Distribuidora Pasteur S.A.

SOMOS AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN 1368 DE NOV. 1 DE 1989
GRANDES CONTRIBUYENTES RESOLUCION 2509 DE 1993
RETENEDORES DEL IVA - RESPONSABLES DE IVA - ACTIVIDAD ECONÓMICA 4773
NIT. 890.941.663-1
NO SE ACEPTAN RECLAMOS DE LA FACTURA DESPUÉS DE 3 DIAS

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. 400074691

8

Pago 3

| | | | |
|---|---|---|---|
| SRES: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE"SENA" REGIONAL ANTIOQUIA | CODIGO CLIENTE | FECHA Y HORA FACTURA | PEDIDO N° |
| SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE"SENA" REGIONAL ANTIOQUIA | 899999034-1 | 2020-09-08-13:29:03 | |
| DIRECCIÓN: CL. 51 57-70 | NIT o C.C. | FECHA VENCIMIENTO | PLAZO |
| TELÉFONO: 5760000 | 899999034-1 | 2020-10-08 | 0 dias |
| CIUDAD: MEDELLIN CODIGO POSTAL : 050010 | | CONDUCTO | |

| VENDEDOR | TELEFONISTA |
|---|---|
| 3025 | |
| ZONA | Página |
| 118 | 1de1 |

| No | CÓDIGO | DESCRIPCIÓN | LOTE | CANTIDAD DESPACHO | UM | PRECIO DE LISTA | DSCTO | PRECIO UNITARIO | IVA | % | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | S068 | RELACION FACTURAS ADJUNTAS EXCLUIDAS | 0 | 1.00 | UND | 6.970.592,00 | 0,00 | 6.970,592.00 | 0.00 | 0.00 | 6.970,592.00 |
| 2 | S998 | RELACION FACTURAS ADJUNTAS GRAVADAS 19% | 0 | 1.00 | UND | 19.857.00 | 0,00 | 19,857.00 | 3772.83 | 19.00 | 23,629.83 |

Formulas: 0
Consentimi: 0
Tirillas: 0

Cantv
$v
F
Cta: 2109
SMAv

Formulas: 19
Consentimi: 19
Tirillas: 20

Folios: 47

2

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

FIRMA YSELLO

10/09/2020

| | |
|---|---|
| TOTAL BRUTO | 6,990,449.00 |
| TOTAL DESCUENTO | 0.00 |
| SUBTOTAL | 6,990,449.00 |
| IVA 5% | |
| IVA 19% | 3,772.83 |
| otro IVA | 0.00 |
| Impoconsumo | |
| TOTAL | $ 6,994,221.83 |

SON: SEIS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS VEINTIUNO PESOS

Forma de pago: Crédito Medio de pago:Efectivo

LA PRESENTE FACTURA CAMBIARIA DE COMPRAVENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO (ART. 772 DE CODIGO 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 DEBERAN HACERSE AL RECIBO DE LA MERCANCÍA. 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 del documento electrónico según resolución 042 del 5 mayo de 2020 Fecha y hora de validación DIAN: 08.09.2020 - 13:33:42

CUFE: 34b07943f8de886dffa5488183af4280585d3e2ab443971063cbefa963db90e745f15959c586500e30fd827406ae1e6

Cadena

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

FACTURA DE VENTA N: 333A 9891
FECHA: 19-08-2020 14:50
CAJERO: DIEGO ALEXANDER GOMEZ BOTERO
VENDEDOR: DIEGO ALEXANDER GOMEZ BOTERO
SECUENCIA: 1471848

CODIGO-NOMBRE
V.UNT ENT FRA DTO PARCIAL

213702-ROSUVASTATINA MK TABLETAS 20 MG CA
JA X 28 UNDS
130,652 1 0 0 130,652

093025-VITAMINA B-12 1CC AMPOLLAS 1000 MC
G CAJA X 1 UND
1,994 1 0 0 1,994

107205-FARMA D CBG CAPSULAS 2000 UI FRASC
O X 60 UNDS
58,042 1 0 0 58,042

[TOTALES DE FACTURA]
BRUTO: 190,688
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 190,688

[FORMAS DE PAGO]
CREDITO 190,688
CAMBIO: 0

[RESUMEN DE IMPUESTOS]
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 190,688 0
IMPOCONSUMO 0 0
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 6320 -domicilio
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

BARRERA PEREZ MAGNOLIA
CC 43[illegible]
CL 36 # 58[illegible] 8 MOLINARES
TELEFONO: 25[illegible]

POLITICA DE PROTECCION [illegible] DOS
Consulte [illegible]
www.farmacia[illegible]

**SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL**

**REGIONAL ANTIOQUIA**

**Certificación recibo a satisfacción**

Yo Magnolia Barrera Pérez identificado con cédula número 43663909, 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 Magnolia Barrera Pérez

FECHA 19/08/2020

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

RETENEDORES DE IVA
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
DE: 333A 1 A: 333A 300000
DE 29-07-2019
AUT. FACT. 18763003777721 F. 29/01/2020
GRANDES CONTRIBUYENTES RES 2509/93
IVA INCLUIDO REGIMEN COMUN

4366390 9

OBSERVACION: Magnolia Barrera

ESPECIALIDAD
MED. GENERAL

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

**Beneficiario** MAGNOLIA BARRERA Cedula 43663909
**No. Carné**

**LUGAR: MEDELLIN** **Fecha** 19 08 2020

| | | Cantidad |
|---|---|---|
| ROSUVASTATINA 20 MGR MK TABLETA | VIA ORAL TOMA R 1 EN L ANOCHE P , SUSPENDER EL STAFE N | 30 TREINTA |
| CIANOCOBALAMINA AMPOLLA 1ML | APLICAR EN CADERA INTRAMUSCULAR CADA MES POR 6 MESES, PRIMERA ENTREGA | 1 UNO |
| VITAMINA D CAPSULA BLANDA 2000.000UI<br>(FARMA D ) | VIA ORAL , TOMAR 1 CAPSUILA DESPUES DEL DESAYUNO POR 6 MESES | 60 SESENTA |
| | PARA 1 MES | |

Firma y Sello del Médico

8320

Magnolia Barrera Peña
43663909

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

FACTURA DE VENTA N: 333A 10020
FECHA: 21-08-2020 09:36
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1472546

| CODIGO-NOMBRE | V.UNI | ENT | FRA | DTO | PARCIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| 134452-LOSARTAN GENFAR TABLETAS 50 MG CAJA X 30 UNDS | 2,769 | 2 | 0 | 0 | 5,538 |
| 347144-DOLEX TABLETAS 500 MG CAJA X 200 UNDS | 101,698 | 0 | 90 | 0 | 45,764 |
| 375172-ELTROXIN TABLETAS 50 MCG CAJA X 50 UNDS | 20,769 | 1 | 0 | 0 | 20,769 |
| 101219-FREEGEN P.ESPECIAL GOTAS 0.5 % FRASCO 15 ML | 13,692 | 1 | 0 | 0 | 13,692 |
| 139093-CALTRATE D TABLETAS 600 MG CAJA X 30 UNDS | 30,139 | 1 | 0 | 0 | 30,139 |
| 134084-HIDROCLOROTIAZIDA GENFAR TABLETAS 25 MG CAJA X 30 UNDS | 831 | 1 | 0 | 0 | 831 |
| 618255-GLUCOSAMINA & CONDROITINA SOBRES X 15 UNDS | 29,825 | 2 | 0 | 0 | 59,650 |
| 213726-SERTRALINA MK TABLETAS 50 MG CAJA X 10 UNDS | 2,462 | 3 | 0 | 0 | 7,386 |
| 028442-LEVOMEPROMAZINA HUMAX GOTAS 4% CAJA 20 ML | 8,651 | 1 | 0 | 0 | 8,651 |
| 142425-BOLSA PLASTICA | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |

[TOTALES DE FACTURA]

| | |
|---|---|
| BRUTO: | 192,420 |
| DESCUENTO: | 0 |
| IVA: | 0 |
| IMPUESTO AL CONSUMO: | 50 |
| TOTAL: | 192,470 |

**SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL**

**REGIONAL ANTIOQUIA**

**Certificación recibo a satisfacción**

Yo Lia Betancur id
número 2848237, en calidad de
servicio médico asistencial del SENA Regional A
certificar que he recibido a conformidad los medican
la Distribuidora Pasteur S.A

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

FIRMA Lia Betancur

FECHA agosto 27-2020

OBSERVACION: Lia Betancur 98 [illegible]

IVA INCLUIDO REGIMEN COMUN
GRANDES CONTRIBUYENTES RES 2509/98
AUT. FACT. 18760003777721 F. 29/01/2020
DE 29-07-2019
DE: 333A 1 A: 333A 300000
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

