



Distribuidora
Pasteur S.A.

SOMOS AUTORETENEDORES RESOLUCIÓN 1366 DE NOV. 1 DE 1989
GRANDES CONTRIBUYENTES RESOLUCIÓN 2509 DE 1993
RETENEDORES DEL IVA - RESPONSABLES DE IVA - ACTIVIDAD ECONÓMICA 4773
NIT. 890.941.663-1
NO SE ACEPTAN RECLAMOS DE LA FACTURA DESPUES DE 3 DIAS
AUT.DIAN 18783002022371 DE 2019/11/27 PREFLUJO 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
MEDELLIN-COLOMBIA
LLAME SIN COSTO AL:
01-8000-944955

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. 400058852



10
pago 1

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

DIRECCIÓN: CL. 51 57-70

TELÉFONO: 5760000

CIUDAD: MEDELLIN CODIGO POSTAL : 050010

899999034-1

899999034-1

FECHA Y HORA FACTURA	PEDIDO N°	VENDEDOR	TELEFONISTA
2020-07-16 14:38:51		3025	
FECHA VENCIMIENTO	PLAZO	ZONA	Página
2020-08-15	0 días	118	1 de 1
CONDUCTO			

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	LOTE	CANTIDAD DESPACHO	PRECIO DE LISTA	DESCTO.	PRECIO UNITARIO	TOTAL	IVA
S068	RELACION FACTURAS ADJUNTAS EXCLUIDAS	0	1.00	4,249,970.00	0.00	4,249,970.00	4,249,970.00	0.00

Formu: 0
Incomp: 1
Thrilla: 0

Formubas: 14
Consent: 14
Trilks: 14

Folios: 30

\$✓

Cant✓

Cta: 1627

SMA ✓

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



FIRMA Y SELLO

21/07/2020

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS
SETENTA PESOS

Forma de pago: Crédito

Medio de pago: Efectivo

TOTAL BRUTO	4,249,970.00
TOTAL DESCUENTO	0.00
SUBTOTAL	4,249,970.00
IVA 5%	
IVA 19%	
otro IVA	0.00
Impoconsumo	
TOTAL	\$ 4,249,970.00

LA PRESENTE FACTURA CAMBIARIA DE COMPRAVENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO (ART. 772 DE CÓDIGO DE COMERCIO). LAS MERCANCÍAS VIAJAN POR CUENTA Y RIESGO DEL COMPRADOR. LAS MERCANCÍAS 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 RESPONDEN 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 COBRARÁ INTERESES POR MORA A LA MÁXIMA TASA PERMITIDA POR LA LEY. EN NINGÚN CASO RECIBIREMOS DEVOLUCIONES DE MERCANCÍAS 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: 18.07.2020 - 14:42:23

CUFE: 6038dd8419c11d044b63ea74fd2fc7ca136d5bf4485385b18bd9dd5cea13b5158bc97cad8fd3443e31cadf68c2997350

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR BELLO
CRA 49 # 49-72
TELEFONO: 2724989 - 4500680
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 333B 13503
FECHA: 02-07-2020 16:26
CAJERO: DIEGO ALEXANDER CUBILLOS ESCOBAR
VENDEDOR: DIEGO ALEXANDER CUBILLOS ESCOBAR

R

SECUENCIA: 1450956

CODIGO-NOMBRE	V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
013748-SYSTANE ULTRA GOTAS OFTALMICAS FRA SCO 10 ML	38,036	1	0	0	38,036

-----[TOTALES DE FACTURA]-----
BRUTO: 38,036
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 38,036

-----[FORMAS DE PAGO]-----
CREDITO 38,036
CAMBIO: 0

-----[RESUMEN DE IMPUESTOS]-----
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 38,036 0
IMPOCONSUMO 0 0
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 6376
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

DE LEON DE ALZATE MARTA
CC 32510778
CL 26 # 43 - 59 MADERA FINA I 10 APTO 3
12
TELEFONO: 2991315

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

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ MEDICO CLORITA RAFAELA



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Martha Delion identificado con cédula
número 37.510 778, 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

Martha Delion

FECHA

Julio 2/20

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. 1876300377721 F. 29/01/2020
DE 29-07-2019
DE: 3338 1 A: 3338 300000
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

OBSERVACION:
Martha Delion
cc 37.510778



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

Código: GTH-F-0

Beneficiario

CC 32510778

02 07 2020

MARTHA LUCIA DE
LEON D E ALZATE

POLIETILENGLICOL
400 4 MG Y
PROPILENGLICOL 3
MG GOTAS
(SYSTANE ULTRA)

APLCIAR 1
GOTA EN
CADA OJO 3
VECE SAL DIA
POR 6 MESES
, PRIMERA
ENTREGA

1 UNO

TRANSCRIPCION
CLINICA SANTA
LUCIA -
OFTALMOLOGIA

FIRMA Y SELLO MÉDICO

6376

Martha Lucia de Alzate
cc 32510.778

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR BELLO
CRA 49 # 49-72
TELEFONO: 2724989 - 4500680
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 333E 21102
FECHA: 02-07-2020 16:50
CAJERO: ARLEY VALENCIA LOPEZ
VENDEDOR: ARLEY VALENCIA LOPEZ
SECUENCIA: 1450977

