MEMANTINA 10MG CJX28TAB	MEMANTINA CLORHIDRATO 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	TREINTA

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

1 DIARIAMENTE

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

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
ESPIRONOLACTONA 25MG CJX20TAB	ESPIRONOLACTONA 25MG Tableta	TABLETAS	TREINTA

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

MEDIA TABLETA DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	GARCIA AGUIRRE MARLENY DE JESUS

Gloria J L

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 32322215
Télefono: 3204956497

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11666

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	ROSA MARIA AGUIRRE ----	Documento	21997017
No. Camé	32322215 - A	Fecha autorización	27/11/23
Dirección	Calle 77 sur carr. 35 -140 casa 133 Sabaneta		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
CORBIS 5 MG CJA X 30 TAB	BISOPROLOL FUMARATO 5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	TREINTA

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

1 TABLETA A MEDIO DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
MEMANTINA 10MG CJX28TAB	MEMANTINA CLORHIDRATO 10MG Tableta Recubierta	TABLETAS	TREINTA

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

1 DIARIAMENTE

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

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
ESPIRONOLACTONA 25MG CJX20TAB	ESPIRONOLACTONA 25MG Tableta	TABLETAS	TREINTA

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

MEDIA TABLETA DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	GARCIA AGUIRRE MARLENY DE JESUS

Gloria J L

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 32322215
Télefono: 3204956497

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 11666

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ROSA MARIA AGUIRRE ——	Documento	21997017
No. Camé	32322215 - A	Fecha autorización	27/11/23
Dirección	Calle 77 sur carr. 35 -140 casa 133 Sabaneta		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 180
KEPPRA 500MG CJX30TAB	LEVETIRACETAM 500MG Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO OCH

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

3 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 DIARIAMENTE MK

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 240
DOLEX 500MG CJX100TR	ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta	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 20
AMIODARONA 200MG CJX10TAB	AMIODARONA CLORHIDRATO 200MG Tableta	TABLETAS	VEINTE

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

PARA TOMAR MEDIA TABELTA CADA 72 HORAS

Nombre Funcionario:	GARCIA AGUIRRE MARLENY DE JESUS

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 32372215
Télefono: 3204956497

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 11666

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario: ROSA MARIA AGUIRRE —— | Documento: 21997017
No. Camé: 32322215 - A | Fecha autorización: 27/11/23
Dirección: Calle 77 sur carr. 35 -140 casa 133 Sabaneta
Regional: ANTIOQUIA | Vigencia: 2023

Medicamentos: KEPPRA 500MG CJX30TAB | Molécula: LEVETIRACETAM 500MG Tableta Recubierta | Tipo: TABLETAS | Total 180: CIENTO OCH
Dosis: 3 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
3 DIARIAMENTE

Medicamentos: ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB | Molécula: ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta | Tipo: TABLETAS | Total 60: SESENTA
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
1 DIARIAMENTE MK

Medicamentos: DOLEX 500MG CJX100TR | Molécula: ACETAMINOFEN 500MG Tableta Recubierta | Tipo: TABLETAS | Total 240: DOSCIENTOS
Dosis: 2 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 12 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
2 EN LA MAÑANA Y 2 EN LA NOCHE

Medicamentos: AMIODARONA 200MG CJX10TAB | Molécula: AMIODARONA CLORHIDRATO 200MG Tableta | Tipo: TABLETAS | Total 20: VEINTE
Dosis: 3 TOMAR | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA SEMANA | Tiempo tratamiento: 60
PARA TOMAR MEDIA TABELTA CADA 72 HORAS

Nombre Funcionario: GARCIA AGUIRRE MARLENY DE JESUS
GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96
Recibido Por:
Firma:
Documento: 32372215
Télefono: 3204956497
Fecha de vencimiento: 12/12/23
GTH-F-005 V.01

No. de Orden 11666

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ROSA MARIA AGUIRRE ----	Documento	21997017
No. Carné	32322215 - A	Fecha autorización	27/11/23
Dirección	Calle 77 sur carr. 35 -140 casa 133 Sabaneta		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ELIQUIS 5MG TNR CJX60TAB	APIXABAN 5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

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

2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
LOSARTAN 50MG X 30TAB	LOSARTAN POTASICO 50MG Tableta Recubierta	TABLETAS	TREINTA

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

GEN FAR 1 TABELTA A MEDIO DIA

Nombre Funcionario:	GARCIA AGUIRRE MARLENY DE JESUS

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 32272215
Télefono: 3204956493

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 11666

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	ROSA MARIA AGUIRRE ----	Documento	21997017
No. Carné	32322215 - A	Fecha autorización	27/11/23
Dirección	Calle 77 sur carr. 35 -140 casa 133 Sabaneta		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
ELIQUIS 5MG TNR CJX60TAB	APIXABAN 5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

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

2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
LOSARTAN 50MG X 30TAB	LOSARTAN POTASICO 50MG Tableta Recubierta	TABLETAS	TREINTA

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

GEN FAR 1 TABELTA A MEDIO DIA

Nombre Funcionario:	GARCIA AGUIRRE MARLENY DE JESUS

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 32272215
Télefono: 3204956493

Fecha de vencimiento: 12/12/23

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: E3316692
FECHA: 28-11-2023 18:44
CAJERO: JOHN FREDY MU¬OZ
VENDEDOR: JOHN FREDY MU¬OZ
SECUENCIA: 2415257

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 50 MCG CAJA X 50 UNDS
8,450 2 0 0 16,900

529765-SEDORM INST. 7.5 MG. 20 TBS.
13,360 3 0 0 40,080

213135-DULOXETINA MK (RG) CAPSULAS 30 MG CAJA X 7 UNDS
8,666 8 0 0 69,328

116800-SYSTANE INST. GEL OFTALMICO CAJA 10 ML
52,760 1 0 0 52,760

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

BRUTO:	179,068
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	179,068

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

CREDITO	179,068
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	179,068	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11771-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