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

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

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

DATOS DEL CLIENTE

BETANCUR LIA DE LA CRUZ
CC-28482337
CLL 33 B 82A-37
TELEFONO: 4187458

FORMULA: 8355-dom1c1l1o
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

[RESUMEN DE IMPUESTOS]

| DESCRIPCION | BASE | IMPUESTO |
|---|---|---|
| EXCLUIDAS: | 192,420 | 0 |
| IMPOCONSUMO | 0 | 50 |

ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

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

| | | |
|---|---|---|
| **Beneficiario** | **CC 28482337** | |
| **LIA DE LA CRUZ BETANCUR** | Lía Betancur | **19 08 2020** |

| | | |
|---|---|---|
| **LOSARTAN 50 MGR GEN FAR TABLETA** | **VIA ORAL, TOMAR 1 TABELTA EN LA MAÑANA Y 1 EN LA NOCHE** | **60 SESENTA** |
| **ACETAMINOFEN 500 MGR TABLETA (DOLEX )** | **VIA ORAL, TOMAR 3 TABELTA AL DIA** | 90 NOVENTA |
| **LEVOTIROXINA 50 UGR TABLETA (ELTROXIN )** | **VIA ORAL TOMAR 1 TABLETA EN AYUNA S** | 50 CINCUENTA |
| **CARBOXIMETILCELULOSA 0.5 %OFTALMICA (FREEGEN GOTAS)** | **APLICAR 1 GOTA EN CADA OJO , 4 VECES AL DIA** | **30 TREINTA** |
| **CARBONATO DE CALCIO 600/VITAMINA D 200 TABLETA (CALTRATE D )** | **VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA DIARIAMENTE** | **30 TREINTA** |
| **HIDROCLOROTIAZIDA 25 MK TABLETA** | **VI A ORAL TOMAR 1 TABLETA EN LA MAÑANA** | **30 TREINTA** |
| **GLUCOSAMINA + CONDRICTINA EN POLVO** | **VIA ORAL, TOMAR 1 SOBRE DILUIDO EN AGUA DIARIAMENTE** | **30 TREINTA** |
| **SERTRALINA 50 MGR MK TABLETA** | **VIA ORAL , TOMAR 1 TABLETA DESPUES DEL** | **30 TREINTa** |

| | | |
|---|---|---|
| | DESAYUNO<br>NO<br>SUSPENDER | |
| LEVOMEPROMAZINA<br>GOTAS 40 MGR/ML | VIA ORAL<br>TOMAR 5<br>GOTAS EN<br>LA NOCHE<br>SE PUEDE<br>AUMNETAR<br>DE 2 EN 2<br>NO PASAR<br>DE 20<br>GOTAS | 1 UNA |
| | | |
| | | |
| | PARA 1<br>MES | |

FIRMA Y SELLO MÈDICO

8355

Lia Betancur 28482334

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

FACTURA DE VENTA N: 333A 10033
FECHA: 21-08-2020 12:01
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1472626

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

203157-FUTIROX TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS
19,231 1 0 0 19,231

649028-ATOR-VASTATINA AG TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS
30,832 1 0 0 30,832

142425-BOLSA PLASTICA
0 1 0 0 0

[TOTALES DE FACTURA]
BRUTO: 50,063
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 50
TOTAL: 50,113

[FORMAS DE PAGO]
CREDITO 50,113
CAMBIO: 0

[RESUMEN DE IMPUESTOS]
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 50,063 0
IMPOCONSUMO 0 50
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 8391-domicilio
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

LONDOÑO DE CADAVID MARTHA
CC 43431124
CL 52A # 58 - 47 CLL 52A 58-47
TELEFONO: 6016386

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

DATOS DEL MEDICO

**SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL**

**REGIONAL ANTIOQUIA**

**Certificación recibo a satisfacción**

Yo Martha C. Londoño E identificado con cédula número 43.431.124, 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 Londoño

FECHA 21 de Agosto 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. 18/630037772I F. 29/01/2020
DE 29-07-2019
DE: 333A 1 A: 333A 300000
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

OBSERVACION: Martha Londoño 43.431.124

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 MARTHA LONDOÑO** *Cedula 43431124*

**CARNET**

*Fecha* **20 AGOSTO 2020**

R/

| | | Cantidad | |
|---|---|---|---|
| LEVOTIROXINA TABLETAS 75 MCG EUTIROX | VIA ORAL 1 TABLETA 1 HORA ANTES DEL DESAYUNO CON AGUA | 30 | TTREINTA |
| ATORVASTATINA20 MG TABLETAS | VIA ORAL 1 TABLETA EN LA NOCHE | 30 | TREINTA |
| FORMULA 1MESES | | | |

Firma y Sello del Médico

8391

Martha Londoño
43.431.124

DISTRIBUIDORA FA [illegible]
890941663-3
FARMACIA PASTEUR BELLO
CRA 49 # 49-72
TELEFONO: 2724989 - 4500680
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 333E 28064
FECHA: 21-08-2020 07:14
CAJERO: STEFANIA GIRALDO SERNA
VENDEDOR: STEFANIA GIRALDO SERNA
SECUENCIA: 1472506

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

213214-ATORVASTATINA MK TABLETAS 40 MG CAJA X 30 UNDS
110,191 1 0 0 110,191

842066-IPRASYN (BROMURO IPRATROPIO) INHALADOR 20 MCG 200 DOSIS
17,020 1 0 0 17,020

213664-ESOMEPRAZOL MK TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS
46,154 1 0 0 46,154

213205-FEXOFENADINA MK TABLETAS 120 MG CAJA X 10 UNDS
50,452 3 0 0 151,356

347122-DOLEX ACTIVE GEL CAPSULAS 500 MG CAJA X 20 UNDS
18,910 6 0 0 113,460

253743-SPIRIVA RESPIMAT INHALADOR 4 ML
94,015 1 0 0 94,015

067575-ONBRIZE CAPSULAS 150 MCG CAJA X 30 UNDS
80,720 1 0 0 80,720

093325-VITAMINA B-12 1CC AMPOLLAS 1000 MCG CAJA X 1 UND
1,994 1 0 0 1,994

093123-CLORFENIRAMINA ECAR JARABE FRAMBUESA FRASCO 120 ML
3,235 1 0 0 3,235

[TOTALES DE FACTURA]

| | |
|---|---|
| BRUTO: | 618,145 |
| DESCUENTO: | 0 |
| IVA: | 0 |
| IMPUESTO AL CONSUMO: | 0 |
| TOTAL: | 618,145 |

[FORMAS DE PAGO]

| | |
|---|---|
| CREDITO | 618,145 |
| CAMBIO: | 0 |

**SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL**

**REGIONAL ANTIOQUIA**

**Certificación recibo a satisfacción**

Yo Nataly Escobar 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

FECHA 21-08-2020

OBSERVACION: Nataly Escobar 1035227126

MEDI.GENERAL
ESPECIALIDAD
LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA

DATOS DEL MEDICO

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

TELEFONO: 31164743 34
CL 1 # 12AF N - 12
CC 21522683
SUAREZ DE CASTRILLON MARIA AMPARO

DATOS DEL CLIENTE

NIT: 899999034-1
CONVENIO: SENA
FORMULA: 8388-dom1c111o

DECRETO 417 DE 2.020
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
INPOCONSUMO 0 0
EXCLUIDAS: 616,145 0

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

20 08 2020

| | | CANTIDAD |
|---|---|---|
| ATORVASTATINA 40 MGR MK | VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA EN LA NOCHE ORDNADA POR CARDIOLOGIA | 30 TREINTA |
| BROMURO DE IPATROPIO INHALADOR DE 20 MCG | HACER 2 PUFF 3 VECES AL DIA ORDENADO POR CARDIOLOGIA | 1 UNO |
| ESOMEPRAZOL 20 MGR MK TABLETA | VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA EN AYUNAS | 30 TREINTA |
| FEXOFENADINA 120 MGR MK TABLETA | VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA EN LA NOCHE | 30 TREINTA |
| ACETAMINOFEN 500 MGR CAPSULA BLANDA (DOLEX ACTIVE GEL) | VIA ORAL , TOMAR CAPSULA 2 VECES AL DIA | 120 CIENTO VEINTE |
| TIOTROPIO BROMURO CAPSULA PARA INHALAR 18 MGR | INHALAR 1 CAPSULA DIARIAMENTE EN LA NOCHE | 30 TREINTA CAPSULAS |
| INDACATEROL CAPSULA DE 150 MGR PARA INHALAR | INHALAR 1 CAPSULA DIARIAMENTE EN LA MAÑANA | 30 TREINTA CAPSULAS |
| CIANOCOBALAMINA AMPOLLA 1 ML | APLICAR INTRAMUSCULAR EN CADERA CADA MES | 1 UNA |
| CLORFENIRAMINA JARABE | VIA ORAL , TOMAR 1 CUCHARADA DULCERA EN LA NOCHE HASTA TERMINAR | 1 UNO |
| | PARA 1 MES | |

Firma y sello médico

9388

Nataly Escobar
CC 1035227126

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

FACTURA DE VENTA N: 333E 28067
FECHA: 21-08-2020 07:20
CAJERO: STEFANIA GIRALDO SERNA
VENDEDOR: STEFANIA GIRALDO SERNA
SECUENCIA: 1472509

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

261782-IRETINEX CAPSULAS 20 MG CAJA X 30 UNDS
135,738 1 0 0 135,738

102004-ACERUMEN SPRAY CAJA 40 ML
49,269 1 0 0 49,269

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

| | |
|---|---|
| BRUTO: | 185,007 |
| DESCUENTO: | 0 |
| IVA: | 0 |
| IMPUESTO AL CONSUMO: | 0 |
| TOTAL: | 185,007 |

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

| | |
|---|---|
| CREDITO | 185,007 |
| CAMBIO: | 0 |

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

| DESCRIPCION | BASE | IMPUESTO |
|---|---|---|
| EXCLUIDAS: | 185,007 | 0 |
| IMPOCONSUMO | 0 | 0 |

ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 8392-domicilio
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

PEREZ CARO SEBASTIAN
CC 1023623539
CL 338 # 930 - 23 URBA. VILLAS DE LA LUZ
TELEFONO: 4932190

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 Martín Emilio Jaramillo Ramírez identificado con cédula número 9544866, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

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

FIRMA _____

FECHA 21-08-2020

Señor usuario, verifique que los producto
s aquí facturados correspondan con los qu
e 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: 333E 1 A: 333E 300000
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

OBSERVACION:

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

**Beneficiario**
**SEBASTIAN PEREZ CARO**

**TI 1023623539**

**LUGAR: MEDELLIN** **20** **08** **2020**

| | **CANTIDAD** |
|---|---|
| **ISOTRETINOINA 20 NGR TABLETA (TRETINEX ) VIA ORAL 1 DIARIA DE LUNES A VIERNES , ULTIMA ENTREGA** | **30 TREINTA** |
| **ACERUMEN SPRAY OTICO APLICAR 1 SPRAY EN OIDO DERECHO 3 VECESL AL DIA POR 1 SEMANA , LUEGO 1 VEZ EN LA NOCHE 1 SEMANA MAS Y CONTINUAR CADA MES POR 3 DIAS 1 APLCIACION DIARIA** | **1 UNO** |

