



SOMOS AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN 1366 DE NOV. 1 DE 1989
 GRANDES CONTRIBUYENTES RESOLUCIÓN 2509 DE 1993
 RETENEDORES DEL IVA - RESPONSABLES DE IVA - ACTIVIDAD ECONÓMICA 4773
 NIT. 890.941.683-1
 NO SE ACEPTAN RECLAMOS DE LA FACTURA DESPUÉS DE 3 DÍAS
 AUT.DIAN 18763002022371 DE 2019/11/27 PREFIJO 40 DE 1 A 1000000 DESDE
 400000001 AL 401000000

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

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. 400054990



5
pago 1

SRES: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE "SENA" REGIONAL ANTIOQUIA.
 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE "SENA" REGIONAL ANTIOQUIA.

899999034-1

DIRECCIÓN: CL. 51 57-70

TELÉFONO: 5760000

CIUDAD: MEDELLÍN CODIGO POSTAL: 050010

899999034-1

FECHA Y HORA FACTURA	PEDIDO N°	VENDEDOR	TELEFONISTA
2020-07-06-17:04:16		3025	
FECHA VENCIMIENTO	PLAZO	ZONA	Página
2020-08-05	0 días	118	1 de 1
CONDUCTO			

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	LOTE	CANTIDAD DESPACHO	PRECIO DE LISTA	DESCTO	PRECIO UNITARIO	TOTAL	IVA
5068	RELACION FACTURAS ADJUNTAS EXCLUIDAS	0	1.00	4.553.589,00	0,00	4.553.589,00	4.553.589,00	0,00

Form: 0
 Consen: 0
 Tirilla: 0

Formulas: 21
 Consent: 21
 Tirillas: 21

Folios: 42

Cant ✓
 \$ ✓

Cta: 1622

SMAL

Facturador: AUXMERCA -- CJ:0 PQ:0 F:0 CN:0 Total UE:0
 *ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGÚN
 DECRETO 417 DE 2.020



FIRMA Y SELLO

07/07/2020

TOTAL BRUTO	4.553.589,00
TOTAL DESCUENTO	0,00
SUBTOTAL	4.553.589,00
IVA 5%	
IVA 19%	
otro IVA	0,00
Impoconsumo	
TOTAL	\$ 4.553.589,00

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL QUINIENTOS
 OCHENTA Y NUEVE PESOS

Forma de pago: Crédito Medio de pago: Efectivo

LA PRESENTE FACTURA CAMBIARIA DE COMRAVENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO (ART. 772 DE CODIGO DE COMERCIO). LAS MERCANCIAS VIAJAN POR CUENTA Y RIESGO DEL COMPRADOR. LAS
 MERCANCIAS FUERON RECIBIDAS REAL Y MATERIALMENTE POR EL COMPRADOR. LOS RECLAMOS POR ERRORES EN LOS DESPACHOS DEBERÁN HACERSE AL RECIBO DE LA MERCANCIA. LOS RELACIONADOS CON ERRORES DE
 VALORIZACIÓN O LIQUIDACIÓN, DENTRO DE LOS DIEZ (10) DÍAS SIGUIENTES. NO SE ACEPTAN RECLAMOS FORMULADOS FUERA DE ESTOS TÉRMINOS. ESTA FACTURA SERÁ PAGADA A LA ORDEN DE DISTRIBUIDORA PASTEUR S.A. AL
 HACER LOS PAGOS POR FAVOR EXIGIR EL RESPECTIVO RECIBO DE CAJA. LOS DESTINATARIOS RESPONDEM SOLIDARIAMENTE POR SU VALOR. NO PODRÁ ENAJENARSE NI GRAVARSE EL ESTABLECIMIENTO DESTINATARIO SIN
 CANCELAR EL VALOR DE ESTA FACTURA. EN CASO CONTRARIO SE CONSIDERA VENCIDA Y EL NUEVO ADQUIRIENTE RESPONDE SOLIDARIAMENTE POR SU VALOR. SE DARÁ CUMPLIMIENTO ADEMÁS A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO
 518 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. LOS DESTINATARIOS RENUNCIAN EN FAVOR AL FUERO POR RAZÓN DE LUGAR, EL PROTESTO Y A LA PRESENTACIÓN PARA EL PAGO, PASADA LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LA FACTURA COBRARA
 INTERESES POR MORA A LA MÁXIMA TASA PERMITIDA POR LA LEY. EN NINGUN CASO RECIBIREMOS DEVOLUCIONES DE MERCANCIAS POR VENCIMIENTO DEL PRODUCTO.

Representación gráfica de la factura electrónica según parágrafo 1 del Artículo 3 del Decreto 2242 de 2015 Fecha y hora de validación DIAN: 06.07.2020 - 17:05:05

CUFE: 97c0fc4e5d51fa43bf7db4d1db7f8cbb5e8ba93de4dc7fc7597444d19219ec96f633b3a2fc8bb772b540898e6f9277

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941063-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 4441300
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 328A 204
FECHA: 11-06-2020 16:33
CAJERO: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
VENDEDOR: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
SECUENCIA: 706327

CODIGO-NOMBRE				
V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
223207-FERROPROTINA GRANULADO 40 MG SOBRE				
X 30 UNDS				
84,038	1	0	0	84,038

-----[TOTALES DE FACTURA]-----
BRUTO: 84,038
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 84,038

-----[FORMAS DE PAGO]-----
CREDITO 84,038
CAMBIO: 0

-----[RESUMEN DE IMPUESTOS]-----
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 84,038 0
IMPOCONSUMO 0 0
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 5493 - DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

DOMINGO MONTAYA JOSE
CC 6790542
CALL 51 # 57-70 SENA
TELEFONO: 5760000

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

DATOS DEL MEDICO

GUTIERREZ MICHAELS KIRA JANETH
ESPECIALIDAD
MEDI GENERAL



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Juan Diego R identificado con cédula
número 96520204 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 Diego R
FECHA 12.06.2020

Señor Usuario, verifique que los productos aquí facturados correspondan con los que usted solicita e igualmente con los que le sean entregados por nuestro personal

IVA INCLUIDO RÉGIMEN COMÚN
GRANDES CONTRIBUYENTES RES 2509/93
AUT. FACT. 18763003778063 F. 29/01/2020
DE 29-07-2019
DE: 328A 1 A: 328A 300000
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

OBSERVACION:

		SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA		Código: GTH-F-005 Versión: 01	
Beneficiario JOSE D MONTYA		Cédula 6790542		No. Carne _____ Fecha 09 JUNIO 2020	
R/ FERROMANTOL 40 MGR FERROPROTINA PAPELETA VIA ORAL 1 PAPELETA AL DIA DIA HORAS		Cantidad TREINTA / 30			
Firma y Sello del Médico 5493		 			

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 4441300
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 328A 205
FECHA: 12-06-2020 14:52
CAJERO: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
VENDEDOR: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
SECUENCIA: 706476

CODIGO-NOMBRE	V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
213217-ATORVASTATINA MK TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	64,827	2	0	0	129,654
213726-SERTRALINA MK TABLETAS 50 MG CAJA X 10 UNDS	2,462	6	0	0	14,772
121134-DESLORATADINA GENFAR TABLETAS 5 MG CAJA X 10 UNDS	5,923	6	0	0	35,538
258050-BIocalcium-D EFERVESCENTE SOBRES CAJA X 30 UNDS	16,154	2	0	0	32,308
142425-BOLSA PLASTICA	0	1	0	0	0

-----[TOTALES DE FACTURA]-----
BRUTO: 212,272
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 50
TOTAL: 212,322

-----[FORMAS DE PAGO]-----
CREDITO 212,322
CAMBIO: 0

-----[RESUMEN DE IMPUESTOS]-----
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 212,272 0
IMPOCONSUMO 0 50
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 5607- DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

VARGAS ESPINOSA CARMEN ELENA
CC 96540504



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Carmen E. Vargas identificado con cédula
número 36540504 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 Elena Vargas
FECHA 12 JUNIO / 20

Señor Usuario, verifique que los productos aquí facturados correspondan con los que usted solicita e igualmente con los que le sean entregados por nuestro personal

RETENEDORES DE IVA
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
DE: 328A 1 A: 328A 300000
DE 29-07-2019
AUT. FACT. 18763003778063 F. 29/01/2020
GRANDES CONTRIBUYENTES RES 2509/93
IVA INCLUIDO REGIMEN COMUN

Carmen Elena Vargas
C# 36540504

OBSERVACION:

GUTIERREZ MICHAELS KIRA JANETH
ESPECIALIDAD
MEDICINA GENERAL

DATOS DEL MEDICO

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



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

Versión: 01

Código: GTH-F-005

Beneficiario
CARMEN VARGAS
ESPINOSA

Cédula 36540504

No. Carné 70054166

Fecha 10 JUNIO 2020

R/.