HERRERA DE OCAMPO EDELMIRA
CC 32460854
CR 52 # 68 - 26 BARRIO SANTA MARIA APT. 301
TELEFONO: 4896181

Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: Nidia Ocampo
604-4896181
43506579

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Nidia Maria Ocampo H. identificado con cédula número 43506579, 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 28-11-2023

No. de Orden 11771

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	EDELMIRA HERRERA DE OCAMPO	Documento	32460854
No. Carné	8221547 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	Calle 92B No. 69 -42 B.Francisco Ant Zea Med		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 100
ELTROXIN 50MCG FCOX50TAB	LEVOTIROXINA SODIO 0.05MG Tableta	TABLETAS	CIEN

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

1 en ayunas de lunes a jueves y 2 en ayunas resto d e semana .EUTIROX SI ESTA AGOTADO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
SEDORM 7.5 MG PSI CJX20TAB	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
DULOXETINA 30MG CJX7CAP .	DULOXETINA 30MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	SESENTA

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

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
SYSTANE GEL GOTAS FCOX10ML	POLIETILENGLICOL 400 4MGGPROPILENGLICOL 3MGG	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 8 HORAS	60

3 VECES AL DIA

Nombre Funcionario:	GILBERTO OCAMPO ACEVEDO

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Nelda Ocampo
Documento: 43506579
Télefono: 604-4896181

Fecha de vencimiento: 06/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 11771

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario: EDELMIRA HERRERA DE OCAMPO | Documento: 32460854
No. Carné: 8221547 - C | Fecha autorización: 28/11/23
Dirección: Calle 92B No. 69 -42 B.Francisco Ant Zea Med
Regional: ANTIOQUIA | Vigencia: 2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 100
ELTROXIN 50MCG FCOX50TAB	LEVOTIROXINA SODIO 0.05MG Tableta	TABLETAS	CIEN

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

1 en ayunas de lunes a jueves y 2 en ayunas resto d e semana .EUTIROX SI ESTA AGOTADO

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
SEDORM 7.5 MG PSI CJX20TAB	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
DULOXETINA 30MG CJX7CAP .	DULOXETINA 30MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	SESENTA

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

1 EN LA MAÑANA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
SYSTANE GEL GOTAS FCOX10ML	POLIETILENGLICOL 400 4MGGPROPILENGLICOL 3MGG	FRASCO	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 GOTA(S)	OFTÁLMICA	CADA 8 HORAS	60

3 VECES AL DIA

Nombre Funcionario: GILBERTO OCAMPO ACEVEDO
GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96
Recibido Por:
Firma: Nelda Ocampo
Documento: 43506579
Télefono: 604-4896181
Fecha de vencimiento: 06/12/23
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: E3316695
FECHA: 28-11-2023 19:11
CAJERO: JOHN FREDY MU┼OZ
VENDEDOR: JOHN FREDY MU┼OZ
SECUENCIA: 2415273

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115500-STAFEN INST. CAPSULAS 135MG/20MG C
AJA X 30 UNDS
207,690 3 0 0 623,070

669510-DOLEX FORTE INST TABLETAS 500MG/65_
MG CAJA X 48 UNDS
71,280 2 0 0 142,560

213255-TELMISARTAN MK TABLETAS 80 MG CAJA
X 30 UNDS
28,920 3 0 0 86,760

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 852,390
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 852,390
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 852,390
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	852,390	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11718-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

VELASQUEZ DE GRANADA INES ROCIO
CC 43062003
CL 29 # 64 - 86 SAN GABRIEL INT 202
TELEFONO: 3136289074

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

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL 3136289074
Ines Rocio Velasquez
OBSERVACION: 43062003

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Ines Rocio Velasquez Qe6 identificado con cédula número 43062003, 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 Ines Rocio Velasquez

FECHA 29-11-2023

No. de Orden 11718

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	INES ROCIO VELASQUEZ DE GRANADA	Documento	43062003
No. Camé	3433960 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	Calle 29 # 64 - 86. Interior 202, Barrio san Gabriel. Itagüí.		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
STAFEN 135/20MG CJX30CAP	COLINA FENOFIBRATO 135MGROSUVASTATINA	CÁPSULA	NOVENTA

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

TOMAR CADA NOCHE. (Si no hay

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 96
DOLEX FORTE NF OPTIZORB 500/65MG CJX48TN	ACETAMINOFEN 500MGCAFEINA 65MG Tableta	TABLETAS	NOVENTA Y S

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

TOMAR CADA 24 HORAS POR DOLOR

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
TELMISARTAN 80MG CJX30TAB	TELMISARTAN 80MG Tableta	TABLETAS	NOVENTA

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Nombre Funcionario:	DIONISIO ANT GRANADA GRANADA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma: Rocio V.
Documento: 43062003
Télefono: 3136289074

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 11718

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	INES ROCIO VELASQUEZ DE GRANADA	Documento	43062003
No. Camé	3433960 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	Calle 29 # 64 - 86. Interior 202, Barrio san Gabriel. Itagüí.		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
STAFEN 135/20MG CJX30CAP	COLINA FENOFIBRATO 135MGROSUVASTATINA	CÁPSULA	NOVENTA

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

TOMAR CADA NOCHE. (Si no hay

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 96
DOLEX FORTE NF OPTIZORB 500/65MG CJX48TN	ACETAMINOFEN 500MGCAFEINA 65MG Tableta	TABLETAS	NOVENTA Y S

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

TOMAR CADA 24 HORAS POR DOLOR

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 90
TELMISARTAN 80MG CJX30TAB	TELMISARTAN 80MG Tableta	TABLETAS	NOVENTA