FIRMA Y SELLO
MÉDICO

8892

1004516688

STRIBUIDORA PASTEUR
890341663-1
ARMACIA PASTEUR BELLO
CRA 49 # 49-72
TELEFONO: 2724089 - 4500660
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 333E 28092
FECHA: 21-08-2020 09:32
CAJERO: STEFANIA GIRALDO SERNA
VENDEDOR: STEFANIA GIRALDO SERNA
SECUENCIA 1472540

CODIGO
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

107079-CALCIBON D TABLETAS 800 U.I CAJA 3
0+15
34,785 1 0 0 34,785

347162-DOLEX DURA+ TABLETAS 665 MG FRASCO
X 100 UNDS
68,883 1 0 0 68,883

210726-SERTRALINA MK TABLETAS 50 MG CAJA
X 10 UNDS
2,462 3 0 0 7,386

001771-TRILIPIX CAPSULAS 135 MG CAJA X 30
UNDS
167,251 1 0 0 167,251

107205-FARMA D CBG CAPSULAS 2000 UI FRASC
O X 60 UNDS
58,042 1 0 0 58,042

249215-FELDENE GEL 0.5 % CAJA 30 G
27,600 1 0 0 27,600

169096-COLCHICINA WINTHROP TABLETAS 0.5 M
G CAJA X 40 UNDS
4,062 1 0 0 4,062

121618-PREDNISOLONA GENFAR TABLETAS 5 MG
CAJA X 30 UNDS
1,385 1 0 0 1,385

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 369,394
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 369,394
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 369,394
CAMBIO: 0
---------- [RESUMEN DE IMPUESTOS]----------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO

**SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL**

**REGIONAL ANTIOQUIA**

**Certificación recibo a satisfacción**

Yo Evelyn Ocampo Ocampo identificado con cédula número 1020451086, 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 fecha de vigencia está activa, así empaques.

FIRMA Evelyn Ocampo

FECHA 21/08/2020

Señor Usuario, Verifique que los producto
s aquí facturados correspondan con los qu
e 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: 33BE 1 A: 33BE 300000
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

OBSERVACION: Evelyn Ocampo 21/08/2020 1020451086

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

DATOS DEL MEDICO

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

TELEFONO: 5844564
CL 24 # 58DD - 37 CABAÑITAS BELLO
CC 35418?1
OCAMPO JAIRO DE JESUS

DATOS DEL CLIENTE

NIT: 899999034-1
CONVENIO: SENA
FORMULA: 8384-domiciilio

DECRETO 417 DE 2020

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

Versión: 01

Código: GTH-F-005

Beneficiario
JAIRO DE JESUS
OCAMPO

Cédula 3541871

No. Carné

Fecha 20 08 2020

R/.

| | | Cantidad |
|---|---|---|
| CITRATO DE CALCIO 1500/VITAMINA D 200UI<br><br>CALCIBON D | VIA ORAL , TOMAR 1 TAB CADA DIA | 30 TREINTA |
| ACETAMINOFEN 665 MGR TABLETA<br><br>DOLEX DURA + | VIA ORAL TOMAR 2 TABLETAS AL DIA | 100 CIEN |
| SERTRALINA 50 MGR MK TABLETA | VIA ORAL , TOMAR 1 DESPUES DEL DESAYUNO | 30 TREINTA |
| FENOFIBRATO 135 MGR TABLETA<br>TRILIPIX 135 | VIA ORAL , TOMAR 1 TABLETA EN LA NOCHE | 30 TREINTA |
| VITAMINA D 2000UI CAPSULA BLANDA<br>FARMA D 2000 UI | VIA ORAL , TOMAR 1 DIARIA | 30 TREINTA |
| PIROXICAM GEL<br><br>FELDENE GEL | APLICAR EN LA NOCHE EN AREA DOLOROSA | 1 UNO |
| COLCHICINA 0.5 MGR TABLETA | VIA ORAL , TOMAR 1 TABLETA DESPUES DEL DESAYUNO POR 3 MESES | 30 TREINTA |
| PREDNISOLONA 5 MGR TABLETA | VIA ORAL , TOMAR 1 TABLETA DESPUES DEL ALMUERZO POR 10 DIAS , NO REPETIR | 10 DIEZ |
| | PARA 1 MES | |

Firma y Sello del Médico

9384

Ebelin Ocampo Osorio
1020451086

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

FACTURA DE VENTA N: 333E 28154
FECHA: 21-08-2020 16:07
CAJERO: STEFANIA GIRALDO SERNA
VENDEDOR: STEFANIA GIRALDO SERNA
SECUENCIA: 1472750

---

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

377056-BENGAY DOLORES ARTICULARES CREMA C
AJA 30 G
22,520 1 0 0 22,520

347156-DOLEX FORTE TABLETAS CAJA X 48 UND
S
52,552 1 0 0 52,552

213664-ESOMEPRAZOL MK TABLETAS 20 MG CAJA
X 30 UNDS
46,154 1 0 0 46,154

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 186,053
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 186,053
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 186,053
CAMBIO: 0
----------[RESUMEN DE IMPUESTOS]----------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 186,053 0
IMPOCONSUMO 0 0
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

---

FORMULA: 8423-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

---

DATOS DEL CLIENTE

DE LEON DE ALZATE MARTHA LUCIA
CC 32510778
CL 11 # 76 - 31 URB PUERTA DE MADERA AP
TO 1228 TORRE4
TELEFONO: 2842851

**SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL**

**REGIONAL ANTIOQUIA**

**Certificación recibo a satisfacción**

Yo Monica Alzate identificado con cédula número 43572169, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

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

FIRMA MA

FECHA 21/AG/20

Señor Usuario, verifique que los producto
s aquí facturados correspondan con los qu
e 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: 333E 1 A: 3438 300000
AUTORETENEDORES RES 1368 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

OBSERVACION: Mónica Alzate CC 43572169

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

DATOS DEL MEDICO

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

CC 32510778

20 08 2020

MARTHA LUCIA DE LEON D E ALZATE

| | | |
|---|---|---|
| ATORVASTATINA 20 MGR MGR MK TABLETA | VIA ORAL ,TOMAR 1 TABLETA EN LA NOCHE | 30 TREINTA |
| SALICILATO DE METILO/MENTOL TOPICO BEN GAY DOLORESS ARTICULARES ) | APLICAR 2 VECES AL DIA | 1 UNO |
| ACETAMINOFEN 500/CAFEINA 65 MGR TABLETA (DOLEX FORTE | VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA EN LA MAÑANA Y LA NOCHE EN CASO DOLRO INTENSO | 48 CUARENTA Y OCHO |
| ESOMEPRAZOL 20 MGR TABLETA MK | VIA ORAL , 1 EN AYUNA S | 30 TREINTA |
| | PARA 1 MES | |

FIRMA Y SELLO MÈDICO

8423

Monica Agote
cc43572169

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR BELLO
CRA 49 # 49-12
TELEFONO: 2724989 - 4500680
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 333A 10113
FECHA: 22-08-2020 15:37
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1473178

| CODIGO-NOMBRE<br>V.UNI | ENT | FRA | OFO | PARCIAL |
|---|---|---|---|---|
| 161215-ATORLIP TABLETAS 20 MG CAJA X 10 UNDS<br>44,330 | 3 | 0 | 0 | 132,990 |
| 347122-DOLEX ACTIVE GEL CAPSULAS 500 MG CAJA X 20 UNDS<br>18,910 | 6 | 0 | 0 | 113,460 |
| 213456-LOSARTAN MK TABLETAS 50 MG CAJA X 15 UNDS<br>3,462 | 4 | 0 | 0 | 13,848 |
| 213489-METOPROLOL MK TABLETAS 50 MG CAJA X 30 UNDS<br>9,930 | 2 | 0 | 0 | 19,860 |
| 169005-ACIDO ACETILSALICILICO GENFAR TABLETAS 100 MG CAJA X 100 UNDS<br>3,692 | 0 | 30 | 0 | 1,108 |
| 364565-MODUALZ TABLETAS 10 MG CAJA X 300 UNDS<br>98,824 | 0 | 30 | 0 | 9,882 |
| 107079-CALCIBON D TABLETAS 800 U.I CAJA 30+15<br>34,785 | 1 | 0 | 0 | 34,785 |
| 001746-SYNTHROID TABLETAS 50 MCG CAJA X 30 UNDS<br>23,077 | 1 | 0 | 0 | 23,077 |
| 669641-NIFEDIPINO TABLETAS 30 MG CAJA X 30 UNDS<br>6,818 | 1 | 0 | 0 | 6,818 |
| 142425-BOLSA PLASTICA<br>0 | 1 | 0 | 0 | 0 |

[TOTALES DE FACTURA]

| | |
|---|---|
| BRUTO: | 355,828 |
| DESCUENTO: | 0 |
| IVA: | 0 |
| IMPUESTO AL CONSUMO: | 50 |

**SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL**

**REGIONAL ANTIOQUIA**

**Certificación recibo a satisfacción**

Yo
número 29B
servicio médico asis
certificar que he recib
la Distribuidora Past

los medicamentos re
médica que me fue o
fecha de vigencia e
empaques.