ATORVASTATINA 20 MG.
TABLETAS. MK

VIA ORAL 1 EN LA NOCHE

60

Cantidad
SESENTA

SERTRALINA TABLETAS
50MGR GENFAR

VIA ORAL 1 TBL EN LA
MAÑANA

60

SESENTA

DESLORATADINA
TABLETAS 5 MGR

VIA ORAL 1 TABLETA EN
LA NOCHE

60

SESENTA

CARBONATO DE CALCIO
/VITAMINA D500MG/200U
EFERVECENTE SOBRES

VIA ORAL 1 SOBRES CADA
24 HORAS

60

SESENTA

FORMULA 1 MES

Firma y Sello del Médico

5607



Carmen Elena Vargas
CCT# 36540504

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 4441300
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 328A 206
FECHA: 12-06-2020 17:45
CAJERO: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
VENDEDOR: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
SECUENCIA: 706515

CODIGO-NOMBRE

V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
-------	-----	-----	-----	---------

171077-DOXPEN TABLETAS 325/37.5MG CAJA X
30 UNDS

78,110	2	0	0	156,220
--------	---	---	---	---------

404342-ISOKLON TABLETAS 3 MG CAJA X 14 UN
DS

18,846	6	0	0	113,076
--------	---	---	---	---------

213701-ROSUVASTATINA MK TABLETAS 10 MG CA
JA X 28 UNDS

61,846	2	0	0	163,692
--------	---	---	---	---------

200146-DORIXINA RELAX COMPRIMIDOS 125 MG/
5 MG CAJA X 20 UNDS

47,385	3	0	0	142,155
--------	---	---	---	---------

213173-ENALAPRIL MK TABLETAS 5 MG CAJA X
50 UNDS

8,640	1	10	0	10,368
-------	---	----	---	--------

134204-ESOMEPRAZOL GENFAR TABLETAS 40 MG
CAJA X 10 UNDS

2,308	6	0	0	13,848
-------	---	---	---	--------

142425-BOLSA PLASTICA

0	1	0	0	0
---	---	---	---	---

[TOTALES DE FACTURA]

BRUTO:	599,359
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	50
TOTAL:	599,409

[FORMAS DE PAGO]

CREDITO	599,409
CAMBIO:	0

[RESUMEN DE IMPUESTOS]

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	599,359	0
IMPOCONSUMO	0	50

ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Juan Francisco Becerra identificado con cédula
número 21444110 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 F. Becerra

FECHA Junio 13/2020.

OBSERVACION: Juan F. Becerra
Tel: 304 6305229
cc: 21444110

GUTIERREZ MICHAELS KIRA JANETH
ESPECIALIDAD
MEDI. GENERAL

DATOS DEL MEDICO

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

LONDONO SOTO GLORIA DEL SOCORRO
CC 32425139
CR 31 # 30 - 15 APT 102 DON MATIAS
TELEFONO: 8603718

DATOS DEL CLIENTE

NIT: 8999999034-1



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

Versión: 01

Código: GTH-F-005

Beneficiario
GLORIA DEL SOCORRO
LONDOÑO

Cédula 32425139

No. Carné 8240497

Fecha 10 JUNIO 2020

R/.		Cantidad
ACETAMINOFEN /TRAMADOL 325/37.5MG TABLETAS DOXPEN	VIA ORAL TOMAR 1 TABLETA DIA	60 SESENTA /
ESOPICLONA TABLETAS 3 MG ISOKLON CAJX14	VIA ORAL 1 ½ TABLETA CADA NOCHE	84 OCHENTA Y CUATRO /
ROSUVASTATINA TABLETAS 10MGR MK.	VIA ORAL 1 TABLETA CADA DIA	600 SESENTA /
CLONICINATO DE LISINA125MG/CICLOBENPAPRINA DORIXINA RELAX CAJX20	VIA ORAL 1 TABLETA EN LA NOCHE	60 SESENTA /
ENALAPRIL TABLETAS 5 MG	VIA ORAL 1 TABLETA EN LA MAÑANA	60 SESENTA /
ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETAS	VIA ORAL 1 TABLETA ANTES DE LDESAYUNO	60 SESENTA /
FORMULA 2 MES		

Firma y Sello del Médico

5603

Juan F. Becerra
71741216
Tel: 3046305227.



DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 ~ 4441300
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 328A 207
FECHA: 16-06-2020 16:56
CAJERO: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
VENDEDOR: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
SECUENCIA: 707502

CODIGO-NOMBRE	V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
181189-EZATOR TABLETAS 10/20 MG CAJA X 28 UNDS	43,077	1	0	0	43,077
347144-DOLEX TABLETAS 500 MG CAJA X 200 UNDS	101,698	0	60	0	30,509
139093-CALTRATE D TABLETAS 600 MG CAJA X 30 UNDS	30,139	1	0	0	30,139
203041-GLUCOPHAGE TABLETAS 850 MG CAJA X 30 UNDS	71,538	1	0	0	71,538
101213-FREEGEN P. ESPECIAL GOTAS 0.5 % FRA SCO 15 ML	13,692	1	0	0	13,692
142425-BULSA PLASTICA	0	1	0	0	0

-----[TOTALES DE FACTURA]-----
BRUTO: 188,955
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 50
TOTAL: 189,005

-----[FORMAS DE PAGO]-----
CREDITO 189,005
CAMBIO: 0

-----[RESUMEN DE IMPUESTOS]-----
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 188,955 0
IMPOCONSUMO 0 50
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 5600 - DOMICILIO
CONVENIO: SENA



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Maria Cristina Cardona identificado con cédula
número 32.439.844, 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

FECHA

Maria Cristina Cardona
junio 17/2020

OBSERVACION:

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI GENERAL

DATOS DEL MEDICO

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

TELEFONO: 3131329

CL 22 S # 40 - 63 AP 207 ETZ AGADIA

CC 32439844

CARDONA MARIA CRISTINA

DATOS DEL CLIENTE



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 CRISTINA
CARDONA

Cédula 32439844

No. Carné

Fecha 11 06 2020

R/.	Cantidad
CARBOXIMETILCELULOSA 0.5% OFTALMICA (FREEGEN GOTAS) APLICAR 1 GOTA EN CADA OJO , 4 VECES AL DIA	1 UNO /
EZETIMIBE 10/ATORVASTATINA 20 TABLETA (EZATOR 10/20) VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA CADA NOCHE	28 VEINTIOCHO /
ACETAMINOFEN 500 MGR TABLETA (DOLEX) VIA ORAL TOMAR 2 TABLETAS AL DIA	60 SESENTA /
CARBONATO D E CALCIO 600/VITAMINAD 400UI TABELTA (CALTRATE D) VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA DIARIA MENTE	30 TREINTA /
METFORMINA 850 MGR TABLETA (GLUCOPHAGE) VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA DESPUES DEL ALMUERZO	30 TREINTA /
PARA 1 MES	