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

403578-DPTIVE FUSION GOTAS OPT-4LMICAS 0.5 % 15 ML					
--	--	--	--	--	--

37,059	1	0	0	37,059
--------	---	---	---	--------

632253-GLUCERNA VAINILLA 400 G				
--------------------------------	--	--	--	--

47,621	9	0	0	428,589
--------	---	---	---	---------

134486-MELOXICAM GENFAR TABLETAS 15 MG CAJA X 30 UNDS				
---	--	--	--	--

14,981	1	0	0	14,981
--------	---	---	---	--------

137898-WINADEINE F TABLETAS 325MG/30MG CAJA X 30 UNDS				
---	--	--	--	--

78,462	3	0	0	235,386
--------	---	---	---	---------

404342-ISOKLON TABLETAS 3 MG CAJA X 14 UNDS				
---	--	--	--	--

18,846	4	0	0	75,384
--------	---	---	---	--------

138526-NEXIUM COMPRIMIDOS 40 MG CAJA X 23 UNDS				
--	--	--	--	--

86,154	1	0	0	86,154
--------	---	---	---	--------

107350-BEDOYECTA-TRI HYPAK J.PRELENADA CAJA 2 ML				
--	--	--	--	--

16,667	1	0	0	16,667
--------	---	---	---	--------

121625-PREGABALINA GENFAR CAPSULAS 75 MG CAJA X 30 UNDS				
---	--	--	--	--

24,256	1	0	0	24,256
--------	---	---	---	--------

615123-DAFLON COMPRIMIDOS 500 MG CAJA X 30 UNDS				
---	--	--	--	--

50,769	2	0	0	101,538
--------	---	---	---	---------

375172-ELTROXIN TABLETAS 50 MCG CAJA X 50 UNDS				
--	--	--	--	--

20,769	1	0	0	20,769
--------	---	---	---	--------

375174-ELTROXIN TABLETAS 100 MG CAJA X 50 UNDS				
--	--	--	--	--

34,615	1	0	0	34,615
--------	---	---	---	--------

107302-FARMA D CBG CAPSULAS 5000 UI FRASC				
---	--	--	--	--



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisf

Yo Lixiro Velasquez
número 70119124, en calidad de
servicio médico asistencial del SENA Regional
certificar que he recibido a conformidad los medica
la Distribuidora Pasteur S A

los medicamentos recibidos corresponden a la
médica que me fue ordenada, en el tiempo estip
fecha de vigencia está activa, así mismo no
empaques.

FIRMA

FECHA

02.07.2020

tt9885 PL

72161104

mm

OBSERVACION:

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI. GENERAL

DATOS DEL MEDICO

www.farmaciaspasteur.com.co

Consulte nuestra pagina web

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS

TELEFONO: 5989677

CL. 26 # 5800 - 129 BARRIO NUEVO

CC 32016291

RUIZ RAMIREZ ROSALBA

DATOS DEL CLIENTE

NIT: 8999999034-1

CONVENIO: SENA

FORMULA: 6243 - DOMICILIO

DECRETO 417 DE 2.020

ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN

IMPONCONSUMO 0 50

EXCLUIDAS: 1,402,475 0

DESCRIPCION BASE IMPUESTO

[RESUMEN DE IMPUESTOS]

CAMBIO: 0

CREDITO 1,402,525

[FORMAS DE PAGO]

TOTAL: 1,402,525

IMPUESTO AL CONSUMO: 50

IVA: 0

DESCUENTO: 0

BRUTO: 1,402,475

[TOTALES DE FACTURA]

142425-BOLSA PLASTICA 0 1 0 0

493001-CASILLAN PRO POLVO LATA 225 G 61,900 4 / 0 247,600

046092-MOLTOBEN JARABE 20 MG FRASCO 70 ML 6,154 3 / 0 18,462

046092-MOLTOBEN JARABE 20 MG FRASCO 70 ML

6 4,769 0 60 / 0 2,861

121001-ACETAMINOFEN GENFAR TABLETAS 500 M

6 CAJA X 100 UNDS



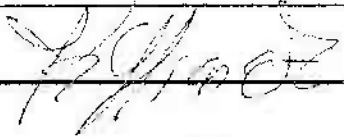
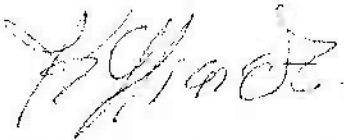
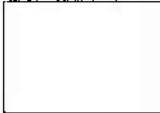
SERVICIO NACIONAL DE
APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO
HUMANO
FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA

Versión: 01

Código: GTH-F-005

Beneficiario ROSALBA RUIZ RAMIREZ		Cédula 32016291	
No. Carné 70119124		Fecha 30	JUNIO 2020
R/.			Cantidad
CARBOXIMETIL CELULOSA AL 00.5% GLICERINA 1.0% GOTASOPTIVE FUSION	GOTAS APLICAR 1 EN CADA OJO CADA 6 HORAS	1 /	UNO
GLUCERNA TARRO	USO INDICADO POR NUTRICIONISTA	9 /	NUEVE
MELOXICAN TABLETASMK/GENFAR 15 MG.	VIA ORAL 1 TABLETA AL DIA	30 /	TREINTA
ACETAMINOFEN CODEINA 325MG/30MG TABLETAS WINADEINE F	VIA ORAL1 TABLETA CADA 8 HORAS	90 /	NOVENTA
ESOPICLONA TABLETAS 3MG ISOKLON	VIA ORAL 2 TABLETAS CADA NOCHE	60 /	SESENTA
ESOMEPRAZOL TABLETAS 40 MG NEXIUM CAJA X28	VIA ORAL1 TABLETA ANTES DEL DESAYUNO	28 /	VEINTIOCHO
HIDROXICOLALAMINA BEDOYA INYECTABLE 1 MG.	INYECTABLE 1 CADA MES IM	1 /	UNA
CASILAN	SEGÚN INDICACION NUTRICIONISTA	4 /	CUATRO
PREGLABALINA TABLETAS 75 MG	VIA ORAL 1 TABLETA NOCHE	30 /	TREINTA
DIOSMINA TABLETAS 500MG DAFLON TB CAJ X60	VIA ORAL 1 TABLETA 2 VECES AL DIA	60 /	SESENTA
LEVOTIROXINA TABLETAS 50 MCG ELTROXIN	VIA ORAL 1 TBL ANTES DEL DESAYUNO 3 VECES A LA SEMANA + ELTROXIN 100 DIARIO	50 /	CINCuenta
LEVOTIROXINA TABLETAS 100MCG ELTROXIN	VIA ORAL 1 TABLETA ANTES DEL DESAYUNO	50 /	CINCuenta
VITAMINA D3 5000 U CAPSULA BLANDA FARMA D	VIA ORAL 1 TABLETA AL DIA	30 /	TREINTA

Full
70119124
Tel 5989677

ACETAMINOFEN 500MG TABLETAS	VIA ORAL 1 TABLETA CADA 8 HORAS	60 /	SESENTA
FLUOXETINA SUSPENSION 100ML		3 /	TRES
MOLTOBEN	VIA ORAL 10CC AL DIA		
FORMULA PARA 1 MES			
 Firma y Sello del Médico 6243		 	


 70119124
 7cl 5989677

CPA 49 # 49-72
TELEFONO: 2724989 - 4500680
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 333A 7155
FECHA: 03-07-2020 17:49
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1451540

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

036042-AGUJA INSULINA PEN NEEDL VERDE 32
G 4 MM
247 30 / 0 0 7,410

181189-EZATOR TABLETAS 10/20 MG CAJA X 28
UNDS
43,077 1 / 0 0 43,077

067036-DIOVAN TABLETAS 80 MG CAJA X 28 UN
DS
20,374 1 / 0 0 20,374

832500-VICTOZA PLUMA 6 MG 3 ML X 1
151,997 3 / 0 0 455,991

203154-EUTIROX TABLETAS 25 MCG CAJA X 50
UNDS
37,846 1 / 0 0 37,846

142425-BOLSA PLASTICA
0 1 0 0 0

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

BRUTO: 564,698
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 50
TOTAL: 564,748

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

CREDITO 564,748
CAMBIO: 0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	557,288	0
EXENTAS:	7,410	0
IMPOCONSUMO	0	50

ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 6437-domicilio

CONVENIO: SENA

NIT: 893999034-1

DATOS DEL CLIENTE

ESCOBAR SEPULVEDA SOFIA
CC 32308058



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Sofia Escobar identificado con cédula
número 32308056, 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 Sofia Escobar
FECHA 32308056

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR BELLO

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. 1876300377721 F. 29/01/2020
DE 29-07-2019
DE: 333A 1 A: 333A 300000
AUTORETENCIONES RES 1366 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

OBSERVACION:
Sofia Escobar
E. 32 308 056

GUTIERREZ MICHAELS KIRA JANETH
ESPECIALIDAD
MED. GENERAL

DATOS DEL MÉDICO

POLÍTICA DE PROTECCIÓN DE DATOS
Consulte nuestra página web
www.farmaciaspasteur.com.co

TELÉFONO: 2750156



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

Versión: 01

Código: GTH-F-005

Nombre SOFIA
ESCOBAR S

Cedula : 32308056

Carnet 8248121
Lugar Medellín

Fecha 02 JULIO 2020

R/

Cantidad

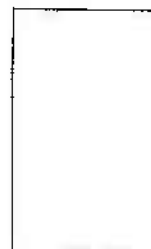
ATORVASTATINA /EZETEMIVA TABLETAS 10/20 MG EZATOR CAJA X28	VIA ORAL 1 TABLETA EN LA NOCHE TIENE	28 /	VEINTIOCHO
VALSARTAN TABLETAS 80 MGR DIOVAN CAJA X28	VIA ORAL 1 TABLETA AL DIA	28 /	VEINTIOCHO
LIRAGLUTIDE PLUMA RECARGABLE 6MG/MLX3ML VICTOSA	APLICANDO 1.8 DIARIO SUBCUTANEO	3 /	TRES
LEVOTIROXINA 25MCG TABLETAS	VIA ORAL 1 TABLETA 1 HORA ANTES DEL DESAYUNO LUNES A SABADO	50 /	CINCUENTA
EUTIROX MCG	2 TBL LOS DOMINGOS	30 /	TREINTA
AGUJAS LAPICERO			