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Nombre Funcionario:	DIONISIO ANT GRANADA GRANADA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma: Inés Rocío
Documento: 43062003
Télefono: 3136289074

Fecha de vencimiento: 12/12/23

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: E3316696
FECHA: 28-11-2023 19:16
CAJERO: JOHN FREDY MU╤OZ
VENDEDOR: JOHN FREDY MU╤OZ
SECUENCIA: 2415274

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115109-LOSARTAN MK INST. TABLETAS 50 MG
CAJA X 150 UNDS
34,950 0 120 0 27,960

115127-EZETIMIBE/SIMVASTAT.MK RG INST TAB
LETAS 10/20 MG CAJA X 14 UNDS
39,550 2 0 0 79,100

115101-HIDROCLOROTIAZIDA MK INST. TABLETA
S 25 MG CAJA X 300 UNDS
9,900 0 60 0 1,980

529765-SEDORM INST. 7.5 MG. 20 TBS.
13,360 3 0 0 40,080

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 149,120
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 149,120
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 149,120
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 149,120 0
IMPOCONSUMO 0 0

FORMULA: 11749-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

JIMENEZ ESCOBAR FANERI DEL SOCORRO
CC 42774885
CR 50 # 64 - 150 SIMON BOLIVAR ITAGUI
TELEFONO: 3206614190

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS

Síguenos a nuestra página web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION: Sebastian HJ
1036635233
3126176859.

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Sebastian Henao Jimenez identificado con cédula número 1036635233, 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 Sebastian H. J.

FECHA 28/11/2023.

No. de Orden
11749

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	FANERI DEL SOCORRO JIMENEZ ESCOBAR	Documento	42774885
No. Carné	98517369 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CRA 50 64-150 ITAGUI SIMON BOLIVAR		
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

MK 2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
EZETIMIB/ATORVAST 10MG/20MG CJX30TAB	ATORVASTATINA 20MGEZETIMIBE 10MG	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	N/A	60

MK 1 EN LA NOCHE DIA POR MEDIO

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 60
SEDORM 7.5 MG PSI CJX20TAB	ZOPICLONA 7.5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

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

1 EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	CARLOS ALBERTO HENAO TOVAR

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 1036625233
Télefono: 3126176854

Fecha de vencimiento: 08/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11749

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	FANERI DEL SOCORRO JIMENEZ ESCOBAR	Documento	42774885
No. Carné	98517369 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CRA 50 64-150 ITAGUI SIMON BOLIVAR		
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

MK 2 AL DIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
EZETIMIB/ATORVAST 10MG/20MG CJX30TAB	ATORVASTATINA 20MGEZETIMIBE 10MG	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	N/A	60

MK 1 EN LA NOCHE DIA POR MEDIO

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 60
SEDORM 7.5 MG PSI CJX20TAB	ZOPICLONA 7.5MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

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

1 EN LA NOCHE

Nombre Funcionario:	CARLOS ALBERTO HENAO TOVAR

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 1036625233
Télefono: 3126176854

Fecha de vencimiento: 08/12/23

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-

Ñ FACT ELECTRONICA: E3316697
FECHA: 28-11-2023 19:29
CAJERO: JOHN FREDY MU╤OZ
VENDEDOR: JOHN FREDY MU╤OZ
SECUENCIA: 2415280

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

213217-ATORVASTATINA MK TABLETAS 20 MG CA
JA X 30 UNDS
13,440 2 0 0 26,880

682375-CARDIOASPIRINA INST. TABLETAS 100
MG X 30 UNDS
38,550 2 0 0 77,100

115700-SATOREN INST. (LOSARTAN) TABLETAS
100 MG CAJA X 105 UNDS
686,175 0 45 0 294,075

682160-++++CALCITRIOL COLMED INST. CAPSUL
AS 0.25 MCG X 30 UNDS
5,160 2 0 0 10,320

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

BRUTO:	408,375
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	408,375

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

CREDITO	408,375
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	408,375	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11712-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

GALVIS DE VASCO NOELIA DEL SOCORRO
CC 22129512
CR 48 # 47 - 7 BARRIO ASTURIAS ITAGUI
APT.402
TELEFONO: 5975071

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

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

22 12 05 12

OBSERVACION: 59750 $1.

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: E3316737
FECHA: 29-11-2023 16:14
CAJERO: JOHN FREDY MUÑOZ
VENDEDOR: HAMER HERNANDO QUINTERO FLOREZ
SECUENCIA: 2415678

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115700-SATOREN INST. (LOSARTAN) TABLETAS 100 MG CAJA X 105 UNDS
686,175 0 15 0 98,025

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

BRUTO:	98,025
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	98,025

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

CREDITO	98,025
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	98,025	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11712-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

GALVIS DE VASCO NOELIA DEL SOCORRO
CC 22129512
CR 48 # 47 - 7 BARRIO ASTURIAS ITAGUI
APT.402
TELEFONO: 5975071

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 Nodia Galvis identificado con cédula número 22 129 512, 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 Nodia Galvis 22 129 512

FECHA 29 11 2023

22 129 512

OBSERVACIÓN: Nodia Galvis 22 129 512

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Noelia Galvis (22.129.512) identificado con cédula número 22.129.512., 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 Noelia G

FECHA 28 11 2023

Pasteur Farmacia desde 1910

SENA - PRODUCTOS PENDIENTES

FECHA: 28-11-2023 CÉDULA: 22129512

USUARIO: Noelia Galvis de Vasco # ORDEN: 11712

PRODUCTO PENDIENTE	CANTIDAD	FECHA ENTREGA
Safoven 100 mg	15	29-11-2023

VENDEDOR	PUNTO DE VENTA	TELÉFONO
John Muñoz	Itagüí	3116920

No. de Orden 11712

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	NOELIA DEL SOCORRO GALVIS DE VASCO	Documento	22129512
No. Carné	1045048309 - A	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CARRERA 48 No. 50-70		
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
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
SATOREN 100MG CJX30TAB	LOSARTAN POTASICO 100MG Tableta Recubierta	TABLETAS	SESENTA