Firma y Sello del Médico

Dirección Cl. 22 sur 40-63
Apt. 207 Urbanización La
A Bodega Amigable

5690

Cristina Cardona
321439.844

Tel. 3137043380

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941683-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 * 4441300
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 326A 209
FECHA: 17-06-2020 16:27
CAJERO: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
VENDEDOR: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
SECUENCIA: 707762

CODIGO-NOMBRE	V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
375753-SEROXAT CR TABLETAS 12.5MG CAJA X 10 UNDS	63,302	3	0	0	189,906
375754-SEROXAT CR TABLETAS 25 MG CAJA X 10 UNDS	85,768	3	0	0	257,304
142425-BOLSA PLASTICA	0	1	0	0	0

[TOTALES DE FACTURA]

BRUTO:	447,210
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	50
TOTAL:	447,260

[FORMAS DE PAGO]

CREDITO	447,260
CAMBIO:	0

[RESUMEN DE IMPUESTOS]

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	447,210	0
IMPOCONSUMO	0	50

ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 5787 - DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

ZULUAGA SANCHEZ MIGUEL ANGEL
CC 1037671645
CR 47 # 32 S - 112 PORTAL DEL NORTE TORE
1 APT 403
TELEFONO: 3017974767

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



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Miguel Zuluaga identificado con cédula
número 1037637645, 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 Zuluaga

FECHA 08 Junio 2020

Señor Usuario, verifique que los productos aquí facturados correspondan con los que usted solicita e igualmente con los que le sean entregados por nuestro personal

IVA INCLUIDO REGIMEN COMUN
GRANDES CONTRIBUYENTES RES 2509/98
AUT. FACT. 18763003778063 F. 29/01/2020
DE 23-07-2019
DE: 328A 1 A: 328A 300000
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

OBSERVACION:
Miguel Zuluaga S.
1037637645

GUTIERREZ MICHAELS KIRA JANETH
ESPECIALIDAD
MED. GENERAL



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

Versión: 01

Código: GTH-F-005

Nombre MIGUEL
ZULUAGA

Cedula 1037671645

Carnet 39442619
Lugar Medellin

Fecha 16 JUNIO 2020

PAROXETINA
TABLETAS 12.5 MG
SEROXAT

VIA ORAL 1 TABLETA AL DIA

30 / TREINTA

PAROXETINA
TABLETAS 25 MG
SEROXAT

VIA ORAL 1 TABLETA AL DIA

30 / TREINTA

FORMULA POR 1 MES

Firma y Sello del Médico

5787



Miguel Zuluaga
1037671645

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 4441300
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 328E 4848
FECHA: 17-06-2020 10:45
CAJERO: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
VENDEDOR: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
SECUENCIA: 707673

CODIGO-NOMBRE	V.UNI	ENT	FRA	DTG	PARCIAL
001771-TRILIPIX CAPSULAS 135 MG CAJA X 30 UNDS	167,251	1	0	0	167,251
142425-BOLSA PLASTICA	0	1	0	0	0

-----[TOTALES DE FACTURA]-----
BRUTO: 167,251
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 50
TOTAL: 167,301

-----[FORMAS DE PAGO]-----
CREDITO 167,301
CAMBIO: 0

-----[RESUMEN DE IMPUESTOS]-----
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 167,251 0
IMPOCONSUMO 0 50
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 5780 - DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

JARAMILLO ALVAREZ MIRIAM
CC 32330662
CL 39 S # 27 - 55 APT 808 CAMINO VERDE D
EL BOSQUE
TELEFONO: 3184938792

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

DATOS DEL MEDICO



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Miguel Brumel identificado con cédula
número 32.330.662 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

Miguel Brumel
junio 14-2020

Señor Usuario, verifique que los productos
s aquí facturados correspondan con los que
usted solicita e igualmente con los que
le sean entregados por nuestro personal

IVA INCLUIDO RÉGIMEN COMÚN
GRANDES CONTRIBUYENTES RES 2509/93
AUT. FACT. 18763003778063 F. 29/01/2020
DE 29-07-2019
DE: 328E 1 A: 328E 300000
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

OBSERVACION:
Miguel Brumel
32.330.662
ESPECIALIDAD
MEDI. GENERAL



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

Versión: 01

Código: GTH-F-005

Nombre MIRIAN
JARAMILLO

Cedula 32330662

Carnet 8341679

Fecha 16 JUNIO 2020

R/

Cantidad

FENOFIBRATO 135
MG TABLETAS
TRILIPIX

VIA ORAL 1 TABLETA EN LA
NOCHE

30✓

TREINTA

FORMULA 1 MES

[Handwritten signature]

Firma y Sello del Médico

5780

Mirian Jaramillo
32.330.662
[Handwritten signature] 315 6799775



DISTRIBUIDORA PASTEUR
890341663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 ~ 4441300
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 328A 210
FECHA: 18-06-2020 14:19
CAJERO: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
VENDEDOR: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
SECUENCIA: 707960

CODIGO-NOMBRE	V.UNI	ENT	FRA	OTO	PARCIAL
181100-CARDIOMAX PLUS TABLETAS 10/20 MG C AJA X 28 UNDS	223,138	1	0	0	223,138
142425-BOLSA PLASTICA	0	1	0	0	0

-----[TOTALES DE FACTURA]-----
BRUTO: 223,138
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 50
TOTAL: 223,188

-----[FORMAS DE PAGO]-----
CREDITO 223,188
CAMBIO: 0

-----[RESUMEN DE IMPUESTOS]-----
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 223,138 0
IMPOCONSUMO 0 50
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 5811- CONICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

GOMEZ GONZALEZ ADRIANA MARIA
CC 47864998
TV 35C S # 32 - 40 BARRIO NARANJO ENVIGADO
TELEFONO: 2767935

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

DATOS DEL MEDICO

GUTIERREZ MICHAELS/RA JANETH



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Luz Marina Trujillo identificado con cédula
número 47889749 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

Sumio 18/2020
4767463

Señor Usuario, verifique que los productos
aquí facturados correspondan con los que
usted solicita e igualmente con los que
le sean entregados por nuestro personal

IVA INCLUIDO REGIMEN COMUN
GRANDES CONTRIBUYENTES RES 2509/93
AUT. FACT. 18763003778063 F. 29/01/2020
DE 29-07-2019
DE: 328A 1 A: 328A 300000
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

4767463

cc 47889749

OBSERVACION:



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

Versión: 01

Código: GTH-F-005

Nombre : ADRIANA
GOMEZ

CARNET

Cedula : 42884998

Fecha 17 JUNIO 2020

R/

Cantidad

ROSUVATATINA
+EZETIMIBA TABLETAS
20/10MG

CARDIOMAX PLUS CAJ VIA ORAL 1 TABLETAS EN LA
X28 NOCHE

28

VEINTIOCH
O

FORMULA 1 MES

Firma y Sello del Médico

5811

En Carina Tr
CCA2889749
Tel 4767463



DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 4441300
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 328A 211
FECHA: 18-06-2020 15:47
CAJERO: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
VENDEDOR: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
SECUENCIA: 707977

CODIGO-NOMBRE

V.UNI	ENT	FRA	LTO	PARCIAL
-------	-----	-----	-----	---------

649028-ATORVASTATINA AG TABLETAS 20 MG CA				
JA X 30 UNDS				

30,832	1	0	0	30,832
--------	---	---	---	--------

142425-BOLSA PLASTICA				
-----------------------	--	--	--	--

0	1	0	0	0
---	---	---	---	---

[TOTALES DE FACTURA]

BRUTO: 30,832

DESCUENTO: 0

IVA: 0

IMPUESTO AL CONSUMO: 50

TOTAL: 30,882

[FORMAS DE PAGO]