FORMULA POR 1 MES

Firma y Sello del Médico

6437

Sofia Escobar
e. 32308056



CRA 49 # 49-72
TELEFONO: 2724989 - 4500680
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 333B 13632
FECHA: 03-07-2020 16:15
CAJERO: DIEGO ALEXANDER CUBILLOS ESCOBAR
VENDEDOR: DIEGO ALEXANDER CUBILLOS ESCOBAR

R

SECUENCIA: 1451473

CODIGO-NOMBRE

V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

341943-YASMIN COMPRIMIDOS 3 MG/0.03 MG CA
JA X 21 UNDS

23,199 2 0 0 46,398

249219-FELDENE FLASH TABLETAS 20 MG CAJA
X 10 UNDS

65,157 2 0 0 130,314

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

BRUTO: 176,712

DESCUENTO: 0

IVA: 0

IMPUESTO AL CONSUMO: 0

TOTAL: 176,712

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

CREDITO 176,712

CAMBIO: 0

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

DESCRIPCION BASE IMPUESTO

EXCLUIDAS: 176,712 0

IMPOCONSUMO 0 0

ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN

DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 6330-domicilio

CONVENIO: SENA

NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

AGUDELO PEREZ VALENTINA

CC 1000204223

CL 10 # 12 - 63 APTO 301 ED EL DORADO L

A FERRERIA

TELEFONO: 2899550

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS

Consulte nuestra pagina web

www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA

ESPECIALIDAD

MENT GENERAL



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Valentín Aguadeb P. identificado con cédula
número 19002041223, 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 Valentín SAP

FECHA 03/07/20

SEÑOR USUARIO, VERIFIQUE QUE LOS PRODUCTOS
SOLICITADOS CORRESPONDAN CON LOS QUE
SEAN ENTREGADOS POR NUESTRO PERSONAL
DISTRIBUIDORA PASTEUR
990941663-1
FARMACIA PASTEUR BELLO
IVA INCLUIDO REGIMEN COMUN
GRANDES CONTRIBUYENTES RES 2509/93
AUT. FACT. 1876300377721 F. 29/01/2020
DE 29-07-2019
DE: 3338 1 A: 3338 300000
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

2802919
(0002041223)

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

CC 1000204223

01

07

2020

VALENTINA
AGUDELO PEREZ

DROSPIRENONA 3
MG/ETINILESTRADIO VIA ORAL , TOMA
L 0.03MG TABLETA R 1 TABELTA
(YASMIN) DIARIAMENTE

42 CUARENTA Y
DOS

PIROXICAM 20 MGR
TABLETA TOMA R HASTA
LIOFILIZADA 2 AL DIA EN
(FELDENE FLAS) CASO D E DOLRO

20 VEINTE

TRANSCRIPCION
B D E
ESPECIALISTA

FIRMA Y SELLO MÉDICO

6330

Valentina AP
1000204223
2802715

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR BELLO
CRA 49 # 49-72
TELEFONO: 2724989 - 4500680
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 3338 13652
FECHA: 03-07-2020 17:07
CAJERO: DIEGO ALEXANDER CUBILLOS ESCOBAR
VENDEDOR: DIEGO ALEXANDER CUBILLOS ESCOBAR

R
SECUENCIA: 1451519

CODIGO-NOMBRE	V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
203157-EUTIROX TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS	19,231	0	25	0	9,616

-----[TOTALES DE FACTURA]-----
BRUTO: 9,616
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 9,616

-----[FORMAS DE PAGO]-----
CREDITO 9,616
CAMBIO: 0

-----[RESUMEN DE IMPUESTOS]-----
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 9,616 0
IMPOCONSUMO 0 0
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 6436-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

OSPINA ESCOBAR LUISA FERNANDA
CC 1042065771
CILL 27 53-22
TELEFONO: 2750158

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 LUISA OSPINA identificado con cédula
número 1042065771, 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 LUISA OSPINA

FECHA 3-7-2020

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. 18763003777721 F. 29/01/2020
DE 29-07-2019
DE: 3338 1 A: 3338 300000
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

OBSERVACION: LUISA OSPINA
1042065771



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

Versión: 01

Código: GTH-F-005

Nombre
LUISA FDA
OSPINA

Cedula : 1042065771

Fecha 02 JULIO 2020

R/

Cantidad

LEVOTIROXINA TABLETAS

75 MCH

EUTIROX

VIA ORAL 1 TABLETAS 1

HPORA AMTES DEL DESAYUNO

30

TREINTA

FORMULA 1 MES

Firma y Sello del Médico

6486

LUISA OS pma
C 1042065771



DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR BELLO
CRA 49 # 49-72
TELEFONO: 2724989 - 4500680
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 333B 13656
FECHA: 03-07-2020 17:18
CAJERO: DIEGO ALEXANDER CUBILLOS ESCOBAR
VENDEDOR: DIEGO ALEXANDER CUBILLOS ESCOBAR
R
SECUENCIA: 1451527