FIRMA

FECHA

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

cc 29135339

RETENEDORES DE IVA
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
DE: 333A 1 A: 333A 300000
DE 29-07-2019
AUT. FACT. 18763003777721 F. 29/01/2020
GRANDES CONTRIBUYENTES RES 2509/93
IVA INCLUIDO REGIMEN COMUN

OBSERVACION:

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

DATOS DEL MEDICO

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

OPORTO CABA-AS
TELEFONO: 499340

CR 53 # 25 - 32 AP 903 TO 1 CIUDADELA
CC 21835208
MARTINEZ DE BOTERO ANA LUCIA

DATOS DEL CLIENTE

NIT: 899999034-1
CONVENIO: SENA
FORMULA: 8516-domicilio

DECRETO 417 DE 2.020
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN

| DESCRIPCION | BASE | IMPUESTO |
|---|---|---|
| EXCLUIDAS: | 355.828 | 0 |
| IMPOCONSUMO | 0 | 50 |

[RESUMEN DE IMPUESTOS]

CAMBIO:

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

Versión: 01

Código: GTH-F-005

**Beneficiario** ANA LUCIA MARTINEZ — **Cédula** 21835208

R/. 21 08 2020

| | | Cantidad |
|---|---|---|
| ATORVASTATINA 20 MGR TABLETA (ATORLIP ) | VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA EN LA NOCHE | 30 TREINTA |
| ACETAMINOFEN 500 MGR CAPSULA BLANDA (DOLEX ACTIVE GEL) | VIA ORAL, TOMAR 3 TABLETAS AL DIA | 120 CIENTO VEINTE |
| LOSARTAN 50 MGR MK TABLETA | VIA ORAL, TOMAR 1 TABELTA EN LA MAÑANA Y 1 EN LA NOCHE | 60 SESENTA |
| METOPROLOL 50 MK MGR TABLETA | VIA ORAL, TOMAR 1 EN LA MAÑANA Y 1 EN LA NOCHE | 60 SESENTA |
| ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MGR TABLETA (ASPIRINA ) | VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA DIARIA | 30 TREINTA |
| MEMANTINA 10 MGR TABLETA | VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA DIARIA | 30 TREINTA |
| CITRATO D E CALCIO1500/VITAMIN A D 200 UI TABLETA (CALCIBON D ) | VIA ORAL , TOMAR 1 TABELTA DIARIAMENTE | 30 TREINTA |
| LEVOTIROXINA 50 UGR TABLETA (SYNTHROID ) | VÍA ORAL, TOMAR 1 TABLETA EN AYUINAS DE LUNES A VIERNE S | 30 TREINTA |
| NIFEDIPINO 30 MGR MK | VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA EN LA NOCHE NO SUSPENDER | 30 TREINTA |
| | PARA 1 MES | |

Firma y Sello del Médico

9516

cc. 2913882

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

| | | |
|---|---|---|
| **Beneficiario**<br>**ANA LUCIA MARTINEZ** | **Cédula 21835208** | |
| R/. | **21 08 2020** | **Cantidad** |
| **SE AUTORIZA SUSPENDER ASPIRINA 100 MGR 5 DIAS ANTES D EL PROCEDIMIENTO ODONTOLGICO** | | |

Firma y Sello del Médico

CC. 2913832

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

FACTURA DE VENTA N: 333B 17726
FECHA: 22-08-2020 15:35
CAJERO: STEFANIA GIRALDO SERNA
VENDEDOR: STEFANIA GIRALDO SERNA
SECUENCIA: 1473177

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

203157-EUTIROX TABLETAS 75 MCG CAJA X 50 UNDS
19,231 1 0 0 19,231

213703-ROSUVASTATINA MK TABLETAS 40 MG CAJA X 28 UNDS
156,732 1 0 0 156,732

140242-GAVISCON LIQUIDO DOBLE ACCION SACHET CAJA X 12 UNDS
24,555 7 6 0 184,163

375041-AVAMYS SPRAY NASAL 27.5 MCG 120 DOSIS
25,706 1 0 0 25,706

137090-NUCTIS 0 GOTAS CAJA 10 ML
31,267 1 0 0 31,267

101219-FREEGEN P.ESPECIAL GOTAS 0.5 % FRASCO 15 ML
13,692 1 0 0 13,692

258050-BIOCALCIUM-D EFERVESCENTE SOBRES CAJA X 30 UNDS
16,154 1 0 0 16,154

375131-DERMOVATE CREMA 0.05 % 30 G
50,400 1 0 0 50,400

347158-DOLEX FORTE TABLETAS CAJA X 48 UNDS
52,552 1 12 0 65,690

618255-GLUCOSAMINA & CONDROITINA SOBRES X 15 UNDS
29,825 2 0 0 59,650

169081-CARVEDILOL WINTHROP TABLETAS 12.5MG CAJA X 30 UNDS
4,255 1 0 0 4,255

134452-LOSARTAN GENFAR TABLETAS 50 MG CAJA X 30 UNDS

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

FACTURA DE VENTA N: 333B 17837
FECHA: 24-08-2020 10:08
CAJERO: STEFANIA GIRALDO SERNA
VENDEDOR: STEFANIA GIRALDO SERNA
SECUENCIA: 1473652

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

169081-CARVEDILOL WINTHROP TABLETAS 12.5MG CAJA X 30 UNDS
4,255 1 0 0 4,255

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 4,255
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
TOTAL: 4,255
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 4,255
CAMBIO: 0
----------[RESUMEN DE IMPUESTOS]----------

| DESCRIPCION | BASE | IMPUESTO |
|---|---|---|
| EXCLUIDAS: | 4,255 | 0 |
| IMPOCONSUMO | 0 | 0 |

ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 8451-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

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

Enia Herazo

OBSERVACION: CC 26051825

5 MCG 30 DOSIS
157,177 1 0 0 157,177

213056-BECLOMETASONA FORTE MK INHALADOR 2
50 MCG 200 DOSIS
40,560 1 0 0 40,560

253046-BERODUAL INHALADOR 10 ML X 200 DOS
IS
26,100 1 0 0 26,100

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

| | |
|---|---|
| BRUTO: | 853,546 |
| DESCUENTO: | 0 |
| IVA: | 0 |
| IMPUESTO AL CONSUMO: | 0 |
| TOTAL: | 853,546 |

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

| | |
|---|---|
| CREDITO | 853,546 |
| CAMBIO: | 0 |

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

| DESCRIPCION | BASE | IMPUESTO |
|---|---|---|
| EXCLUIDAS: | 853,546 | 0 |
| IMPOCONSUMO | 0 | 0 |

ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

---

FORMULA: 8451-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

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

---

OBSERVACION: Enia Herazo
26051825

IVA INCLUIDO REGIMEN COMUN
GRANDES CONTRIBUYENTES RES 2509/93
AUT. FACT. 18763003777721 F. 29/01/2020
DE 29-07-2019
DE: 333B 1 A: 333B 300000
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

Senor Usuario, verifique que los producto
s aqui facturados correspondan con los qu
e usted solicita e igualmente con los que
le sean entregados por nuestro personal

Yo Enia Herazo
número 26.051.825
servicio medico asistencial del SENA
certificar que he recibido a conformidad
la Distribuidora Pasteur S.A
los medicamentos recibidos correspon
médica que me fue ordenada, en el ti
fecha de vigencia esta activa, así
empaques.

FIRMA Enia Herazo
FECHA 22/08/2020

SENA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL
REGIONAL ANTIOQUIA
Certificación recibo a satisfacción

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

Beneficiario
ENIA HERAZO BUELVAS

CC . 26051825

Fecha 21 08 2020

| | Cantidad |
|---|---|
| LEVOTIROXINA 75 UGR TABLETA (EUTIROX ) VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA EN AYUNAS DE LUNES A SABADO | 30 TREINTA |
| ROSUVASTATINA 40 MGR TABLETA VIA ORAL TOMAR 1 TABLETAEN LA NOCHE | 30 TREINTA |
| ALGINATO DE SODIO/BICARBONATO DESODIO/CARBONATO DE CALCIO SOBRES (GAVISCON DOBLE ACCION SACHET) VIAM ORAL , TOMAR 1 SOBRE ANTES D E CADA COMIDA PRINCIPAL | 90 NOVENTA |
| FUROATO DE FLUTICASONA NASAL (AVAMYS ) APLICAR 1 PUFF EN ADA FOSA EN LA NOCHE | 1 UNO |
| VITAMINA D GOTAS (NUCTIS D ) VIA ORAL, TOMA R 20 GOTAS DIA POR MEDIO | 1 UNO |
| CARBOXIMETILCELULOS A OFTALMICO 0.5% (FREEGEN GOTAS ) APLCIAR 1 GOTA EN CADA OJO 4 VECES AL DIA | 1 UNO |
| CITRATOD E CALCIO 500/VITAMINA D 200UI SOBRES (BIOCALCIUM D ) VIA ORAL, TOMAR 1 SOBRE DILUIDO EN AGUA DIARIAMENTE | 30 TREINTA |

Enia Herazo.

| | |
|---|---|
| CLOBETASOL CREMA (DERMOVATE CREMA) APLCIAR EN LA NOCHE POR CICLOS DE NO MAS D E 7 DIAS Y SUSPENDER | |
| ACETAMINOFEN 500/CAFEINA 65 TABLETA (DOLEX FORTE) VIA ORAL TOMAR 2 TABLETAS AL DIA | 1 UNO |
| GLUCOSAMINA /CONDRICTINA SOBRES VIA ORAL, TOMAR 1 SOBRE DIARIAMENTE ORDENADA POR ORTOPEDIA | 60 SESENTA |
| CARVEDILOL 12.5 MGR TABLETA VIA ORAL TOMAR 1 TABLETA EN LA MAÑANA Y 1 TABELTA EN LA NOCHE | 30 TREINTA |
| LOSARTAN 50 MGR GENFAR TABLETA VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA LA NOCHE | 60 SESENTA |
| ANORO 62.5725 USO INDCIADO POR NEUMOLOGIA 1 VEZ AL DIA | 30 TREINTA |
| BECLOMETASONA 250 UGR INHALADOR BUCAL HACER 1 PUFF CADA 12 HORAS | 1 UNO |
| FENOTEROL/BROMURO DE IPATROPIO INHALADOR (BERODUAL) HACER 1 PUFF CADA 6 HORAS | 1 UNO |
| PARA 1 MES | |