CREDITO 30,882

CAMBIO: 0

[RESUMEN DE IMPUESTOS]

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
-------------	------	----------

EXCLUIDAS:	30,832	0
------------	--------	---

IMPOCONSUMO	0	50
-------------	---	----

ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 5851 - DOMICILIO

CONVENTO: SENA

NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

CELIS SANCHEZ TERESA DE JESUS

CC 21576368

CR 42C # 45C - 59

TELEFONO: 3325449

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS

Consulte nuestra pagina web

www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

GUTIERREZ MICHAELS KIRA JANETH

ESPECIALIDAD

MDT GENERAL



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo teresa celis identificado con cédula
número 24576768 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

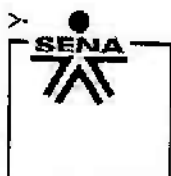
teresa celis
junio 18/2020

Señor Usuario, verifique que los productos aquí facturados correspondan con los que usted solicita e igualmente con los que le sean entregados por nuestro personal

IVA INCLUIDO RÉGIMEN COMÚN
GRANDES CONTRIBUYENTES RES 2509/93
AUT. FACT. 18763003778063 F. 29/01/2020
DE 29-07-2019
DE: 328A 1 A: 328A 300000
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

3012427516

RESERVA:



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

Versión: 01

Código: GTH-F-005

Nombre :TERESA
CELIS

Cedula21576368

Fecha 18 JUNIO 2020

R/

Cantidad

ATORVASTATINA 20 MGR 1 TBL EN LA NOCHE

30 / TREINTA

FORMULA 1 MES

Terresa Celis
21576368
3012427516

[Firma]

[Firma]

Firma y Sello del Médico

5051



DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 4441300
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 328A 212
FECHA: 18-06-2020 15:56
CAJERO: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
VENDEDOR: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
SECUENCIA: 707961

CODIGO-NOMBRE	V.UNI	ENT	FRA	OTO	PARCIAL
107302-FARMA D CBG CAPSULAS 5000 DE FRASCO O X 30 UNDS	58,154	✓	0	0	58,154
142425-BOLSA PLASTICA	0	1	0	0	0

-----[TOTALES DE FACTURA]-----
BRUTO: 58,154
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 50
TOTAL: 58,204

-----[FORMAS DE PAGO]-----
CREDITO 58,204
CAMBIO: 0

-----[RESUMEN DE IMPUESTOS]-----
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 58,154 0
IMPOCONSUMO 0 50
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 5850 - DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

MEJIA SERNA ELVA DE JESUS
CC 21460996
CL 25 S # 46 - 16 INT 501 ED. ESPARIA
TELEFONO: 3793533

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

DATOS DEL MEDICO

GUTIERREZ MICHAELSKIRA JANETH
ESPECIALIDAD
MED. GENERAL



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Epade J. Guayas identificado con cédula
número 21460996, 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

Junio 18 / 2020

Señor Usuario, verifique que los productos
aquí facturados correspondan con los que
usted solicita e igualmente con los que
le sean entregados por nuestro personal

IVA INCLUIDO RÉGIMEN COMÚN
GRANDES CONTRIBUYENTES RES 2509/93
AUT. FACT. 18763003778063 F. 29/01/2020
DE 29-07-2019
DE: 3284 1 A: 3284 300000
AUTORETENEDORES RES 1966 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

21460996



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

Versión: 01

Código: GTH-F-005

Beneficiario ELVA
MEJIA

Cédula 21460996

No. Carné

Fecha 18

JUNIO

2020

R/.

Cantidad

COLECALCIFEROL

30

TREINTA

5000U FARMA D

CAPSULAS

BLANDAS

VIA ORAL 1 TABLETA 4
VECES A LA SEMANA POR 4
MESES

Firma y Sello del Médico

5850



Eva de J. Mejía S.
21460996.
3308864.

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 4441300
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 328B 21617
FECHA: 19-06-2020 07:50
CAJERO: CALL CENTER ENVIGADO
VENDEDOR: SARA JULIETH CASTRILLON VELEZ
SECUENCIA: 708091

CODIGO-NOMBRE	V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
169275-TRAZODONA WINTHROP TABLETAS 50 MG CAJA X 50 UNDS	5,385	0	30	0	3,231

-----[TOTALES DE FACTURA]-----
BRUTO: 3,231
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 3,231

-----[FORMAS DE PAGO]-----
CREDITO 3,231
CAMBIO: 0

-----[RESUMEN DE IMPUESTOS]-----
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 3,231 0
IMPOCONSUMO 0 0
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 5786/ DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

SERNA CASTRILLON ALICIA
CC 21554617
CR 43D # 14A - 60
TELEFONO: 3111485

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

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

Eloak Jhara



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Efraol J. Inejias identificado con cédula
número 21460946, 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

Efraol J. Inejias

FECHA

Junio 19/2020.

Señor Usuario, verifique que los productos aquí facturados correspondan con los que usted solicita e igualmente con los que le sean entregados por nuestro personal

IVA INCLUIDO RÉGIMEN COMÚN
GRANDES CONTRIBUYENTES RES 2509/93
AUT. FACT. 187630037760-3 F. 29/01/2020
DE: 3288 1 A: 3288 300000
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA



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

Versión: 01

Código: GTH-F-005

Nombre ALICIA
SERNA

Cedula 21554617

CARNET 42771408

Fecha 16 JUNIO 2020

R/

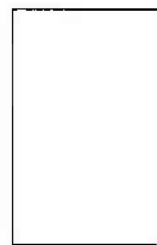
Cantidad

TRAZADONA TABLETAS 50 VIA ORAL 1 TABLERTA EN LA
MGR NOCHE

30 / TREINTA

Firma y Sello del Médico

5786



Ejeda J. Mejía S.
21460946.
3308804.

DISTRIBUIDORA PASTEUR
 690941663-1
 FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
 CRA 43 # 36SUR-20
 TELEFONO: 4441400 - 4441300
 MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 528A 213
 FECHA: 20-06-2020 16:24
 CAJERO: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
 VENDEDOR: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
 SECUENCIA: 708454

 CODIGO-NOMBRE

V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

213214-ATORVASTATINA MK TABLETAS 40 MG CA
 JA X 30 UNDS

110,191 2 / 0 0 220,382

001746-SYNTHROID TABLETAS 50 MCG CAJA X 3
 0 UNDS

23,077 2 / 0 0 46,154

078180-ELIQUIS TABLETAS 5 MG CAJA X 60 UN
 DS

198,000 1 0 0 198,000

213223-PANTOPRAZOL MK TABLETAS 20 MG CAJA
 X 30 UNDS

58,726 2 / 0 0 117,452

138033-BETALOC ZOK TABLETAS 50 MG CAJA X
 30 UNDS

15,866 2 / 0 0 31,732

347144-DOLEX TABLETAS 500 MG CAJA X 200 U
 NDS

101,698 0 60 / 0 30,509

121076-FUROSEMIDA GENFAR TABLETAS 40 MG C
 AJA X 100 UNDS

5,385 0 60 / 0 3,231

101219-FREEGEN P.ESPECIAL GOTAS 0.5 % FRA
 SCO 15 ML

13,692 2 / 0 0 27,384

142425-BOLSA PLASTICA

0 1 0 0 0

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

BRUTO: 674,844
 DESCUENTO: 0
 IVA: 0
 IMPUESTO AL CONSUMO: 50



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Luz Day Bolívar Q. identificado con cédula
número 32016435, en calidad de beneficiario (a) del
servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito
certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por
la Distribuidora Pasteur S.A