CODIGO-NOMBRE	V.UNI	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
101219-FREEGEN P.ESPECIAL GOTAS 0.5 % FRA SCO 15 ML	13,692	1	0	0	13,692
101572-DIODINA GOTAS OFTALMICAS 0.2 % FRA SCO 5 ML	32,154	1	0	0	32,154

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

BRUTO:	45,846
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	0
TOTAL:	45,846

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

CREDITO	45,846
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	45,846	0
IMPOCONSUMO	0	0

ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 6447-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

RIVERA HENAO LORENA
CC 1001389864
CRA 46B 47A-02
TELEFONO: 6003335

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

ELABORADO POR

Yo Lorena Rivera Henao identificado con cédula número 1001389864 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

3/Jul/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. 1876300377721 F. 29/01/2020
DE 29-07-2019
DE: 3338 I A: 3338 300000
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

ARIO

890941663-1

1001389864

Lorena Rivera H

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

TI 1001389864

LORENA RIVERA
HENAO

30 06 2020

LUGAR: MEDELLIN

CARBOXIMETILCELULO
SA AL 0.5
(FREEGEN GOTAS)

APLICAR 4
VECES AL
DIA

1 UNO

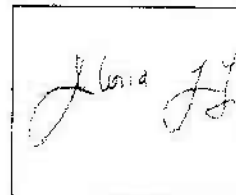
OLOPATADINA 0.2%
(OLODINA OFTALMICA
)

APLICAR LA
NOCHE EN
AMBOS 1
GOTA OJOS

1 UNO

PARA 1 MES

FIRMA Y SELLO MÉDICO



Lorena Rivera
1001389864

6447

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR BELLO
CRA 49 # 49-72
TELEFONO: 2724989 - 4500680
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 333E 21259
FECHA: 03-07-2020 16:22
CAJERO: ARLEY VALENCIA LOPEZ
VENDEDOR: ARLEY VALENCIA LOPEZ
SECUENCIA: 1451480

CODIGO-NOMBRE	V.UNI	ENT	FRA	DTU	PARCIAL
327016-ACNOIC GEL CAJA 30 G	75,062	-1	0	0	75,062

-----[TOTALES DE FACTURA]-----
BRUTO: 75,062
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 75,062

-----[FORMAS DE PAGO]-----
CREDITO 75,062
CAMBIO: 0

-----[RESUMEN DE IMPUESTOS]-----
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 75,062 0
IMPOCONSUMO 0 0
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 6403 - DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

AGUDELO PEREZ VALENTINA
CC 1000204223
CL 10 # 12 - 63 APTO 301 ED EL DORADO L
A FERRERIA
TELEFONO: 2899550

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

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

OBSERVACION:

Valentina AP
1000204223



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Valentine Agudelo P identificado con cédula
número 1000204223 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 Valentine AP

FECHA 03/07/20

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 RÉGIMEN COMÚN
GRANDES CONTRIBUYENTES RES 2509/93
AUT. FACT. 18763003777721 F. 29/01/2020
DE 29-07-2019
DE: 333E 1 A: 333E 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

Beneficiario

CC 1000204223

02

07

2020

VALENTINA AGUDELO
PEREZ

ADAPALENO/PEROXID
O D E BENZOILO GEL
(ACNOIC GEL)

APLICAR CAPA
DELGADA DIA
POR MEDIO EN
CARA POR 6
MESES

1 UNO

TRANSCRIPCION
DE
ESPECIALISTA

FIRMA Y SELLO MÉDICO

6403

Valentina Agudelo P
1000204223
2802319,

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR BELLO
CRA 49 # 49-72
TELEFONO: 2724989 - 4500680
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 333A 7395
FECHA: 07-07-2020 15:14
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1453228

CODIGO NOMBRE

V.UNIT	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
--------	-----	-----	-----	---------

355542-NULYTELY SOBRES CEREZA CAJA X 4 UN				
DS				

50,824	1	0	0	50,824
--------	---	---	---	--------

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

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

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

BRUTO:	50,824
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	50
TOTAL:	50,874

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

CREDITO	50,874
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	50,824	0
IMPOCONSUMO	0	50

ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 6547-domicilio

CONVENIO: SENA

NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

HERAZO BUELVAS ENIA DEL SOCORRO
CC 26051825
CLL 23A 50A-33
TELEFONO: 4613996

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS

Consulte nuestra pagina web
www.farmaciaspasteur.com.co

DATOS DEL MEDICO

LÓPEZ YEPES GLÓRIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI GENERAL



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Ema Herazo Buchas identificado con cédula número 26051825, 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 Ema Herazo B

FECHA 07/07/2020

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

IYA INCLUIDO REGIMEN COMUN
GRANDES CONTRIBUYENTES RES 2509/93
AUT. FACT. 18753003777721 F. 29/01/2020
DE 29-07-2019
DE: 333A 1 A: 333A 300000
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

Ema Herazo
26051825 Sahag

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
ENIA HERAZO
BUELVAS

CC . 26051825

Fecha 03 07 2020

Cantidad

VIA ORAL,
DILUIDO EN
AGUA SEGÚN
PRESCRIPCION
D E CLINICA
MEDELLIN
PARA
COLONOSCOPI
A TOTAL

NULITELY SOBREA

4 CUATRO

Firma y Sello del Médico

Enia Herazo B
26 05/825 Sahg.