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

1 DIARIAMENTE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 60
CALCITRIOL 0.25 mcg	CALCITRIOL 0.25 mcg	TABLETAS	SESENTA

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

1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	JOHN DAIRO VASCO GALVIS

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma: Noelia Galvis
Documento: 22 129 512
Télefono: 597 5071

Fecha de vencimiento: 05/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 11712

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario: NOELIA DEL SOCORRO GALVIS DE VASCO | Documento: 22129512
No. Carné: 1045048309 - A | Fecha autorización: 28/11/23
Dirección: CARRERA 48 No. 50-70
Regional: ANTIOQUIA | Vigencia: 2023

Medicamentos: ATORVASTATINA 20MG CJX30TAB | Molécula: ATORVASTATINA CALCIO TRIHIDRA 20MG Tableta | Tipo: TABLETAS | Total 60: SESENTA
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
MK 1 EN LA NOCHE

Medicamentos: CARDIOASPIRINA 100MG CJX30TAB | Molécula: ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG Tableta de liberación | Tipo: TABLETAS | Total 60: SESENTA
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
1 DIARIAMENTE

Medicamentos: SATOREN 100MG CJX30TAB | Molécula: LOSARTAN POTASICO 100MG Tableta Recubierta | Tipo: TABLETAS | Total 60: SESENTA
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
1 DIARIAMENTE

Medicamentos: CALCITRIOL 0.25 mcg | Molécula: CALCITRIOL 0.25 mcg | Tipo: TABLETAS | Total 60: SESENTA
Dosis: 1 TABLETA | Vía Admon.: ORAL | Frecuencia: CADA 24 HORAS | Tiempo tratamiento: 60
1 DIARIAMENTE

Nombre Funcionario: JOHN DAIRO VASCO GALVIS
GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96
Recibido Por:
Firma: Noelia Galvis
Documento: 22 129 512
Télefono: 597 50 71
Fecha de vencimiento: 05/12/23
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: E3316698
FECHA: 28-11-2023 19:51
CAJERO: JOHN FREDY MU╤OZ
VENDEDOR: JOHN FREDY MU╤OZ
SECUENCIA: 2415295

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

185156-TRULICITY (CF) (RG) JERINGA 0.75 M
G CAJA 0.5 ML X 4
272,443 2 0 0 544,886

116516-DEFEROL CBG (VITAMINA D3)INST. CAP
SULAS BLANDAS 2000 UI CAJA X 60 UNDS
38,760 2 0 0 77,520

600230-GLUCOPHAGE INST. TABLETAS 1000 MG
CAJA X 30 UNDS
80,040 4 0 0 320,160

116400-JARDIANCE INST. (RG) TABLETAS 25 M
G CAJA X 30 UNDS
256,500 2 0 0 513,000

213214-ATORVASTATINA MK TABLETAS 40 MG CA
JA X 30 UNDS
32,100 2 0 0 64,200

100278-TIRILLAS GLUCOQUICK INST. (PRIMERA
VEZ) CAJA X 50 UNDS
2 1 0 0 2

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

BRUTO:	1,519,768
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	1,519,768

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

CREDITO	1,519,768
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	1,519,768	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11722-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

CIFUENTES LAVERDE LUZ MIRIAM
CC 42762086
CR 46 # 74 S - 80 ED. VALENTINA APT.301
SABANETA
TELEFONO: 6142135

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

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL
Juan Guillermo Puntes
CC: 71.583.470
OBSERVACION: 3022407095

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Juan Guillermo Puntes identificado con cédula número 71583470 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 Juan Guillermo Puntes

FECHA 27/11/2023

No. de Orden
11722

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ MIRIAM CIFUENTES LAVERDE	Documento	42762086
No. Carné	71583470 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CRA 46 # 74 SUR 80. INTERIOR 301. EDIFICIO VALENTINA. SABANETA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 8
TRULICITY 0.75MG/0.5ML SY CJX4JER	DULAGLUTIDA 1.5MGML SY	AMPOLLA	OCHO

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 AMPOLLAS	SUBCUTANEA	CADA SEMANA	60

APLICAR UNA AMPOLLA SEMANAL

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
VITAMINA D3 2000UI CBL FCOX30CAP	VITAMINA D3 2000UI Cápsula de gelatina blanda	CÁPSULA	CIENTO VEIN

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

TOMAR DOS JUNTAS CADA DÍA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
GLUCOPHAGE 1000MG CJX30TAB	METFORMINA CLORHIDRATO 1G Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO VEIN

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

TOMAR CADA 12 HORAS

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Nombre Funcionario:	JUAN GUILLERMO PUERTA BARBARAN

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma: Juan G. Puerta B.
Documento: 71583470
Télefono: 3022605095

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11722

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario	LUZ MIRIAM CIFUENTES LAVERDE	Documento	42762086
No. Carné	71583470 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CRA 46 # 74 SUR 80. INTERIOR 301. EDIFICIO VALENTINA. SABANETA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 8
TRULICITY 0.75MG/0.5ML SY CJX4JER	DULAGLUTIDA 1.5MGML SY	AMPOLLA	OCHO

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 AMPOLLAS	SUBCUTANEA	CADA SEMANA	60

APLICAR UNA AMPOLLA SEMANAL

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
VITAMINA D3 2000UI CBL FCOX30CAP	VITAMINA D3 2000UI Cápsula de gelatina blanda	CÁPSULA	CIENTO VEIN