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

FIRMA Luz Day Bolívar Q.
FECHA Junio 20/2020

CRÉDITO 014,034
CAMBIO: 0
[RESUMEN DE IMPUESTOS]
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 674,844
IMPONICION 0
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020
FÓRMULA: 5888 - DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1
DATOS DEL CLIENTE
QUICENO DE BOLIVAR TERESA
CC 21545136
CL 53B # 85E - 31 BL 3 AP 173 UR CALAZ
ANIA 2
TELEFONO: 5800886
POLITICA DE PROTECCION DE DATOS
Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co
DATOS DEL MEDICO
GUTIERREZ MICHAELS KIRA JANETH
ESPECIALIDAD
MEDI. GENERAL
OBSERVACION: Luz Day Bolívar Q.
32016435
5778791



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

Versión: 01

Código: GTH-F-005

Nombre : TERESA
QUICENO
CARNET

Cedula : 21545136

Fecha 19 JUNIO 2020

R/

		Cantidad
ATORVASTATINA TABLETAS 40MG CAJX30	VIA ORAL 1 TABLETA NOCHE	60 ✓ SESENTA
LEVOTIROXINA TABLETAS 50 MCG SYNTHROID	VIA ORAL 1 TABLETA ANTES DESAYUNO	60 ✓ SESENTA
APIXABAN TABLETAS 5 MG ELQUIS CAJX60	VIA ORAL 1 TABLETA CADA 12 HORAS	60 ✓ SESENTA
PANTOPRAZOL TABLETAS 20 MG CJX30	VIA ORAL 1 TABLETA LA DIA	60 ✓ SESENTA
METOPROLOL SUCCINATO TABLETAS 50 MG		
BETALOK ZOK CAJX30	VIA ORAL 1 TABLETA AL DIA	60 ✓ SESENTA
ACETAMINOFEN 500MG DOLEX	VIA ORAL 1 TABLETA CON DOLOR	60 ✓ SESENTA
FUROSEMIDA TABLETAS 40 MGR	VIA ORAL 1 TABLETA ALDIA	60 ✓ SESENTA
CARBOXIMETIL CELULOSA GOTAS OFTALMICAS 0.5%FREEGEN	GOTAS APLICAR 1 GOTA EN CADA OJO 3-4 VECES AL DIA	2 ✓ DOS

FORULA POR 2 MES

Firma y Sello del Médico

5888



Luz Dany Bolivar Q.
32016431-
5778791

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 4441300
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 326A 214
FECHA: 20-06-2020 16:45
CAJERO: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
VENDEDOR: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
SECUENCIA: 708459

CODIGO-NOMBRE
V. UNI ENT FRA DTD PARCIAL

203157-EUTIROX TABLETAS 75 MCG CAJA X 50
UNDS
19,231 2 0 0 38,462

258050-BIOCALCIUM-D EFERVESCENTE SOBRES C
AJA X 30 UNDS
16,154 2 0 0 32,308

377056-BENGAY DOLORS ARTICULARES CREMA L
AJA 30 G
22,520 2 0 0 45,040

142425-BOLSA PLASTICA
0 1 0 0 0

[TOTALES DE FACTURA]

BRUTO: 115,810
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 50
TOTAL: 115,860

[FORMAS DE PAGO]

CREDITO 115,860
CAMBIO: 0

[RESUMEN DE IMPUESTOS]

DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 115,810 0
IMPOCONSUMO 0 50

ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENOS SEGUN
DECRETO 417 DEL 2.020

FORMULA: 5861 - DOMICILIO
CONVENTO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

HINCAPIE DE DUQUE LUZ ELENA
CC 32344964
CLL 48SUR 39 60 TRIANON
TELEFONO: 2764154



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Antonio J. Duque M identificado con cédula
número 3514920, en calidad de beneficiario (a) del
servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito
certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por
la Distribuidora Pasteur S.A.

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

FIRMA

Antonio J. Duque M

FECHA

Junio 20 - 2020

Señor Usuario: verifique que los productos
aquí facturados correspondan con los que
usted solicita e igualmente con los que
le sean entregados por nuestro personal

IVA INCLUIDO RÉGIMEN COMÚN
GRANDES CONTRIBUYENTES RES 2509/93
AUT. FACT. 18763003778063-19-29/01/2020
DE 29-07-2019
DE: 328A 1 A: 328A 300000
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

701.276454

OBSERVACION: cc 3514920

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MED. GENERAL

DATOS DEL MEDICO

Consulte nuestra página web
www.farmaciaspasteur.com.co



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

Versión: 01

Código: GTH-F-005

Beneficiario
LUZ ELENA
HINCAPIE

Cédula 32344964

No. Carné

Fecha

18

06

2020

R/ Cantidad

LEVOTIROXINA 75

UGR TABLETA

(EUTIROX)

TOMAR 1 TABLETA DE
LUNES A JUEVES Y DOS
EL RESTO DE SEMANA EN
AYUNAS

90 NOVENTA

CITRATO DE
CALCIO

500/VITAMINA D

200UI TABELTA

(BIOCALCIUM D
EFERVECENTE)

VIA ORAL, TOMAR 1 SOBRE
DILUIDO EN AGUA
DIARIAMENTE

60 SESENTA

SALICILATO DE
METILO/MENTOL
GEL

(BEN GAY DOLORES
ARTICULARES)

APLICAR EN LA NOCHE

2 DOS

PARA 2 MESES

Firma y Sello del Médico

5861

Antonieta M
3.514 9 20

Antonieta M

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 4441300
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 328D 5481
FECHA: 20-06-2020 16:44
CAJERO: SARA JULIETH CASTRILLON VELEZ
VENDEDOR: SARA JULIETH CASTRILLON VELEZ
SECUENCIA: 708458

CODIGO-NOMBRE	V.UNI	ENT	FRA	DTD	PARCIAL
404229-FIXAMICIN CLEAN SOLUCION OTICA FRA					
SCD 15 ML	43,529	1	0	/0	43,529

-----[TOTALES DE FACTURA]-----
BRUTO: 43,529
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 43,529

-----[FORMAS DE PAGO]-----
CREDITO 43,529
CAMBIO: 0

-----[RESUMEN DE IMPUESTOS]-----
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 43,529 0
IMPOCONSUMO 0 0
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 5915- DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

ESTRADA TORRES LUZ ELENA
CC 32507934
CALLE 43 SUR N47 17 COND 16 BLOK4
APAR 407
TELEFONO: 3790837

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 Jairo Gilberto Dóvila V. identificado con cédula
número 8'298.832, 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

[Firma]
junio 20 de 2020

Señor Usuario, verifique que los productos
facturados correspondan con los que
usted solicita e igualmente con los que
le sean entregados por nuestro personal

RETENEDORES DE IVA
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
DE: 328D 1 A: 328D 300000

DE 29-07-2019
AUT. FACT. 18763003778063 F. 29/01/2020

GRANDES CONTRIBUYENTES RES 2509/93

IVA INCLUIDO REGIMEN COMPROBANTE

Jairo Gilberto Dóvila V.
8'298.832
Valencia

OBSERVACION:



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

Versión: 01

Código: GTH-F-005

Beneficiario

LUZ ELENA ESTRADA

Cédula 32507934

No. Carné 8298832

Fecha 19

06

2020

R/. Cantidad

PEROXIDO DE

CARBAMIDA 6.5%

GOTAS OTICAS

(FIXAMICIN CLEAN

APLICAR 3 GOTAS

EN LA MAÑANA EN

FORMA CONTINUA

1 UNO

YTRANSCRIPCION

D E OTORRINO DEL

HPTU

Firma y Sello del Médico

5915

Alberto Dávila
c.e. 8'298.832
TEL: 3790837

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELÉFONO: 4441400 - 4441300
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 328A 215
FECHA: 24-06-2020 10:18
CAJERO: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
VENDEDOR: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
SECUENCIA: 709380