Firma y Sello del Médico

0451

Enia Herezo
26057825

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

FACTURA DE VENTA N: 333B 17748
FECHA: 22-08-2020 17:01
CAJERO: STEFANIA GIRALDO SERNA
VENDEDOR: STEFANIA GIRALDO SERNA
SECUENCIA: 1473224

| CODIGO-NOMBRE<br>V.UNI | ENT | FRA | DTO | PARCIAL |
|---|---|---|---|---|
| 134006-AMLODIPINO GENFAR TABLETAS 5 MG CAJA X 10 UNDS<br>385 | 3 | 0 | 0 | 1,155 |
| 067036-DIOVAN TABLETAS 80 MG CAJA X 28 UNDS<br>20,374 | 2 | 0 | 0 | 40,748 |
| 213137-DULOXETINA MK CAPSULAS 60 MG CAJA X 28 UNDS<br>64,465 | 1 | 0 | 0 | 64,465 |
| 169083-CARBIDOPA LEVODOPA.GENFAR COMPRIMIDOS 25/250 MG X 30 UNDS<br>8,769 | 2 | 0 | 0 | 17,538 |
| 240980-ZINTERGIA CAPSULAS 100 MG CAJA X 20 UNDS<br>13,388 | 1 | 10 | 0 | 20,082 |
| 121145-DOMPERIDONA GENFAR TABLETAS 10 MG CAJA X 20 UNDS<br>3,046 | 5 | 0 | 0 | 15,230 |
| 169174-ESCITALOPRAM WINTHROP TABLETAS 10 MG CAJA X 28 UNDS<br>35,549 | 1 | 0 | 0 | 35,549 |
| 129735-SINALGEN TABLETAS 5MG/325MG CAJA X 30 UNDS<br>24,415 | 1 | 0 | 0 | 24,415 |
| 364770-RAGITAR TABLETAS 1 MG FRASCO X 10 UNDS<br>87,250 | 3 | 0 | 0 | 261,750 |
| 203524-NEUROBION I+3 II.IM AMPOLLA CAJA X 3 UND<br>32,314 | 5 | 0 | 0 | 161,570 |
| 213254-GINKGO BILOBA MK TABLETAS 80 MG CAJA X 20 UNDS<br>17,856 | 3 | 0 | 0 | 53,568 |

**SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL**

**REGIONAL ANTIOQUIA**

**Certificación recibo a satisfacción**

Yo [illegible]
número 31.222.4[illegible]
servicio médico asistencial [illegible]
certificar que he recibido a co[illegible]
la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos [illegible]
médica que me fue ordenada [illegible]
fecha de vigencia está act[illegible]
empaques.

FIRMA [illegible]

FECHA 22-0[illegible]

OBSERVACION: 31.222.4[illegible]

[illegible]

MEDI.GENERAL
ESPECIALIDAD
LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA

DATOS DEL MEDICO

---

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

---

TELEFONO: 4620800
CL 24 # 58 - 75 CS CABAÑAS
CC 31222453
AYALA SUAREZ YOLANDA

DATOS DEL CLIENTE

---

NIT: 899999034-1
CONVENIO: SENA
FORMULA: 8419-dom1c111o

---

DECRETO 417 DE 2.020
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN

| DESCRIPCION | BASE | IMPUESTO |
|---|---|---|
| EXCLUIDAS: | 882,054 | 0 |
| IMPOCONSUMO | 0 | 0 |

---[RESUMEN DE IMPUESTOS]---

CAMBIO: 0
CREDITO 882,054

---[FORMAS DE PAGO]---

TOTAL: 882,054
IMPUESTO AL CONSUMO: 0
IVA: 0
DESCUENTO: 0
BRUTO: 882,054

---[TOTALES DE FACTURA]---

12125-GLUCOSAMINA+CONDROITINA GENFAR MAR
ANJA CAJA X 15 SACHETS
30,158 2 0 0 60,316

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

Versión

Código: GTH-F-005

Beneficiario
YOLANDA AYALA

Cédula 31222453

No. Carné

Fecha 20 08 2020

| R/. | | Cantidad |
|---|---|---|
| AMLODIPINO 5 MGR GEN FAR TABLETAS | VIA ORAL ,TOMAR 1 DIARIA EN LA NOCHE | 30 TREINTA |
| VALSARTAN 80 MGR TABLETA (DIOVAN) | TOMA R 1 DESPEUS DEL DESAYUNO Y EN LA NOCHE CON EL AMLODIPINO | 56 CINCUENTA Y SEI |
| DULOXETINA 60 MGR TABLETAS | VIA ORAL ,TOMAR 1 TABLETA DESPUES D EL DESAYUNO | 30 TREINTA |
| LEVODOPA/CARBIDOPA TABLETAS 250/25 | VIA ORAL , TOMAR 1 TABLETA A LAS 6 AM , Y 5 PM (HORARIO ESTRICTO) | 60 SESENTA |
| AMANTADINA CAPSULAS 100 MGR | VIA ORAL , TOMAR 1 CAPSULA A LAS 8 AM | 30 TREINTA |
| GLUCOSAMINA/CONDRICTINA SOBRE | VIA ORAL , TOMAR 1 SOBRE DIARIAMENTE | 30 TREINTA |
| DOMPERIDONA 10 MGR TABLETAS | VIA ORAL , TOMAR 1 ANTES D E CADA COMIDA | 90 NOVENTA |
| ESCITALOPRAM 10 MGR TABLETA | VIA ORAL TOMAR 1 TABLETA DESPUES DEL DESAYUNO | 30 TREINTA |
| ACETAMINOFEN/HIDROMORFONA 325/5 TABL (SINALGEN)ETA | VIA ORAL, TOMAR 1 TABELTA EN LA NOCHE EN CASO D E DOLOR | 30 TREINTA |
| RASAGILINA 1 MGR TABLETA | VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA DIARIAMENTE POR 3 MESES | 30 TREINTA |
| COMPLEJO B AMPOLLA (NEUROBION ) | APLICAR EN CADERA DIA POR MEDIO POR 1 MES ORDENADA POR OFTALMOLOGIA | 15 QUINCE |
| GINGO BILOBA 80 MGR TABELTA | VIA ORAL , TOMAR 1 TABLETA 2 VECES AL DIA . ORDENADA POR OFTALMOLOGIA | 60 SESENTA |
| MIRABEGRON 50 MGR TABELTA | VIA ORAL, TOMAR 1 TABELTA DIARIAMENTE ORDENADA POR UROLOGIA | 30 TREINTA |

Firma y Sello del Médico

Yolanda ayala D
31.222.453
cel
4620800

8419

Yolanda Ayala D.
31.222.445

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

FACTURA DE VENTA N: 333A 10154
FECHA: 24-08-2020 16:05
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1473824

| CODIGO-NOMBRE<br>V.UNI | ENT | FRA | DTO | PARCIAL |
|---|---|---|---|---|
| 169182-ESPIRONOLACTONA WINTHROP TABLETAS 25 MG CAJA X 20 UNDS<br>2,369 | 1 | 10 | 0 | 3,554 |
| 067016-ENTRESTO TABLETAS 50 MG CAJA X 30 UNDS<br>112,243 | 1 | 0 | 0 | 112,243 |
| 138121-FURXIGA TABLETAS 10 MG CAJA X 28 UNDS<br>121,578 | 1 | 0 | 0 | 121,578 |
| 028333-IMIPRAMINA CLORHIDRATO TABLETA 25 MG X 50 UNDS<br>3,176 | 0 | 30 | 0 | 1,906 |
| 213217-ATORVASTATINA MK TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS<br>64,827 | 1 | 0 | 0 | 64,827 |
| 134204-ESOMEPRAZOL GENFAR TABLETAS 40 MG CAJA X 10 UNDS<br>2,308 | 3 | 0 | 0 | 6,924 |
| 101219-FREEGEN P.ESPECIAL GOTAS 0.5 % FRASCO 15 ML<br>13,692 | 1 | 0 | 0 | 13,692 |
| 347144-DOLEX TABLETAS 500 MG CAJA X 200 UNDS<br>101,698 | 0 | 30 | 0 | 15,255 |
| 142425-BOLSA PLASTICA<br>0 | 1 | 0 | 0 | 0 |

[TOTALES DE FACTURA]

| | |
|---|---|
| BRUTO: | 339,978 |
| DESCUENTO: | 0 |
| IVA: | 0 |
| IMPUESTO AL CONSUMO: | 50 |
| TOTAL: | 340,028 |

[FORMAS DE PAGO]

| | |
|---|---|
| CREDITO | 340,028 |
| CAMBIO: | 0 |

[RESUMEN DE IMPUESTOS]

**SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL**

**REGIONAL ANTIOQUIA**

**Certificación recibo a satisfacción**

Yo Sharon Betancur Serna identificado con cédula número 1020403253 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, asi mismo no están adulterados sus empaques,

FIRMA Sharon Betancur Serna

FECHA 29-08-2020

RETENEDORES DE IVA.
AUTORETENEDORES RES 1368 11/01/1989
DE: 333A 1 A: 333A 300000
DE 29-07-2019
AUT. FACT. 18763003777721 F. 29/01/2020
GRAMOES CONTRIBUYENTES RES 2509/93
IVA INCLUIDO REGIMEN COMUN

OBSERVACION:

DATOS DEL MEDICO

GUTIERREZ NICHAELS KIRA JANEIH
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