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

TOMAR DOS JUNTAS CADA DÍA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 120
GLUCOPHAGE 1000MG CJX30TAB	METFORMINA CLORHIDRATO 1G Tableta Recubierta	TABLETAS	CIENTO VEIN

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

TOMAR CADA 12 HORAS

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Nombre Funcionario:	JUAN GUILLERMO PUERTA BARBARAN

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma: Juan G. Puerta B.
Documento: 71583470
Télefono: 3022605095

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 11722

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	LUZ MIRIAM CIFUENTES LAVERDE	Documento	42762086
No. Carné	71583470 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CRA 46 # 74 SUR 80. INTERIOR 301. EDIFICIO VALENTINA. SABANETA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

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

TOMAR CADA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 50
TIRAS REACTIVAS GLUCOQUICK CJX50UN	INSUMOS TIRAS DE GLUCOMTERIA	N/A	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 N/A	SUBCUTANEA	CADA 24 HORAS	60

USAR UNA CADA 24 HORAS DE ACUERDO A NECESIDAD

Nombre Funcionario:	JUAN GUILLERMO PUERTA BARBARAN

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma: Juan G. Puerta
Documento: 71583470
Télefono: 3022405095

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden 11722

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	LUZ MIRIAM CIFUENTES LAVERDE	Documento	42762086
No. Carné	71583470 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CRA 46 # 74 SUR 80. INTERIOR 301. EDIFICIO VALENTINA. SABANETA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

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

TOMAR CADA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 50
TIRAS REACTIVAS GLUCOQUICK CJX50UN	INSUMOS TIRAS DE GLUCOMTERIA	N/A	CINCUENTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 N/A	SUBCUTANEA	CADA 24 HORAS	60

USAR UNA CADA 24 HORAS DE ACUERDO A NECESIDAD

Nombre Funcionario:	JUAN GUILLERMO PUERTA BARBARAN

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma: Juan G. Puerta
Documento: 71583470
Télefono: 3022405095

Fecha de vencimiento: 12/12/23

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: E3316726
FECHA: 29-11-2023 15:18
CAJERO: JOHN FREDY MUÑOZ
VENDEDOR: HAMER HERNANDO QUINTERO FLOREZ
SECUENCIA: 2415657

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115001-PROLIA (CF) (RG) INST. J.PRELLENAD
A 60 MG X 1 UND
626,975 1 0 0 626,975

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

BRUTO:	626,975
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	626,975

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

CREDITO	626,975
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	626,975	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11781-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

SERNA DE MEJIA MARIA ALICIA
CC 21554617
CP 47 # 52 S - 110 TORRES DE MAYORCA APT
1706 SABANETA
TELEFONO: 3136539428

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

DATOS DEL MEDICO

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Miguel Mejía S. identificado con cédula número 71.66.212, 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 Miguel Mejía S.

FECHA 29/11/2023

Nota: Usada por fallecido de otra forma.

Miguel Mejías
CC 71661212
CC 3136539428

OBSERVACION:

No. de Orden
11781

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA ALICIA SERNA DE MEJIA	Documento	21554617
No. Carné	42771408 - A	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CRA 43D NRO 14A 60 POBLADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
PROLIA 60mg/mL SHI CJX1JEP	**DENOSUMAB**	AMPOLLA	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 AMPOLLAS	SUBCUTANEA	DOSIS ÚNICA	1

inyectable precargada para aplicar en DOSIS ÚNICA subcutánea de forma semestral.

Nombre Funcionario:	GLORIA PATRICIA MEJIA SERNA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 21554617
Télefono: 3136539428

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11781

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	MARIA ALICIA SERNA DE MEJIA	Documento	21554617
No. Carné	42771408 - A	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CRA 43D NRO 14A 60 POBLADO		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 1
PROLIA 60mg/mL SHI CJX1JEP	**DENOSUMAB**	AMPOLLA	UN

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 AMPOLLAS	SUBCUTANEA	DOSIS ÚNICA	1

inyectable precargada para aplicar en DOSIS ÚNICA subcutánea de forma semestral.

Nombre Funcionario:	GLORIA PATRICIA MEJIA SERNA

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:
Firma:
Documento: 21554617
Télefono: 3136539428

Fecha de vencimiento: 12/12/23

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: E3316727
FECHA: 29-11-2023 15:30
CAJERO: JOHN FREDY MU╤OZ
VENDEDOR: HAMER HERNANDO QUINTERO FLOREZ
SECUENCIA: 2415658

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

662375-CARDIOASPIRINA INST. TABLETAS 100 MG X 30 UNDS
38,550 2 0 0 77.100

115100-ROSUVASTATINA MK INST. TABLETAS 20 MG CAJA X 28 UNDS
146,244 2 0 0 292,488

067018-ENTRESTO TABLETAS 200 MG CAJA X 60 UNDS
948,420 2 0 0 1,896,840

203113-CONCOR (RG) TABLETAS 10 MG CAJA X 30 UNDS
45,536 2 0 0 91,072

132059-ESPIRONOLACTONA GENFAR INST. TABLETAS 25 MG CAJA X 300 UNDS
33,600 0 30 0 3,360

600229-GLUCOPHAGE INST. TABLETAS 500 MG CAJA X 30 UNDS
58,200 4 0 0 232,800

116400-JARDIANCE INST. (RG) TABLETAS 25 MG CAJA X 30 UNDS
256,500 2 0 0 513,000

115400-EUTIROX INST. TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS
16,900 1 0 0 16,900

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 3,123,560
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 3,123,560
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 3,123,560
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo CARLOS ARTURO ZAPATA CUARTAS identificado con cédula número 3.517.278, 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 29-11-2023

OBSERVACION:

MEDI.GENERAL 3512278 6042792799

ESPECIALIDAD CARLOS ARTURO ZAPATA C

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA

DATOS DEL MEDICO

---

www.farmaciaspasteur.com.co

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS

Consulte nuestra página web

TELEFONO: 2792799

ESTRELLA

CR 65 # 77 S - 69 BARRIO DELLA VISTA LA

CC 21843023

PUERTA DE ZAPATA MARIA ROSALBA

DATOS DEL CLIENTE

NIT: 899999034-1

CONVENIO: SENA

FORMULA: 11801-DOMICILIO

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	3,123,560	0
IMPOCONSUMO	0	0

No. de Orden
11801

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA ROSALBA PUERTA DE ZAPATA	Documento	21843023
No. Carné	3517278 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CRA 65 77S-69 B.Bellavista - LA ESTRELLA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

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 DIARIA

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

MK , 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
CONCOR 10MG FCOX30TAB	BISOPROLOL 10MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

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

1 DIARIA , ENTREGAR LA MARCA QUE VIENE TOMANDO

Nombre Funcionario:	CARLOS ARTURO ZAPATA CUARTAS

Recibido Por:

Firma:
Documento: 3.517.278
Télefono: 6042792799

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11801

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA COPIA

Beneficiario: MARIA ROSALBA PUERTA DE ZAPATA | Documento: 21843023
No. Carné: 3517278 - C | Fecha autorización: 28/11/23
Dirección: CRA 65 77S-69 B.Bellavista - LA ESTRELLA
Regional: ANTIOQUIA | Vigencia: 2023

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 DIARIA

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

MK , 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
CONCOR 10MG FCOX30TAB	BISOPROLOL 10MG Tableta	TABLETAS	SESENTA

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

1 DIARIA , ENTREGAR LA MARCA QUE VIENE TOMANDO

Nombre Funcionario: CARLOS ARTURO ZAPATA CUARTAS

Recibido Por:

Firma:
Documento: 3.517.278
Télefono: 6042792799

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11801

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA ROSALBA PUERTA DE ZAPATA	Documento	21843023
No. Carné	3517278 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CRA 65 77S-69 B.Bellavista - LA ESTRELLA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
ESPIRONOLACTONA 25MG CJX20TAB	ESPIRONOLACTONA 25MG Tableta	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TOMAR	ORAL	CADA 2 HORAS	60

MEDIA EN LA MAÑANA

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 DIARIAS

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 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 JUEVES A DOMINGO

Nombre Funcionario:	CARLOS ARTURO ZAPATA CUARTAS

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 3.517.278
Télefono: 6042792799

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11801

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	MARIA ROSALBA PUERTA DE ZAPATA	Documento	21843023
No. Carné	3517278 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CRA 65 77S-69 B.Bellavista - LA ESTRELLA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
ESPIRONOLACTONA 25MG CJX20TAB	ESPIRONOLACTONA 25MG Tableta	TABLETAS	TREINTA

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TOMAR	ORAL	CADA 2 HORAS	60

MEDIA EN LA MAÑANA

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 DIARIAS

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 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 JUEVES A DOMINGO

Nombre Funcionario:	CARLOS ARTURO ZAPATA CUARTAS

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 3.517.278
Télefono: 6042792799

Fecha de vencimiento: 12/12/23

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: E3316729
FECHA: 29-11-2023 15:40
CAJERO: JOHN FREDY MUÑOZ
VENDEDOR: HAMER HERNANDO QUINTERO FLOREZ
SECUENCIA: 2415661

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

115104-ETORICOXIB (ANEXIA) INST. TABLETAS 120 MG CAJA X 7 UNDS
9,268 1 0 0 9,268

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

BRUTO:	9,268
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	9,268

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

CREDITO	9,268
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	9,268	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11820-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

RAMIREZ MARIN ADRIANA MARIA
CC 42765494
CR 56C # 77 S - 138 BARRIO LAS BRISAS (LA ESTRELLA)
TELEFONO: 2795392

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

DATOS DEL MEDICO Adriana M
Ramirez M

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD 42765499
MEDI.GENERAL

---tel. 3052418777---

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Adriana Mª Ramirez M identificado con cédula número 1276594994, 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 Ramirez

FECHA 29/de 11/2023

OBSERVACION:

No. de Orden
11820

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	ADRIANA MARIA RAMIREZ MARIN	Documento	42765494
No. Carné	70517598 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CRA 56c No 77 SUR 138 LA ESTRELLA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 7
ETORICOXIB 120MG CJX7TAB	ETORICOXIB 120MG Tableta	TABLETAS	SIETE

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	7

TOMAR UNA TABLETA DÍA POR MEDIO POR 14 DÍAS

Nombre Funcionario:	JORGE ELIECER RIOS RESTREPO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma: Adriana Ramirez
Documento: 42765494
Télefono: 3052418777

Fecha de vencimiento: 13/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11820

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	ADRIANA MARIA RAMIREZ MARIN	Documento	42765494
No. Carné	70517598 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CRA 56c No 77 SUR 138 LA ESTRELLA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 7
ETORICOXIB 120MG CJX7TAB	ETORICOXIB 120MG Tableta	TABLETAS	SIETE

Dosis	Vía Admon.	Frecuencia	Tiempo tratamiento
1 TABLETA	ORAL	CADA 24 HORAS	7

TOMAR UNA TABLETA DÍA POR MEDIO POR 14 DÍAS

Nombre Funcionario:	JORGE ELIECER RIOS RESTREPO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma: Adriana Ramirez
Documento: 42765494
Télefono: 3052418777

Fecha de vencimiento: 13/12/23

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: E3316732
FECHA: 29-11-2023 15:53
CAJERO: JOHN FREDY MUÑOZ
VENDEDOR: HAMER HERNANDO QUINTERO FLOREZ
SECUENCIA: 2415665