6547

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR BELLO
CRA 49 # 49-72
TELEFONO: 2724389 -- 4500680
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 333A 7430
FECHA: 08-07-2020 10:36
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1453518

CODIGO-NOMBRE

V.UNIT	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
--------	-----	-----	-----	---------

213214-ATORVASTATINA MK TABLETAS 40 MG CAJA X 30 UNDS				
---	--	--	--	--

110,191	2	0	0	220,382
---------	---	---	---	---------

842066-IPRASYN (BROMURO IPRATROPIO) INHALADOR 20 MCG 200 DOSIS				
--	--	--	--	--

17,020	2	0	0	34,040
--------	---	---	---	--------

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

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

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

BRUTO:	254,422
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	50
TOTAL:	254,472

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

CREDITO	254,472
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	254,422	0
IMPOCONSUMO	0	50

ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 6677-domicilio
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

SUAREZ DE CASTRILLON MARIA AMPARO
CC 21522683
CL 1 # 12AF N - 12
TELEFONO: 3116474334

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 Nataly Escobar Suarez identificado con cédula
número 1035227126, 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

Nataly Escobar S

FECHA

08-07-2020

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. 1876300377721 F. 29/01/2020
DE 29-07-2019
DE: 333A 1 A: 333A 300000
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

Nataly Escobar
CC 1035227126

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

CC 21522683

MARIA AMPARO
SUAREZ

03 07 2020

CANTIDAD

ATORVASTATINA 40
MGR MK
VIA ORAL,
TOMAR 1
TABELTA EN LA
NOCHE
ORDNADA POR
CARDIOLOGIA

60 SESENTA

BROMURO DE
IPATROPIO INHALADOR
DE 20 MCG
HACER 2 PUFF
3 VECES AL DIA
ORDENADO POR
CARDIOLOGIA

2 DOS

TRANSCRIPCION
DE CARDIOLOGIA
CLINICA
MEDELLIN

Firma y sello médico

Nataly Escobar
CC 1035227126
3007108402

6677

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR BELLO
CRA 49 # 49-72
TELÉFONO: 2724989 - 4500660
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 333A 7455
FECHA: 08-07-2020 15:20
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1453705

CODIGO-NOMBRE

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

061771-TRILIPIX CAPSULAS 135 MG CAJA X 30
UNDS

167,251	2	0	0	334,502
---------	---	---	---	---------

375172-ELYTOXIN TABLETAS 50 MCG CAJA X 50
UNDS

20,769	2	0	0	41,538
--------	---	---	---	--------

255443-LATANOX (CF) GOTAS OFTALMICAS 5 ML

17,538	1	0	0	17,538
--------	---	---	---	--------

142425-BOLSA PLASTICA

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

[TOTALES DE FACTURA]

BRUTO:	393,578
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	50
TOTAL:	393,628

[FORMAS DE PAGO]

CREDITO	393,628
CAMBIO:	0

[RESUMEN DE IMPUESTOS]

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	393,578	0
IMPOCONSUMO	0	50

ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 6691-DOMICILIO

CONVENIO: SENA

NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

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

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS

11663-1

Fecha: 9/07/2020
 Hora: 7:07 a. m.
 Pag: 2 de 2



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Luis Carlos Pared M. identificado con cédula
 número 70.095.977, 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

08-Julio-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. 18763003777721 F. 29/01/2020
 DE 29-07-2019
 DE: 333A I A: 333A 300000
 AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
 RETENEDORES DE IVA

OBSERVACION:

NON

ELABORADO POR: SANI

I. C. C.

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
 ESPECIALIDAD
 MED. GENERAL

DATOS DEL MEDICO



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

Versión: 01

Código: GTH-F-005

Beneficiario
MARIA DE LA LUZ
MOLINA

Cédula 21302675

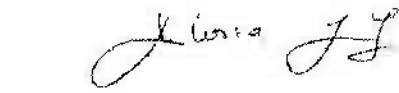
No. Carné

Fecha 03

07

2020

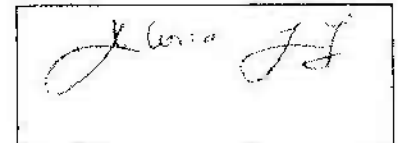
R/.	Cantidad
FENOFIBRATO 135 MGR TABLETA (TRILIPIX) VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA CADA NOCHE	60 SESENTA
LEVOTIROXINA 50 UGR (ELTROXIN) VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA EN AYUNAS DE LUNES A VIERNES. Y SABADO Y DOMINGO 2 TABLETAS	100 CIEN
LATANOPROST OFTALMICO(LATANOX 0.005% GOTAS) APLICAR 1 GOTA EN CADA OJO EN LA NOCHE	1 UNO
PARA 2 MESES	