CODIGO-NOMBRE

V.UNI	ENT	FRA	OTO	PARCIAL
-------	-----	-----	-----	---------

213217-ATORVASTATINA MK TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS				
---	--	--	--	--

64,827	1	0	0	64,827
--------	---	---	---	--------

347122-DOLEX ACTIVE GEL CAPSULAS 500 MG C AJA X 20 UNDS				
---	--	--	--	--

18,910	4	10	0	85,095
--------	---	----	---	--------

142425-BOLSA PLASTICA				
-----------------------	--	--	--	--

0	1	0	0	0
---	---	---	---	---

[TOTALES DE FACTURA]

BRUTO:	149,922
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	50
TOTAL:	149,972

[FORMAS DE PAGO]

CREDITO	149,972
CAMBIO:	0

[RESUMEN DE IMPUESTOS]

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	149,922	0
IMPOCONSUMO	0	50

ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 5999-- DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

OCAMPO DE NARANJO NUBIA
CC 32301039
CEL 48C SUR 43A-50
TELÉFONO: 6006427

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

DATOS DEL MEDICO



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Rodrigo Gutierrez identificado con cédula
número 71.0765.223, 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

Rodrigo Gutierrez

FECHA

24 JUN 2020

Señor Usuario, verifique que los productos aquí facturados correspondan con los que usted solicita e igualmente con los que le sean entregados por nuestro personal

RETENEDORES DE IVA
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
DE: 328A 1 A: 328A 300000
DE 29-07-2019
AUT. FACT. 18763003778063 F. 29/01/2020
GRANDES CONTRIBUYENTES RES 2509/98
IVA INCLUIDO REGIMEN COMUN

334-55-80

71.0765.223

OBSERVACION:

Rodrigo Gutierrez

MED. GENERAL



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

Versión: 01

Código: GTH-F-005

Nombre : NUBIA
OCAMPO

Cedula : 32301039

Carnet

Fecha 24 JUNIO 2020

Lugar Medellin

R/

Cantidad

ATORVASTATINA 20

MGR TA BLETAS

1 TABLETA EN LA NOCHE

30

TREINTA

ACETAMINOFEN

500MMG}

CAPSULA BLANDA

VIA ORAL 1 TABLETA 3 VECES
AL DIA

90

NOVENTA

Rodrigo Gutierrez
Rodrigo Gutierrez

Firma y Sello del Médico

CC 71.765.223

5999

Rodrigo Gutierrez



tel: 334 55-80.

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941863-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELÉFONO: 4441400 - 4441300
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 328A 216
FECHA: 24-06-2020 14:22
CAJERO: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
VENDEDOR: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
SECUENCIA: 709431

CODIGO-NOMBRE	V.UNIT	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
249576-ULMETEC TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS	22,943	2	0	0	45,886
249461-LYRICA CAPSULAS 25 MG CAJA X 30 UNDS	14,273	1	0	0	14,273
138525-NEXIUM COMPRIMIDOS 20 MG CAJA X 28 UNDS	43,938	1	0	0	43,938
101294-HIALTEARS GOTAS OFTALMICAS 0.4 % F RASCO 10 ML	18,824	1	0	0	18,824
134084-HIDROCLOROTIAZIDA GENFAR TABLETAS 25 MG CAJA X 30 UNDS	831	1	0	0	831
181174-ESTEINE APLICADORES OVULOS 3.5 MG CAJA 6 X 6	33,506	1	0	0	33,506
213992-ZOPICLONA MK TABLETAS 7.5 MG CAJA X 10 UNDS	17,294	3	0	0	51,882
142425-BOLSA PLASTICA	0	1	0	0	0

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

BRUTO:	209,140
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	50
TOTAL:	209,190

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

CREDITO	209,190
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	209,140	0
IMPORCONSUMO	0	50



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Julio O. V. V. V. identificado con cédula
número 32301039, 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

Julio O. V. V. V.
junio 27/020

OBSERVACION:

MEDI. GENERAL

ESPECIALIDAD

GUTIERREZ MICHAELS KIRA JANETH

DATOS DEL MEDICO

www.farmaciaspasteur.com.co

Consulte nuestra pagina web

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS

TELEFONO: 6006427

CLL 48C SUR 43A-50

CC 32301039

OCAMPO DE NARANJO NUBIA

DATOS DEL CLIENTE

NIT: 899999034-1

CONVENIO: SENA

FORMULA: 5980- DOMICILIO



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

Versión: 01

Código: GTH-F-005

Nombre : NUBIA
OCAMPO

Cedula : 32301039

Carnet
Lugar Medellín

Fecha 23 JUNIO 2020

R/	Cantidad
OLMESARTANN 20 MMGR VIA ORAL 2 TABLETAS EN LA TABLETAS OLMETEC MAÑANA	60 ✓ SESENTA
PREGLABALINA 25 MGR VIA ORAL 1 TABLETA EN LA LYRICA TABLETAS NOCHE	30 ✓ TREINTA
ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETAS VIA ORAL 1 TABLETA AL DIA	28 ✓ VEINTIOCHO
ACIDO HIALURONICO GOTAS OFTALMICAS GOTAS APLICAR 3 VECES AL DIA HIAL TEARS 0.5% EN AMBOS OJOS	1 ✓ UNO
HIDROCLOROTIAZIDA DE 25 MG TABLETAS VIA ORAL MEDIA TABLETA EN LA MAÑANA	30 ✓ TREINTA
ESTRIOL ESTENEINE OVULOS VIA INTRAVAGINAL APLICAR 1 SEMANAL	6 ✓ SEIS
ZOPICLONA 7.5 MG TABLETAS VIA ORAL 1 TABLETA EN LA NOCHE	30 ✓ TREINTA

[Firma]

[Firma]

Firma y Sello del Médico

5980

[Firma]
32301039



DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 4441300
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 328A 217
FECHA: 24-06-2020 14:51
CAJERO: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
VENDEDOR: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
SECUENCIA: 709440

CODIGO-NOMBRE

V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

001746-SYNTHROID TABLETAS 50 MCG CAJA X 3
0 UNDS

23,077 1 0 0 23,077

121134-DESLORATADINA GENFAR TABLETAS 5 MG
CAJA X 10 UNDS

5,923 3 0 0 17,769

142425-BOLSA PLASTICA

0 1 0 0 0

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

BRUTO: 40,846

DESCUENTO: 0

IVA: 0

IMPUESTO AL CONSUMO: 50

TOTAL: 40,896

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

CREDITO 40,896

CAMBIO: 0

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

DESCRIPCION BASE IMPUESTO

EXCLUIDAS: 40,846 0

IMPONCONSUMO 0 50

ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 5957- DOMICILIO

CONVENIO: SENA

NIT: 899999034-1

-----[DATOS DEL CLIENTE]-----

PUERTA RAMIREZ MANUEL

CC 1037665092

CL 22 S # 40 - 45

TELEFONO: 3015338380

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS

Consulte nuestra pagina web

www.farmaciaspasteur.com.co



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Amalia E identificado con cédula
número 91.190.806, 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

junio 24/2020

GUTIERREZ MICHAELS KIRA JANETH
ESPECIALIDAD
MEDI. GENERAL

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

PUERTA RAMIREZ MANUEL
CC 1037665092
CL 22 S # 40 - 45
TELÉFONO: 3015338380

DATOS DEL CLIENTE

FORMULA: 5957- DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

0 417 DE 2.020

ESPECIALIDAD
MEDI. GENERAL

GUTIERREZ MICHAELS KIRA JANETH



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

Versión: 01

Código: GTH-F-005

Beneficiario
MANUEL PUERTA
RAMIREZ

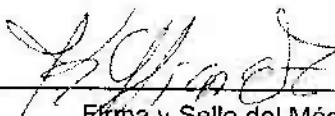
Cédula 1037665092

No. Carné 71594846

Fecha 23 JUNIO 2020

Lugar Medellín

R/.		Cantidad
LEVOTIROXINA TABLETAS 50 MCG SYNTHROID	VIA ORAL 1 TAB LETA 1 HORA ANTES DEL DESAYUNO	30 / TREINTA
DESLOTRADINA TABLETAS 5 MGR	VIA ORAL 1 TABLETA EN LA NOCHE	30 / TREINTA
1 MES		