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

104891-WINADOL TABLETAS 500 MG CAJA X 100 UNDS
46,300 1 20 0 55,560

100278-XARELTO INST. (RG) RIVAROXAVAN COM PRIMIDOS 20 MG CAJA X 30 UNDS
206,280 2 0 0 412,560

138033-BETALOC ZOK (RG) TABLETAS 50 MG CA JA X 30 UNDS
17,130 2 0 0 34,260

115101-HIDROCLOROTIAZIDA MK INST. TABLETA S 25 MG CAJA X 300 UNDS
9,900 0 60 0 1,980

115131-IRBESARTAN MK (RG) INST. TABLETAS 150 MG CAJA X 14 UNDS
9,632 4 0 0 38,528

132987-ZOPICLONA MK INST. TABLETAS 7.5 MG CAJA X 10 UNDS
2,930 2 0 0 5,860

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

BRUTO:	548,748
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	548,748

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

CREDITO	548,748
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	548,748	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11779-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Maria Nelly 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 29-11-2023

cc 32344944

OBSERVACION: 3054373047 cel

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

DATOS DEL MEDICO

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

TELEFONO: 3053001208
PT.2205 TORRE 1
CL 18 # 43G - 90 URB. BOSQUES DEL RIO A
CC 32344944
RESTREPO MARIA NELLY

DATOS DEL CLIENTE

No. de Orden
11779

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA NELLY RESTREPO	Documento	32344944
No. Carné	14970611 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CALLE 72 SUR NRO 46-33 SABANETA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
WINADOL 500mg TAB CJX100TAB	**ACETAMINOFEN**	TABLETAS	120 CIENTO VEIN

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

TOMAR CADA 12 HORAS (POR DOLOR MUY FUERTE)

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
XARELTO 20MG CJX28COMP	**RIVAROXABAN 20MG Tableta Recubierta con Película**	TABLETAS	56 CINCUENTA

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
BETALOC ZOK 50MG TLP CJX30TLP	**METOPROLOL SUCCINATO 50MG TLP**	TABLETAS	60 SESENTA

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG CJX30TAB	**HIDROCLOROTIAZIDA 25MG Tableta**	TABLETAS	60 SESENTA

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

TOMAR CADA 24 HORAS POR LA MAÑANA

Nombre Funcionario:	OSCAR MARINO RAMIREZ TAMAYO

WENDY LAURA BUENO ARIZA

Recibido Por:

Firma:
Documento: 32344944
Télefono: 3051373045

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA NELLY RESTREPO	Documento	
No. Carné	14970611 - C	Fecha autorización	
Dirección	CALLE 72 SUR NRO 46-33 SABANETA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	

Medicamentos	Molécula	
WINADOL 500mg TAB CJX100TAB	**ACETAMINOFEN**	TABI

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

TOMAR CADA 12 HORAS (POR DOLOR MUY FUERTE)

Medicamentos	Molécula	
XARELTO 20MG CJX28COMP	**RIVAROXABAN 20MG Tableta Recubierta con Película**	TABI

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	
BETALOC ZOK 50MG TLP CJX30TLP	**METOPROLOL SUCCINATO 50MG TLP**	TABI

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG CJX30TAB	**HIDROCLOROTIAZIDA 25MG Tableta**	TABI

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

TOMAR CADA 24 HORAS POR LA MAÑANA

Nombre Funcionario:	OSCAR MARINO RAMIREZ TAMAYO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM- 91-0116-07

Recibido Por:

Firma:
Documento: 32344944
Télefono: 3051373045

No. de Orden
11779

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA NELLY RESTREPO	Documento	32344944
No. Carné	14970611 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	CALLE 72 SUR NRO 46-33 SABANETA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	60
IRBESARTAN 150mg TAB CJX30TAB	**IRBESARTAN 150mg Tabletas**	TABLETAS	SESENTA	

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total	20
ZOPICLONA 7.5MG CJX20TAB	**ZOPICLONA 7.5MG Tableta Recubierta**	TABLETAS	VEINTE	

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

TOMAR MEDIA TABLETA CADA DOS DÍAS

Nombre Funcionario:	OSCAR MARINO RAMIREZ TAMAYO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma:
Documento: 32344944
Télefono:

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA NELLY RESTREPO	Documento	
No. Carné	14970611 - C	Fecha autorización	
Dirección	CALLE 72 SUR NRO 46-33 SABANETA		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	

Medicamentos	Molécula	
IRBESARTAN 150mg TAB CJX30TAB	**IRBESARTAN 150mg Tabletas**	TABI

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Medicamentos	Molécula	
ZOPICLONA 7.5MG CJX20TAB	**ZOPICLONA 7.5MG Tableta Recubierta**	TABI

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

TOMAR MEDIA TABLETA CADA DOS DÍAS

Nombre Funcionario:	OSCAR MARINO RAMIREZ TAMAYO

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma:
Documento: 32344944
Télefono: 3054373045

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: E3316736
FECHA: 29-11-2023 16:06
CAJERO: JOHN FREDY MU╤OZ
VENDEDOR: HAMER HERNANDO QUINTERO FLOREZ
SECUENCIA: 2415676

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

600172-ENBREL SMARTCLIC (RG) INST. CARTUCHO 50 MG CAJA X 4 UNDS
3,225,164 1 0 0 3,225,164

115117-BIOCALCIUM-D EFERVESCEN. INST. POLVO CAJA X 30 UNDS
20,700 1 0 0 20,700

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

BRUTO:	3,245,864
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	3,245,864

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

CREDITO	3,245,864
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	3,245,864	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11664-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

ESCOBAR ALZATE MIRIAM ELENA
CC 32526027
CL 106B S # 51 - 42 LA ESTRELLA APT.202

TELEFONO: 3116655028 Miriam Escobar

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co cc: 32526027

DATOS DEL MEDICO Tel: 3116655028

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Miriam Escobar identificado con cédula número 32526027, 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 Miriam E.