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

TELEFONO: 3005238528
CL 58 # 58B - 35 LA CUMBRE INT 350
CC 610703
SIERRA RENGIFO CARLOS ARTURO

DATOS DEL CLIENTE

NIT: 899999034-1
CONVENIO: SENA
FORMULA: 8563-dom1c111o

DECRETO 417 DE 2,020
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN

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

**Nombre : CARLOS A SIERRA**

***Cedula : 610703***

**CARNET98579394**

***Fecha*** 24 **AGOSTO 2020**

| R/ | | | Cantidad |
|---|---|---|---|
| ESPIRONOLACTONA 25 MGR | VIA ORAL 1 TABLETA EN LA MAÑANA | 30 | TREINTA |
| SACUBTIRL VALSARTAN ENTRESTO50 | VIA ORAL 1 TABLETA CADA 12 HORAS INICIAR DESPUES DE TERMINADO LOSARTAN 1 SEMANA MAS | 60 | SESENTA |
| DAPAGLIFOZINA10 MG TABLETAS | VIA ORAL 1TABLETA AL DIA | 30 | TREINTA |
| IMIPRAMINA TABLETAS 25 MG | VIA ORAL1 TABLETA EN LA NOCHE | 30 | TREINTA |
| ATORVASTATINA TABLETAS 20 MG MK | VIA ORAL 1TABLETA EN LA NOCHE | 30 | TREINTA |
| ESOMEPRAZOL TABLETAS 40MG | VIA ORAL 1 TABLETA ANTES DEL DESAYUNO | 30 | TREINTA |
| CARBOXIMERIL CELULOSA GOTAS OFTALMICAS 0.5%FREEGEN | GOTAS 1 EN CADA OJO APLICAR 4 VECES AL DIA | 1 | UNO |
| ACETAMINOFEN TA BLETAS 500MG DOLEX | VIA ORAL 1 TABLETA SEGÚN DOLOR | 30 | TREINTA |
| FORMULA 1 MESES | | | |

8563

Firma y Sello del Médico

Stan Belen Sen

1020903258

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

FACTURA DE VENTA N: 333B 17878
FECHA: 24-08-2020 16:07
CAJERO: STEFANIA GIRALDO SERNA
VENDEDOR: STEFANIA GIRALDO SERNA
SECUENCIA: 1473825

| CODIGO-NOMBRE<br>V.UNI | ENT | FRA | DTO | PARCIAL |
|---|---|---|---|---|
| 134452-LOSARTAN GENFAR TABLETAS 50 MG CAJA X 30 UNDS<br>2,769 | 2 | 0 | 0 | 5,538 |
| 213217-ATORVASTATINA MK TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS<br>64,827 | 1 | 0 | 0 | 64,827 |
| 347144-DOLEX TABLETAS 500 MG CAJA X 200 UNDS<br>101,698 | 0 | 30 | 0 | 15,255 |
| 169005-ACIDO ACETILSALICILICO GENFAR TABLETAS 100 MG CAJA X 100 UNDS<br>3,692 | 0 | 30 | 0 | 1,108 |
| 169080-CARVEDILOL WINTHROP TABLETAS 6.25 MG CAJA X 30 UNDS<br>3,545 | 2 | 0 | 0 | 7,090 |
| 169174-ESCITALOPRAM WINTHROP TABLETAS 10 MG CAJA X 28 UNDS<br>35,549 | 1 | 0 | 0 | 35,549 |
| 351362-JANUVIA TABLETAS 50 MG CAJA X 28 UNDS<br>62,032 | 1 | 0 | 0 | 62,032 |
| 101219-FREEGEN P.ESPECIAL GOTAS 0.5 % FRASCO 15 ML<br>13,692 | 1 | 0 | 0 | 13,692 |
| 107205-FARMA D CBG CAPSULAS 2000 UI FRASCO X 60 UNDS<br>58,042 | 1 | 0 | 0 | 58,042 |

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

| | |
|---|---|
| BRUTO: | 263,132 |
| DESCUENTO: | 0 |
| IVA: | 0 |
| IMPUESTO AL CONSUMO: | 0 |
| TOTAL: | 263,132 |

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

| | |
|---|---|
| CREDITO | 263,132 |

**SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL**

**REGIONAL ANTIOQUIA**

**Certificación recibo a satisfacción**

Yo Steven Betancur Suarez identificado con cédula número 1020403258, 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 Steven Betancur Suarez

---

RETENEDORES DE IVA
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
DE: 333B 1 A: 333B 300000
DE 29-07-2019
AUT. FACT. 18763003777721 F. 29/01/2020
GRANDES CONTRIBUYENTES RES 2509/93
IVA INCLUIDO REGIMEN COMUN

OBSERVACION:

---

MEDI.GENERAL
ESPECIALIDAD
GUTIERREZ MICHAELS KIRA JANETH

DATOS DEL MEDICO

---

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

---

TELEFONO: 3005238528
CL 5B # 58B - 35 LA CUMBRE INT 350
CC 21607794
GARCIA SIERRA AURA ROSA

DATOS DEL CLIENTE

---

NIT: 899999034-1
CONVENIO: SENA
FORMULA: 8564-dom1c111o

---

DECRETO 417 DE 2.020
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
IMPOCONSUMO 0
EXCLUIDAS: 263,132 0
DESCUENTOS 0

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

**Beneficiario** AURA ROSA GARCIA **Cédula** 21607794

**No. Carné** _____ **Fecha** 24 **AGOSTO** **2020**

| R/. | | Cantidad | |
|---|---|---|---|
| LOSARTAN TABLETAS 50MGR CAJ X30 GENFAR | VIA ORAL1 TABLETA CADA 12 HORAS | 60 | SESENTA |
| ATORVASTATINA TABLETAS 20 MG CAJX30 | VIA ORAL 1 EN LA NOCHE | 30 | TREINTA |
| ACETAMINOFEN TABLETAS 500MG DOLEX | VIA ORAL 1 TABLETA SI HAY DOLOR | 30 | TREINTA |
| ACIDO ACETIL SALLICILISILICO TABLETAS 100MG ASPIRINA | VIA ORAL 1 TABLETA AL DIA | 30 | TREINTA |
| CARVEDILOL TABLETAS 6.25MG | VIA ORAL 1 CADA 12 HORAS | 60 | SESENTA |
| ESCITALOPRAN TABLETAS 10 MGR | VIA ORAL 1 TABLETA AL MAÑANA | 30 | TREINTA |
| SITAGLIPTINA TABLETAS 50 MG JANUVIA | VIA ORAL 1 TABLETAS ALMUERZO | 28 | VEINTIOCHO |
| CARBOXIMETIL CELULOSA GOTAS OFTALMICAS AL 0.5% FREEGEN | GOTAS 1 GOTA EN CADA OJO APLICAR 3 VECES AL DIA | 1 | UNO |
| COLECALCIFEROL CAPSULAS BLANDAS 2000UNIDADES FARMA D | VIA ORAL 1 TABLETA AL DIA | 60 | SESENTA |
| | | | |
| 9564 Glen Bedoya Sena 1020403258 | | | |

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

FACTURA DE VENTA N: 333E 28475
FECHA: 24-08-2020 15:54
CAJERO: DIEGO ALEXANDER GOMEZ BOTERO
VENDEDOR: DIEGO ALEXANDER GOMEZ BOTERO
SECUENCIA: 1473815

---

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

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

| | |
|---|---|
| BRUTO: | 23,077 |
| DESCUENTO: | 0 |
| IVA: | 0 |
| IMPUESTO AL CONSUMO: | 0 |
| TOTAL: | 23,077 |

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

| | |
|---|---|
| CREDITO | 23,077 |
| CAMBIO: | 0 |

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

| DESCRIPCION | BASE | IMPUESTO |
|---|---|---|
| EXCLUIDAS: | 23,077 | 0 |
| INPOCONSUMO | 0 | 0 |

ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

---

FORMULA: 8573-DOMICILIO
CONVENIO: SENA
NIT; 899999034-1

---

DATOS DEL CLIENTE

HOLGUIN DE BERRIO MARIA HERMELINA
CC 22168719
CL 54 # 56 - 18
TELEFONO: 5580972

---

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

---

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

---

OBSERVACION: HBerrio H

**SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL**

**REGIONAL ANTIOQUIA**

**Certificación recibo a satisfacción**

Yo Hector Bermo identificado con cédula número 1.152.200.844 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 HBermo H

FECHA Agosto 24-2020

IVA INCLUIDO REGIMEN COMUN
GRANDES CONTRIBUYENTES RES 2509/93
AUT. FACT. 18768003777721 F. 29/01/2020
DE 29-07-2019
DE: 333E 1 A: 333E 300000
AUTORETENEDORES RES 1368 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

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

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 HERMELINA HOLGUIN DE BERRIO**
**No. Carné**

**Cédula 22168719**

**LUGAR: MEDELLIN** **Fecha 24 08 2020**

R/.

| | | **Cantidad** |
|---|---|---|
| **LEVOTIROXINA 50 UGR (SYBTRHOID)** | **VIA ORAL , TOMAR EN AYUNA S SABADO Y DOMINGO , SIN SUSPENDER LA DE 100 UGR** | **30 TREINTA** |
| | **PARA 1 MES** | |

Firma y Sello del Médico

8573

HBerrio H
CC. N.5200.844

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

FACTURA DE VENTA N: 333A 10239
FECHA: 26-08-2020 14:46
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1474524

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

139093-CALTRATE D TABLETAS 600 MG CAJA X 30 UNDS
30,139 1 0 0 30,139

067188-EXFORGE COMPRIMIDOS 5/160 MG CAJA X 28 UNDS
145,112 1 0 0 145,112

213295-HIDROCLOROTIAZIDA MK TABLETAS 25 MG CAJA X 30 UNDS
646 1 0 0 646

101220-FREEGEN GEL GOTAS 1 % FRASCO 15 ML
20,769 1 0 0 20,769

107205-FARMA D CBG CAPSULAS 2000 UI FRASCO X 60 UNDS
58,042 1 0 0 58,042

142425-BOLSA PLASTICA
0 1 0 0 0

[TOTALES DE FACTURA]
BRUTO: 297,785
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 50
TOTAL: 297,835