Firma y Sello del Médico

6691

Luis C. Paraz M.
C.C. 70:085917 de
Medellin



DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR BELLO
CRA 49 # 49-72
TELEFONO: 2724989 - 4500680
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 333A 7457
FECHA: 08-07-2020 15:27
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1453710

CODIGO-NOMBRE

V.UNIT	ENT	FRA	DTO	PARCIAL
--------	-----	-----	-----	---------

180015-CETIRAX TABLETAS 10 MG CAJA X 10 U				
NDS				

31,588	2	0	0	63,176
--------	---	---	---	--------

203001-ANEMIDOX CAPSULAS FRASCO X 30 UNDS

73,124	1	0	0	73,124
--------	---	---	---	--------

142425-BOLSA PLASTICA

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

[TOTALES DE FACTURA]

BRUTO:	136,300
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	50
TOTAL:	136,350

[FORMAS DE PAGO]

CREDITO	136,350
CAMBIO:	0

[RESUMEN DE IMPUESTOS]

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	136,300	0
IMPOCONSUMO	0	50

ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

Fórmula: 8665-DOMICILIO

CONVENIO: SENA

NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

MONTOYA DE PEREZ BLANCA LILA

CC 21765989

CLL 10 10-21 GIRARDOTA

TELEFONO: 2809550

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 Liliana Pérez M. identificado con cédula
número 39356157, 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]
8 de julio

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. 1876300377721 F. 29/01/2020
DE 29-07-2019
DE: 333A 1 A: 333A 300000
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

CEL 3197107122
CC 39356157
[Firma]

OBSERVACION:

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

Beneficiario

CC 21765989

BLANCA LILA MONTOYA OCHOA

07 07 2020

CETIRIZINA 10 MGR TABLETA
(CETIRAX)

20 VEINTE

VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA EN LA NOCHE

FUMARATO FERROSO/ACIDO FOLICO/ACIDO ASCORBICO
CAPSIULA
(ANEMIDOX)

20 VEINTE

VIA ORAL TOMAR 1 CAPSULA 10 MINUTOS ANTES DEL
ALMUERZO POR 3 MESES

[Firma]

Firma y Sello del Médico

6665

[Firma]
C 39 356 157
cel: 319 710 7122.

[Firma]

26051825
Hera Haza

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR BELLO
CRA 49 # 49-72
TELEFONO: 2724989 - 4500680
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENIA N: 333A 7499
FECHA: 09-07-2020 12:33
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1454053

CODIGO-NOMBRE

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

213703-ROSUVASTATINA MK TABLETAS 40 MG CA				
JA X 28 UNDS				

156,732	2	0	0	313,464
---------	---	---	---	---------

142425-BOLSA PLASTICA				
0	1	0	0	0

[TOTALES DE FACTURA]

BRUTO:	313,464
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	50
TOTAL:	313,514

[FORMAS DE PAGO]

CREDITO	313,514
CAMBIO:	0

[RESUMEN DE IMPUESTOS]

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	313,464	0
IMPOCONSUMO	0	50

ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN

DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 6752-domicilio

CONVENTO: SENA

NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

HERAZO BUITAS ENIA DEL SOCORRO

CC 26051825

CLL 23A 50A-33

TELEFONO: 4613996

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 Enia Herazo B identificado con cédula
número 26051825 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 Enia Herazo B

FECHA 09/07/2020

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. 18763003777721 F. 29/01/2020
DE 29-07-2019
DE: 333A 1 A: 333A 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

Beneficiario
ENIA HERAZO
BUELVAS

CC . 26051825

Fecha 06 07 2020

ROSUVASTATINA 40
MGR TABLETA
VIA ORAL TOMAR 1
TABLETA EN LA NOCHE
TOMAR LAS DE 20
MGR que se entregaron
el 26 de junio) 2 EN LA
NOCHE HASTA
TERMINARLAS ANTES
DE INICIAR LAS DE 40
MGR

Cantidad

60S SESENTA

TRANSCRIPCIO
N DE
CARDIOLOGIA

Firma y Sello del Médico

Enia Herazo B
26051825 Sahag
6752

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR BELLO
CRA 49 # 49-72
TELEFONO: 2724989 - 4500680
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 333A 7529
FECHA: 10-07-2020 07:17
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1454414

CODIGO-NOMBRE

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

203155-EUTIROX	1	10	0	7,015
TABLETAS 50 MCG CAJA X 50				
UNDS				

001747-SYNTHROID	1	0	0	32,802
TABLETAS 75 MCG CAJA X 3				
0 UNDS				

138733-SEROQUEL XR	2	0	0	260,664
COMPRIMIDOS 300 MG CAJ				
A X 30 UNDS				

181189-EZAFUR	2	0	0	86,154
TABLETAS 10/20 MG CAJA X 28				
UNDS				

134003-ACICLOVIR GENFAR	1	0	0	2,705
UNGUENTO 5% CAJA				
15 G				

404610-PEG POLIETILENGLICOL	2	6	0	142,753
SOBRES 3350 X				
12 UNDS				

142425-BOLSA PLASTICA	0	1	0	0
-----------------------	---	---	---	---

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

BRUTO:	532,093
DESCUENTO:	0
IVA:	0
IMPUESTO AL CONSUMO:	50
TOTAL:	532,143

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

CREDITO	532,143
CAMBIO:	0

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

DESCRIPCION	BASE	IMPUESTO
EXCLUIDAS:	532,093	0
IMPOCONSUMO	0	50

ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 6667-domicilio
CONVENTO, SEWA