Firma y Sello del Médico

5957






Un solo punto 6
91. 11. 2006

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 4441300
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 328E 5083
FECHA: 25-06-2020 12:06
CAJERO: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
VENDEDOR: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
SECUENCIA: 709663

CODIGO-NOMBRE	V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
138730-SEROQUEL XR COMPRIMIDOS 50 MG CAJA X 30 UNDS	21,737	6	0	0	130,422
142425-BOLSA PLASTICA	0	1	0	0	0

-----[TOTALES DE FACTURA]-----
BRUTO: 130,422
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 50
TOTAL: 130,472

-----[FORMAS DE PAGO]-----
CREDITO 130,472
CAMBIO: 0

-----[RESUMEN DE IMPUESTOS]-----
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 130,422 0
IMPOCONSUMO 0 50

ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 6051--DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

LAVERDE AGUIRRE LUZ MAIRA
CC 43065127
CL 50B S # 42C - 21 CASA 717 TRB. HOJARA
SCA ENVIGADO
TELEFONO: 2068511

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

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Severo Teyler identificado con cédula
número 70559810, 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 Severo Teyler
FECHA 25-06-2020

Señor Usuario, verifique que los productos aquí facturados correspondan con los que usted solicita e igualmente con los que le sean entregados por nuestro personal

IVA INCLUIDO REGIMEN COMUN
GRANDES CONTRIBUYENTES RES 2509/93
AUT. FACT. 18763008778063 F. 29/01/2020
DE 29-07-2019
DE: 328E 1 A: 328E 300000
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

22294125

70559810

OBSERVACION:



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

Versión: 01

Código: GTH-F-005

Beneficiario
LUZ MAIRA
LAVERDE

Cédula 43065127

No. Carné 70559860

Fecha 24

06

2020

R/.

Cantidad

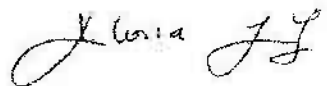
QUETIAPINA 50
MGR LIBERACION
PROLONGADA
(XEROQUEL XR)

VIA ORAL TOMAR 1 TABLETA EN
LA NOCHE 3 DIAS , LUEGO 2 EN
LA NOCHE POR 3 DIAS Y
CONTINUAR 3 EN LA NOCHE
HASTA PROXIMA CITA

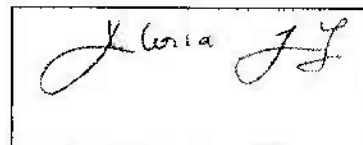
180✓

CIENTO
OCHENT

TRANSCRIPCION SIQUAITRIA
HERMANAS D EL SAGRADO
CORAZON


Firma y Sello del Médico

6051



Sergio Aguilar
CC 70559860
tel 229 4125

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 4441300
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 328E 5085
FECHA: 25-06-2020 12:31
CAJERO: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
VENDEDOR: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
SECUENCIA: 709671

CODIGO-NOMBRE	V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
213217-ATORVASTATINA MK TABLETAS 20 MG CA JA X 30 UNDS	64,827	1	0	0	64,827
142425-BOLSA PLASTICA	0	1	0	0	0

-----[TOTALES DE FACTURA]-----
BRUTO: 64,827
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 50
TOTAL: 64,877

-----[FORMAS DE PAGO]-----
CREDITO 64,877
CAMBIO: 0

-----[RESUMEN DE IMPUESTOS]-----
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 64,827 0
IMPOCONSUMO 0 50
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 6062--DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

VARGAS DE BERNAL GLORIA
CC 37795854
CL 65 S # 42B - 14 PASEO SAN FRANCISCO
TELEFONO: 3872496

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

DATOS DEL MEDICO

GUTIERREZ MICHAELS KIRA JANETH
ESPECIALIDAD



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

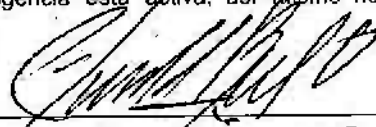
Certificación recibo a satisfacción

Yo HAROLD BERNAL C. identificado con cédula
número 8216918, en calidad de beneficiario (a) del
servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito
certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por
la Distribuidora Pasteur S.A

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

FIRMA

FECHA


25 Junio 20.

Señor Usuario, verifique que los productos aquí facturados correspondan con los que usted solicita e igualmente con los que le sean entregados por nuestro personal

IVA INCLUIDO REGIMEN COMUN
GRANDES CONTRIBUYENTES RES 2509/93
AUT. FACT. 18763003776063 F. 29/01/2020
DE 29-07-2019
DE: 328E 1 A: 328E 300000
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

OBSERVACION: 22/315584245



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

Versión: 01

Código: GTH-F-005

Nombre GLORIA
VARGAS

Cedula 37795854

Fecha 24 JUNIO 2020

R/

Cantidad

ATORVASTATINA 20
MG TABLETAS

VIA ORAL 1 TABLETA EN LA
NOCHE

30

TREINTA

FORMULA PARA 1
MES

Firma y Sello del Médico

6062



HAROLD BERNAL O.

CC # 8216918

Cel. 3153504745

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941063-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 4441300
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 328E 5120
FECHA: 26-06-2020 12:02
CAJERO: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
VENDEDOR: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
SECUENCIA: 709901

CODIGO-NOMBRE	V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
107205-FARMA D CBG CAPSULAS 2000 UI FRASC X 60 UNDS	58,042	2	0	0	116,084
213217-ATORVASTATINA MK TABLETAS 20 MG CA JA X 30 UNDS	64,827	2	0	0	129,654
134452-LOSARTAN GENFAR TABLETAS 50 MG CAJ A X 30 UNDS	2,769	4	0	0	11,076
213152-AMLODIPINO MK TABLETAS 5 MG CAJA X 10 UNDS	5,518	6	0	0	33,096
155047-MONURIL SOBRES 3 G CAJA X 1 UND	42,308	1	0	0	42,308
260168-SEDORM TABLETAS 7.5 MG CAJA X 20 U NDS	22,031	3	0	0	66,093
137898-WINADEINE F TABLETAS 325MG/30MG CA JA X 30 UNDS	78,462	4	0	0	313,848
377056-BENGAY DOLORS ARTICULARES CREMA C AJA 30 G	22,520	2	0	0	45,040
142425-BOLSA PLASTICA	0	1	0	0	0

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

BRUTO:	757,199
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	50
TOTAL:	757,249

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

CREDITO	757,249
CAMBIO:	0

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



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Jesús Arturo Cárdenas identificado con cédula
número 3072457, 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

JMC. Julio 26/20

OBSERVACION: Medicamento
3072457
tel: 3028261

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MED. GENERAL

DATOS DEL MEDICO

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

TELÉFONO: 3028261
TR9 35C SUR 32-64
CC 22085596

RIVERA DE CARDENAS STELLA

DATOS DEL CLIENTE

FORMULA: 6084
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DECRETO 417 DE 2.020
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN



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

Versión: 01

Código: GTH-F-005

Beneficiario

STELLA RIVERA DE CARDENA

C.C. 22085596

Fecha 25 06 2020

Cantidad

VITAMINA D 2000 UI CAPSULA
BLANDA
(FARMA D)
VIA ORAL, TOMAR 2 CAPSULAS
DIARIAMENTE

120 CIENTO VEINTE

ATORVASTATINA 20 MG MK
TABLETA
VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA
EN LA NOCHE