[FORMAS DE PAGO]
CREDITO 297,835
CAMBIO: 0

[RESUMEN DE IMPUESTOS]
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 297,785 0
IMPOCONSUMO 0 50
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 8698-domicilio
CONVENIO: SENA

**SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL**

**REGIONAL ANTIOQUIA**

**Certificación recibo a satisfacción**

Yo Sandra Patricia Arango identificado con cédula número 43483454, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

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

FIRMA Sandra Arango

FECHA 26-08-2020

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

RETENEDORES DE IVA
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
DE: 333A 1 A: 333A 300000
DE 29-07-2019
AUT. FACT. 18763003777721 F. 29/01/2020
GRANDES CONTRIBUYENTES RES 2509/93
IVA INCLUIDO REGIMEN COMUN

OBSERVACION: 4834534 Sandra Arango

MEDI.GENERAL
ESPECIALIDAD
GUTIERREZ NICHAELS KIRA JANETH

DATOS DEL MEDICO

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

TELEFONO: 5847337
AV 37B # 66 - 31 NIQUIA QUITASOL
CC 22075128
AYALA DE RUA ANA LIGIA

DATOS DEL CLIENTE

| | | |
|---|---|---|
| 4: SENA | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA<br>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN<br>PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO<br>FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA | Versión: 01<br>Código: GTH-F-005 |

**Beneficiario** ANA LIGIA AYALA **Cédula** 22075128

**No. Carné** _____ **Fecha** 26 agosto 2020

| R/. | | Cantidad | |
|---|---|---|---|
| ATORVASTATINA EZETIMIBA TABLETA 20/10 EZATOR CAJA X28 | VIA ORAL 1 TABLETA CADA NOCHE | 28 | VEINTIO CHO |
| CARBONATO DE CALCIO 600/VITAMINA D400UNIDADES TABLETAS CALTRATE D CAJA X30 | VIA ORAL 1 TAB CADA DIA | 30 | TREINTA |
| VALSARTAN/AMLODIPINO TABELTAS 160/5/MG EXFORGE CAJA X28 | VIA ORAL 1 TABLETA CADA MAÑANA | 28 | VEINTIOCHO |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETAS | VIA ORAL MEDIA TBL EN LA MAÑANA | 30 | TREINTA |
| CARBOXIMETIL CELULOSA AL 1% | GOTAS APLICAR 3 VECES AL DIA | 1 | UNO |
| COLECALCIFEROLTABLETAS 02000CAPSULAS FARMA D | VIA ORAL S | | |

Firma y Sello del Médico

8698

Sandra Arango
43483454
4876099

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

FACTURA DE VENTA N: 333E 28813
FECHA: 27-08-2020 07:41
CAJERO: DIEGO ALEXANDER GOMEZ BOTERO
VENDEDOR: DIEGO ALEXANDER GOMEZ BOTERO
SECUENCIA: 1474751

| CODIGO-NOMBRE<br>V.UNI | ENT | FRA | DTO | PARCIAL |
|---|---|---|---|---|
| 136048-BETALOC ZOK COMPRIMIDOS 100 MG CAJA X 30 UNDS<br>31,831 | 1 | 0 | 0 | 31,831 |
| 347158-DOLEX FORTE TABLETAS CAJA X 48 UNDS<br>52,552 | 1 | 12 | 0 | 65,690 |
| 067132-DIOVAN COMPRIMIDOS 320 MG CAJA X 14 UNDS<br>40,857 | 2 | 0 | 0 | 81,714 |
| 327175-NUEVID D3 TABLETAS 7000UI CAJA 4<br>12,308 | 4 | 0 | 0 | 49,232 |
| 213780-TRIMEBUTINA MK TABLETAS 200 MG CAJA X 30 UNDS<br>9,138 | 3 | 0 | 0 | 27,414 |
| 107079-CALCIBON D TABLETAS 800 U.I CAJA 30+15<br>34,785 | 1 | 0 | 0 | 34,785 |
| 292443-LAGRICEL OFTENO RESPULAS 4 MG X 20 UNDS<br>33,018 | 1 | 0 | 0 | 33,018 |
| 203155-EUTIROX TABLETAS 50 MCG CAJA X 50 UNDS<br>5,846 | 0 | 30 | 0 | 3,508 |
| 181000-AMDIPIN TABLETAS 10 MG CAJA X 10 UNDS<br>108,109 | 3 | 0 | 0 | 324,327 |
| 213726-SERTRALINA MK TABLETAS 50 MG CAJA X 10 UNDS<br>2,462 | 3 | 0 | 0 | 7,386 |
| 138526-NEXIUM COMPRIMIDOS 40 MG CAJA X 28 UNDS<br>86,154 | 1 | 0 | 0 | 86,154 |

142425-BOLSA PLASTICA
0 1 0 0 0

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 321,161
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 50
TOTAL: 321,211
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 321,211
CAMBIO: 0
---------[RESUMEN DE IMPUESTOS]---------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 321,161 0
IMPOCONSUMO 0 50
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

---

FORMULA: 8690-domicilio
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

---

DATOS DEL CLIENTE

LLANO DE TEJADA OLGA AMPARO
CC 32309153
AV 40 # 51 - 110 APTO 1310 TORRE 3 NIQU
IA
TELEFONO: 2943834

---

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

---

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

---

2943834
OBSERVACION:
Olga Amparo Llano M
32309153

IVA INCLUIDO REGIMEN COMUN
GRANDES CONTRIBUYENTES RES 2509/93
AUT. FACT. 18763003777721 F. 29/01/2020
DE 29-07-2019
DE: 333F 1 A: 333F 300000
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

Senor Usuario, verifique que los producto
s aqui facturados correspondan con los qu
e usted solicita e igualmente con los que
le sean entregados por nuestro personal

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIA
REGIONAL ANTIOQUIA
Certificación recibo a satisfacció

Yo Olga Amparo Llano de
número 32309153 en calidad de
servicio médico asistencial del SENA Regional An
certificar que he recibido a conformidad los medicame
la Distribuidora Pasteur S.A

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

FIRMA Olga Amparo Llano M
FECHA Agosto 27 - 2020

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

FACTURA DE VENTA N: 333E 28813
FECHA: 27-08-2020 07:41
CAJERO: DIEGO ALEXANDER GOMEZ BOTERO
VENDEDOR: DIEGO ALEXANDER GOMEZ BOTERO
SECUENCIA: 1474751

| CODIGO-NOMBRE<br>V.UNI | ENT | FRA | DTO | PARCIAL |
|---|---|---|---|---|
| 138046-BETALOC ZOK COMPRIMIDOS 100 MG CAJA X 30 UNDS<br>31,831 | 1 | 0 | 0 | 31,831 |
| 347158-DOLEX FORTE TABLETAS CAJA X 48 UNDS<br>52,552 | 1 | 12 | 0 | 65,690 |
| 067132-DIOVAN COMPRIMIDOS 320 MG CAJA X 14 UNDS<br>40,857 | 2 | 0 | 0 | 81,714 |
| 327175-NUEVID D3 TABLETAS 7000UI CAJA 4<br>12,308 | 4 | 0 | 0 | 49,232 |
| 213780-TRIMEBUTINA MK TABLETAS 200 MG CAJA X 30 UNDS<br>9,138 | 3 | 0 | 0 | 27,414 |
| 107079-CALCIBON D TABLETAS 800 U.I CAJA 30+15<br>34,785 | 1 | 0 | 0 | 34,785 |
| 292443-LAGRICEL OFTENO RESPULAS 4 MG X 20 UNDS<br>33,018 | 1 | 0 | 0 | 33,018 |
| 203155-EUTIROX TABLETAS 50 MCG CAJA X 50 UNDS<br>5,846 | 0 | 30 | 0 | 3,508 |
| 181000-AMDIPIN TABLETAS 10 MG CAJA X 10 UNDS<br>108,109 | 3 | 0 | 0 | 324,327 |
| 213726-SERTRALINA MK TABLETAS 50 MG CAJA X 10 UNDS<br>2,462 | 3 | 0 | 0 | 7,386 |
| 138526-NEXIUM COMPRIMIDOS 40 MG CAJA X 28 UNDS<br>86,154 | 1 | 0 | 0 | 86,154 |
| 375041-AVAMYS SPRAY NASAL 27,5 MCG 120 DO | | | | |

137003-ALLEGRA TABLETAS 120 MG CAJA X 10 UNDS

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 48,120 | 3 | 0 | 0 | 144,360 |

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

| | |
|---|---|
| BRUTO: | 915,125 |
| DESCUENTO: | 0 |
| IVA: | 0 |
| IMPUESTO AL CONSUMO: | 0 |
| TOTAL: | 915,125 |

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

| | |
|---|---|
| CREDITO | 915,125 |
| CAMBIO: | 0 |

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

| DESCRIPCION | BASE | IMPUESTO |
|---|---|---|
| EXCLUIDAS: | 915,125 | 0 |
| IMPOCONSUMO | 0 | 0 |

ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN DECRETO 417 DE 2.020

---

FORMULA: 8647-domicilio
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

---

DATOS DEL CLIENTE

ZAPATA RIOS CLARA INES
CC 43043051
CL 28 # 57 - 139 CABAÑAS
TELEFONO: 4524366

---

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

---

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

---

OBSERVACION:
Clara Inés Zapata R.
cc43043051

IVA INCLUIDO REGIMEN COMUN
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

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

SERVICIO MÉDICO ASISTE
REGIONAL ANTIOQU
Certificación recibo a satis

Yo Clara Inés Zapata R. identificado con cédula número 43043051 en calida
servicio médico asistencial del SENA Regio
certificar que he recibido a conformidad los me
la Distribuidora Pasteur S.A

los medicamentos recibidos corresponden a
médica que me fue ordenada, en el tiempo e
fecha de vigencia está activa, así mismo
empaques.