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL
REGIONAL ANTIOQUIA
Certificación recibo a satisfacción

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

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

FIRMA

FECHA

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 RCS 2509/90
AUT. FACT. 1876300377721 F. 29/01/2020
DE 29-07-2019
DE: 333A 1 A: 333A 300000
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

8297678

OBSERVACION:

MED. GENERAL

ESPECIALIDAD

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA

DATOS DEL MEDICO

www.farmaciaspasteur.com.co

Consulte nuestra pagina web

POLITICA DE PROTECCION DE DATOS

TELEFONO: 2737824

CRA 53 # 25-75 Bloque 6 Apto 419

CC 32500032

DE LEON PENAGOS MARIA TERESA

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 TERESA DE
LEON

C.C 32500032

Fecha 07 07 2020

Cantidad

LEVOTIROXINA 50
UGR TABLETA
(EUTIROX)
VIA ORAL , TOMAR 1
TABLETA EN AYUNAS

60 SESENTA

LEVOTIROXINA 75
UGR TABELTA
(SYNTROID)VIA ORAL
TOMAR 1 TABELTA
EN AYUNAS DE
LUNES A JUEVES

30 TREINTA

QUETIAPINA 300 MGR
LIBERACION
PROLONGADA
(SEROQUEL XR 300)
VIA ORAL, TOMAR 1
TABLETA EN LA
NOCHE

60 SESENTA

EZETIMIBE 10
MGR/ATORVASTATINA
20 MGR TABELTA
(EZATOR)
VIA ORAL, TOMAR 1
TBLETA EN LA NOCHE

56 CINCUENTA Y SEIS

ACICLOVIR
UNGÜENTO
APLCIAR EN AREA A
FECTADA 4 VECE SAL
DIA

1 UNO

POLIETILENGLICOL
SOBRES 17 GR
(PEG)
VIA ORAL TOAMR 1
SOBRE EN LA NOCHE
DIA POR MEDIO

30 TREINTA

PARA 2
MESES

6667-

Elvira J.J.

Firma y Sello del Médico

Elvira J.J.

[Signature]
297678

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR BELLO
CRA 49 # 49-72
TELEFONO: 2724029 - 4500680
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 333A 7530
FECHA: 10-07-2020 07:21
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1454415

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

261077-CAPRIMIDA SOYA TABLETAS CAJA X 30
UNDS

32,824 2 0 0 65,648

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

30,832 2 0 0 61,664

134006-AMLODIPINO GENFAR TABLETAS 5 MG CA
JA X 10 UNDS

385 12 0 0 4,620

327177-IBONE D TABLETA 150 MG/12000 UI CA
JA X 1 UND

124,462 1 0 0 124,462

142425-BOLSA PLASTICA

0 1 0 0 0

[TOTALES DE FACTURA]

BRUTO: 256,394

DESCUENTO: 0

IVA: 0

IMPUESTO AL CONSUMO: 50

TOTAL: 256,444

[FORMAS DE PAGO]

CREDITO 256,444

CAMBIO: 0

[RESUMEN DE IMPUESTOS]

DESCRIPCION BASE IMPUESTO

EXCLUIDAS: 256,394 0

IMP-CONSUMO 0 50

ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN

DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 6722-domicilio

CONVENIO: SENA

NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

VASQUES GALVIS LUZ MARINA

CC 43004753



SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacción

Yo Jader Cano Vasquez identificado con cédula
número 8064228 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 Jader cano

FECHA Julio 10 de 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. 18763003777721 F. 29/01/2020
DE 29-07-2019
DE: 333A 1 A: 333A 300000
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

OBSERVACION: Jader cano
C.C. 8064228

GUTIERREZ MICHAELS KIRA JANETH
ESPECIALIDAD
MEDI. GENERAL

DATOS DEL MÉDICO

POLÍTICA DE PROTECCIÓN DE DATOS
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

Nombre LUZ MARINA
VASQUEZ

Cedula 43004753

CARNET 70048397

Fecha 8 JULIO 2020

R/	Cantidad
CITRATO DE CALCIO /VITAMINA D VITAMINA D 315+300+25 CAPRIMIDA D + SOYA CAJX30 VIA ORAL 1 TABLETA DIA	60 ✓ SESENTA
ATORVASTATINA TABLETAS 20MGR VIA ORAL 1 TABLETAS EN LA NOCHE CAJAX30	60 ✓ SESENTA
AMLODIPINO TABLETAS DE 5 MG VIA ORAL 1 TABLETAS CADA 12 HORAS	120 ✓ CIENTOVEINTE
ACIDO IBANDRONICO,VITAMINA D TABLETAS 150MG /12UNIDADES VIA ORAL 1 TBL CADA 2 MESES IBONE D 7 MAYO	1 ✓ UNO
FORMULA PARA 2 MESES	

Firma y Sello del Médico

6722

Jader Cano V
C.C. 8064228