60 SESENTA

LOSARTAN 50 MG GEN FAR
TABLETA
VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA
EN LA MAÑAN Y 1 EN LA
NOCHE

120 CIENTO VEINTE

AMLODIPINO 5 MG MK
TABLETA
VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA
EN LA NOCHE

60 SESENTA

FOSFOMICINA 3 GR
MONURIL 3 GR SOBRE
TOMAR DILUIDO EN AGUA 30
MINUTOS ANTES DEL
ALMUERZO , EVACUAR ORINA
ANTES D E LA TOMA Y
ESPERAR 1 HORA DESPUES
DE TOMARLO

1 UNO

ZOPICLONA 7,5 MGR TABLETA
(SEDORM)
VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA
EN LA NOCHE

60 SESENTA

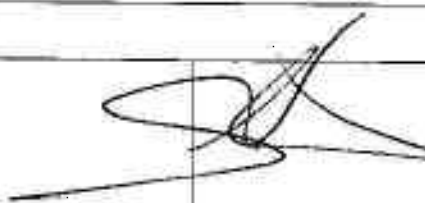
ACETAMINOFEN 325/CODEINA
30 TABELTA
(WINADEINE F)
VIA ORAL, TOMAR 2
TABLETAS AL DIA

120 CIENTO VEINTE

SALICILATO DE
METILO/MENTOL TOPICO
APLICAR EN LA NOCHE EN
AREA DOLOROSA
(BEN GAY DOLORES
ARTICUALRES)

2 DOS

PARA 2
MESES


Arturo Cardenas
C.C. 472467
TEL: 3328261

6084

Alma JF

Firma y Sello del Médico

Alma JF

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 4441300
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 328E 5159
FECHA: 27-06-2020 09:40
CAJERO: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
VENDEDOR: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
SECUENCIA: 710117

CODIGO-NOMBRE

V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
-------	-----	-----	-----	---------

213727-SERTRALINA MK TABLETAS 100 MG CAJA X 10 UNDS				
---	--	--	--	--

12,308	3	0	0	36,924
--------	---	---	---	--------

213217-ATORVASTATINA MK TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS				
---	--	--	--	--

64,827	1	0	0	64,827
--------	---	---	---	--------

169275-TRAZODONA WINTHROP TABLETAS 50 MG CAJA X 50 UNDS				
---	--	--	--	--

5,385	1	10	0	6,462
-------	---	----	---	-------

093061-ACIDO FOLICO TABLETAS 1 MG CAJA X 300 UNDS				
---	--	--	--	--

8,471	0	60	0	1,694
-------	---	----	---	-------

213501-MEMANTINA MK TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS				
---	--	--	--	--

110,900	1	0	0	110,900
---------	---	---	---	---------

024090-ACID-MANTLE N MEGA OFERTA LOCION 400 + 120ML				
---	--	--	--	--

36,424	2	0	0	72,848
--------	---	---	---	--------

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

BRUTO:	293,655
--------	---------

DESCUENTO:	0
------------	---

IVA:	0
------	---

IMPUESTO AL CONSUMO:	0
----------------------	---

TOTAL:	293,655
--------	---------

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

CREDITO	293,655
---------	---------

CAMBIO:	0
---------	---

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
-------------	------	----------

EXCLUIDAS:	293,655	0
------------	---------	---

IMPOCONSUMO	0	0
-------------	---	---

ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 4231--DOMICILIO

CONVENIO: SENA

NIT: 899999034-1



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Mario Zapata identificado con cédula
número 538924 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

Mario Zapata
27/08/2020

Señor Usuario, verifique que los productos
aquí facturados correspondan con los que
usted solicita e igualmente con los que
le sean entregados por nuestro personal

IVA INCLUIDO REGIMEN COMUN
GRANDES CONTRIBUYENTES RES 2509/93
AUT. FACT. 18783003778063 F. 29/01/2020
DE 29-07-2019
DE: 328E 1 A: 328E 300000
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

ZAPATA MORALES MARIO
CRA 59 # 70-349 CIU. DEL VALLE APT 1928
TORRE 3
TELÉFONO: 4186970
POLÍTICA DE PROTECCIÓN DE DATOS
Consulte nuestra página web
www.farmaciaspasteur.com.co
DATOS DEL MÉDICO
GUTIERREZ MICHAELS KIRA JANETH
ESPECIALIDAD
MEDI. GENERAL
OBSERVACION: Mario Zapata
200441667
cc 538924

Mano 2020/09/24
 538924
 Tel: 500441667

		SISTEMA NACIONAL DE APRENDIZAJE SENIA PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANOS FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA		Código: GTH-F-005
		Versión: 01		
Nombre MARIO ZAPATA Carnet 43068041		Fecha 25 JUNIO 2020		
R/		Cantidad		
SERTRALINA TABLETAS 100 MGR VIA ORAL 1 TABLETAS EN LA MAÑANA		30	✓	TTREINTA
ATORVASTATINA TABLETAS 20 MG VIA ORAL 1 TABLETAS EN LA NOCHE		30	✓	TREINTA
TRAZADONA TABLETAS 50 MGR VIA ORAL 2 TABLETAS EN LA NOCHE		60	✓	SESENMIA
ACIDO FOLICO TABLETAS 1MG VIA ORAL 1 TABLETAS AL DIA		60	✓	SESENTA
MEMANTINA TABLETAS 20 MGR VIA ORAL 1 TABLETAS EN LA NOCHE		30	✓	TREINTA
ACETATO DE ALUMINIO LOCION FCO 400ML TOPICO APLICAR 2 VECES AL DIA		2	✓	DOS
FORMULA 1 MESES				
Firma y Sello del Médico		7346		

DISTRIBUIDORA PASTEUR
899941663-1
FARMACIA PASTEUR (ENVIGADO)
CRA 43 # 36SUR-20
TELEFONO: 4441400 - 4441300
MAIL: ENVIGADO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 328A 218
FECHA: 30-06-2020 14:02
CAJERO: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
VENDEDOR: AMANTINA CASTRILLON GOMEZ
SECUENCIA: 710923

CODIGO-NOMBRE	V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
107302-FARMA D CBG CAPSULAS 5000 UI FRASC					
0 X 30 UNDS	58,154	1	0	0	58,154

-----[TOTALES DE FACTURA]-----
BRUTO: 58,154
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 58,154

-----[FORMAS DE PAGO]-----
CREDITO 58,154
CAMBIO: 0

-----[RESUMEN DE IMPUESTOS]-----
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 58,154 0
IMPOCONSUMO 0 0
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2020

FORMULA: 6232
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

QUICENO DE BOLIVAR TERESA
CC 21545136
CL 53B # 85E - 31 BL 3 AP 173 UR CALAZ
ANIA 2
TELEFONO: 5800886

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

DATOS DEL MEDICO



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Ferdinand Bolívar Q identificado con cédula
número 32018431, 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 Ferdinand Bolívar Q
FECHA Junio 30/2020

Señor Usuario, verifique que los productos
s aquí facturados correspondan con los que
usted solicita e igualmente con los que
le sean entregados por nuestro personal

IVA INCLUIDO REGIMEN COMUN
GRANDES CONTRIBUYENTES RES 2509/93
AUT. FACT. 18763003778083 F. 29/01/2020
DE 29-07-2019
DE: 328A 1 A: 328A 300000
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

OBSERVACION:
Ferdinand Bolívar Q
32018431
577866



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

Nombre : TERESA QUICENO	Cedula : 21545136
CARNET	Fecha 30 JUNIO 2020

R/	Cantidad
COLECALCIFEROL CAPSULAS5000U FARMA D	VIA ORAL 1 CAPSULA 4 VECES A LA SEMANA
FORULA POR 2 MES	30 TREINTA

 <div>Firma y Sello del Médico</div> <div>6232</div>	 
---	--

Rosendo Bolívar
32016435
5778791