FECHA 29 Nov. 2023

OBSERVACION:

ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

No. de Orden
11664

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MIRIAM ELENA ESCOBAR ALZATE	Documento	32526027
No. Carné	73075292 - B	Fecha autorización	27/11/23
Dirección	Tranv. 40 # 26 - 20 Bruselas		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 4
ENBREL 50MG SHI CJX4JEP	ETANERCEPT	JERINGA	CUATRO

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

APLICAR SUBCUTANEA LOS MIERCOLES

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
BIOCALCIUM D EFER CJX30SOB	CALCIO CARBONATO 500MGVITAMINA D3 200UI	SOBRE	TREINTA

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

1 SOBRE DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	AVILA HILDEBERTO VILLALOBOS DE

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 32526027
Télefono: 3116655028

Fecha de vencimiento: 09/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11664

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	MIRIAM ELENA ESCOBAR ALZATE	Documento	32526027
No. Carné	73075292 - B	Fecha autorización	27/11/23
Dirección	Tranv. 40 # 26 - 20 Bruselas		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 4
ENBREL 50MG SHI CJX4JEP	ETANERCEPT	JERINGA	CUATRO

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

APLICAR SUBCUTANEA LOS MIERCOLES

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
BIOCALCIUM D EFER CJX30SOB	CALCIO CARBONATO 500MGVITAMINA D3 200UI	SOBRE	TREINTA

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

1 SOBRE DIARIAMENTE

Nombre Funcionario:	AVILA HILDEBERTO VILLALOBOS DE

GLORIA PATRICIA LOPEZ YEPES
RM: 5-1607-96

Recibido Por:
Firma:
Documento: 32526027
Télefono: 3116655028

Fecha de vencimiento: 09/12/23

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: E3316741
FECHA: 29-11-2023 17:23
CAJERO: JOHN FREDY MU¬OZ
VENDEDOR: HAMER HERNANDO QUINTERO FLOREZ
SECUENCIA: 2415721

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

213214-ATORVASTATINA MK TABLETAS 40 MG CA
JA X 30 UNDS
32,100 1 0 0 32,100

253480-MICARDIS (RG) COMPRIMIDOS 40 MG CA
JA X 28 UNDS
13,496 5 0 0 67,480

351362-JANUVIA (RG) TABLETAS 50 MG CAJA X
28 UNDS
65,604 2 0 0 131,208

213135-DULOXETINA MK (RG) CAPSULAS 30 MG
CAJA X 7 UNDS
8,666 4 0 0 34,664

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

BRUTO:	265,452
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	265,452

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

CREDITO	265,452
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	265,452	0
IMPOCONSUMO	0	0

FORMULA: 11767-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

MONTOYA LOPEZ MARIA DIOSELINA
CC 22201624
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

BUENO ARIZA WENDY LAURA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION:
Tf. 3017912454

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL
REGIONAL ANTIOQUIA
Certificación recibo a satisfacción

Yo Jessica Del Mundo 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 20-11-2023

No. de Orden
11767

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

Beneficiario	MARIA DIOSELINA MONTOYA LOPEZ	Documento	22201824
No. Carné	70660811 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	Cra 50 No. 137A Sur 55 T3 Apto 711 B.Crito Rey		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
ATORVASTATINA 40MG CJX30TAB	ATORVASTATINA 40MG	TABLETAS	TREINTA

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

TOMAR CADA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 140
MICARDIS 40MG CJX28 COMPRIMIDOS	TELMISARTAN 40MG Tableta	TABLETAS	CIENTO CUA

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

TOMAR UNA CADA 12 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 56
JANUVIA 50MG CJX28TAB MSD	SITAGLIPTINA FOSFATO HIDRATO 50MG Tableta	TABLETAS	CINCUENTA

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

TOMAR UNA DIARIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 28
DULOXETINA 30MG CJX7CAP .	DULOXETINA 30MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	VEINTIOCHO

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Nombre Funcionario:	BERMUDEZ CARDONA HORACIO DE JESUS

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma: Alejandro Bermudez
Documento: 1026134661
Télefono: 6042099052

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01

No. de Orden
11767

SENA

FÓRMULA MEDICAMENTOS - SMA

COPIA

Beneficiario	MARIA DIOSELINA MONTOYA LOPEZ	Documento	22201824
No. Carné	70660811 - C	Fecha autorización	28/11/23
Dirección	Cra 50 No. 137A Sur 55 T3 Apto 711 B.Crito Rey		
Regional	ANTIOQUIA	Vigencia	2023

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 30
ATORVASTATINA 40MG CJX30TAB	ATORVASTATINA 40MG	TABLETAS	TREINTA

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

TOMAR CADA NOCHE

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 140
MICARDIS 40MG CJX28 COMPRIMIDOS	TELMISARTAN 40MG Tableta	TABLETAS	CIENTO CUA

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

TOMAR UNA CADA 12 HORAS

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 56
JANUVIA 50MG CJX28TAB MSD	SITAGLIPTINA FOSFATO HIDRATO 50MG Tableta	TABLETAS	CINCUENTA

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

TOMAR UNA DIARIA

Medicamentos	Molécula	Tipo	Total 28
DULOXETINA 30MG CJX7CAP .	DULOXETINA 30MG Cápsula de cubierta dura	CÁPSULA	VEINTIOCHO

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

TOMAR CADA 24 HORAS

Nombre Funcionario:	BERMUDEZ CARDONA HORACIO DE JESUS

WENDY LAURA BUENO ARIZA
RM: 91-0116-07

Recibido Por:

Firma: Alejandro Bermudez
Documento: 1026134661
Télefono: 6042099052

Fecha de vencimiento: 12/12/23

GTH-F-005 V.01