FIRMA
FECHA 21 de Feb 2020

| | | |
|---|---|---|
| | | Código: GTH-F-005 |
| Beneficiario<br>CLARA INES<br>ZAPATA RIOS | | CC 43043051 |
| | FECHA 25 08 2020 | |

| | | Cantidad |
|---|---|---|
| METOPRLOL SUCCINATO 100 MGR TABLETA (BETALOC ZOK 100) | VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA DIARIA | 28 VEINTIOCHO |
| ACETAMINOFEN 500 MGR/65MG CAFEINA TABLETA (DOLEX FORTE ) | VIA ORAL, TOMAR 2 TABLETAS AL DIA | 60 SESENTA |
| VALSARTAN 320 MGR TABLETA (DIOVAN ) | TOMAR 1 TABLETA DESPUES DEL DESAYUNO | 28 VEINTIOCHO |
| VITAMINA D 7000UI TABLETA (NUEVI D ) | VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA DIA POR MEDIO | 16 DIECISEIS |
| TRIMEBUTINA 200 MGR TABLETA MK | VIA ORAL, TOMAR 1 TABELTA ANTES D E CADA COMIDA | 90 NOVENTA |
| CITRATO DE CALCIO 1500/VITAMINA D 200UI TABLETA (CALCIBON D ) | VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA CADA DIA | 30 TREINTA |
| HIALURONATO DE SODIO OFTALMICO (LAGRICEL OFTANO GOTAS ) | APLICAR 1 GOTA EN CADA OJO 3 VECES AL DIA | 1 UNO |
| LEVOTIROXINA 50 UGR TABLETA | VIA ORAL , TOMAR 1 | 30 TREINTA |

| | | |
|---|---|---|
| (EUTIROX ) | TABELTA EN AYUNA S DE LUNES A VIERNES | |
| AMLODIPINO 10 MGR TABLETA (AMDIPIN ) | VIA ORAL,TOMAR 1 TABLETA EN LA NOCHE | 30 TREINTA |
| SERTRALINA 50 MGR MK TABLETA | VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA DESPUES DEL DESAYUNO | 30 TREINTA |
| ESOMEPRAZOL 40 MGR TABLETA (NEXIUM ) | VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA EN AYUNA S | 28 VEINTIOCHO |
| FUROATO DE FLUTICASONA NASAL (AVAMYS ) | HACER 1 PUFF EN CADA FOSA EN LA NOCHE | 1 UNO |
| FEXOFENADINA 120 MGR TABLETA (ALLEGRA) | VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA EN LA NOCHE | 30 TREINTA |
| | PARA 1 MES | |

Firma y Sello del Médico

8647.

Gloria Luis Lopez R.
cc43043057
tel: 4524366

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR - BELLO
CRA 49 # 49-[illegible]
TELEFONO: 2724989 - 4600660
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 333F 29793
FECHA: 27-08-2020 07:37
CAJERO: CALL CENTER BELLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1474750

| CODIGO-NOMBRE | V.UNI | ENT | FRA | DTO | PARCIAL |
|---|---|---|---|---|---|
| 327175-NUEVID D3 TABLETAS 7000UI CAJA 4 | 12,308 | 1 | 0 | 0 | 12,308 |
| 203155-EUTIROX TABLETAS 50 MCG CAJA X 50 UNDS | 5,846 | 0 | 30 | 0 | 3,508 |
| 139093-CALTRATE D TABLETAS 600 MG CAJA X 30 UNDS | 30,139 | 1 | 0 | 0 | 30,139 |
| 260168-SEDORM TABLETAS 7.5 MG CAJA X 20 UNDS | 22,031 | 2 | 0 | 0 | 44,062 |
| 121164-ESCITALOPRAM GENFAR TABLETAS 20 MG CAJA X 30 UNDS | 47,181 | 1 | 0 | 0 | 47,181 |
| 203041-GLUCOPHAGE TABLETAS 850 MG CAJA X 30 UNDS | 71,538 | 1 | 0 | 0 | 71,538 |
| 213663-ESOMEPRAZOL MK TABLETAS 40 MG CAJA X 30 UNDS | 56,471 | 1 | 0 | 0 | 56,471 |
| 134084-HIDROCLOROTIAZIDA GENFAR TABLETAS 25 MG CAJA X 30 UNDS | 831 | 1 | 0 | 0 | 831 |
| 101219-FREEGEN P.ESPECIAL GOTAS 0.5 % FRASCO 15 ML | 13,692 | 1 | 0 | 0 | 13,692 |
| 385456-LAMISIL SPRAY 30 ML | 29,338 | 1 | 0 | 0 | 29,338 |
| 213456-LOSARTAN MK TABLETAS 50 MG CAJA X 15 UNDS | 3,462 | 2 | 0 | 0 | 6,924 |
| 169005-ACIDO ACETILSALICILICO GENFAR TABLETAS 100 MG CAJA X 100 UNDS | | | | | |

150056-COLCHICINA WINTHROP TABLETAS 0.5 M
G CAJA X 40 UNDS
4,062 1 0 0 4,062

142425-BOLSA PLASTICA
0 1 0 0 0

----------[TOTALES DE FACTURA]----------
BRUTO: 321,161
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 50
TOTAL: 321,211
----------[FORMAS DE PAGO]----------
CREDITO 321,211
CAMBIO: 0
----------[RESUMEN DE IMPUESTOS]----------
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 321,161 0
IMPOCONSUMO 0 50
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

---

FORMULA: 8690-domicilio
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

---

DATOS DEL CLIENTE

LLANO DE TEJADA OLGA AMPARO
CC 32309153
AV 40 # 51 - 110 APTO 1310 TORRE 3 NIQU
IA
TELEFONO: 2943834

---

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

---

DATOS DEL MEDICO

LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

---

2943834

OBSERVACION:
Olga Amparo Llano M
32309153

IVA INCLUIDO REGIMEN COMUN
GRANDES CONTRIBUYENTES RES 2509/93
AUT. FACT. 18763003777721 F. 29/01/2020
DE 29-07-2019
DE: 333F 1 A: 333F 300000
AUTORETENEDORES RES 1366 11/01/1989
RETENEDORES DE IVA

Senor Usuario, verifique que los producto
s aqui facturados correspondan con los qu
e usted solicita e igualmente con los que
le sean entregados por nuestro personal

SENA

SERVICIO MEDICO ASISTENCIA

REGIONAL ANTIOQUIA

Certificación recibo a satisfacció

Yo Olga Amparo Llano M de
numero 32309153, en calidad de
servicio médico asistencial del SENA Regional An
certificar que he recibido a conformidad los medicame
la Distribuidora Pasteur S.A

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

FIRMA Olga Amparo Llano M

FECHA 29-01-2020

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 32309153

**26 08 2020**

**OLGA AMPARO LLANO DE TEJADA**

| | | |
|---|---|---|
| **VITAMINA D TABLETA 7000UI (NUEVITD)** | **VIA ORAL , TOMAR 1 TABLETA SEMANALMENTE POR 6 MESE S , SEGUNDA ENTREGA** | **4 CUATRO** |
| LEVOTIROXINA 50 UGR TABLETA (EUTIROX) | **VIA ORAL TOMAR 1 TABELTA EN AYUNA S DE LUNES A VIERNES** | **30 TREINTA** |
| CALCIO 600 /VITAMINA D 400 UI TABLETA (CALTRATE D ) | **VIA ORAL , TOMAR 1 TABLETA DIARIAMENTE** | **30 TREINTA** |
| ZOPICLONA 7.5 MGR TABLETA (SEDORM ) | **VIA ORAL , TOMAR 1 TABELTA EN LA NOCHE** | **40 CUARENTA** |
| ESCITALOPRAM 20 MGR GENFAR TABLETA | VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA DESPUES DEL D | **30 TREINTA** |
| METFORMINA 850 MGR TABLETA (GLUCOPHAGE ) | VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA DESPUES DEL ALMUERZO | **30 TREINTA** |
| ESOMEPRAZOL 40 MGR MK TABLETA | VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA EN AYUNA S | **30 TREINTA** |
| HIDROCLOROTIAZIDA 25 MGR TABLETA | VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA DIARIAMENTE | **30 TREINTA** |
| CARBOXIMETILCELULOSA OFTALMICA 00.5% (FREEGEN GOTAS) | APLCIAR 1 GOTA EN CADA OJO , 4 VECES AL DIA | **1 UNO** |
| TERBINAFINA LACA (LAMISIL LACA) | APLICAR EN LA NOCHE, LIMAR PREVIAMENTE LA UÑA | **1 UNO** |
| LOSARTAN 50 MGR MK TABLETA | VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA | **30 TREINTA** |

| | | |
|---|---|---|
| | DIARIAMENTE | |
| ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MGR TABLETA (ASPIRINA BAYER) | VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA DIARIAMENTE | **30 TREINTA** |
| COLCHICINA 0.5 TABLETA | VIA ORAL TOMAR 1 DIARIAMNETE ORDENADA POR ORTOPEDISTA | **30 TREINTA** |
| | | |
| | **PARA 1 MES** | |

FIRMA Y SELLO MÉDICO

8690

Olga Amparo Llano Y
32309153
2943834

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR BELLO
CRA 49 # 49-72
TELEFONO: 2724969 - 4500680
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 333A 10331
FECHA: 28-08-2020 11:09
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1475171

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

347144-DOLEX TABLETAS 500 MG CAJA X 200 U
NDS
101,698 0 120 0 61,019

869641-NIFEDIPINO TABLETAS 30 MG CAJA X 3
0 UNDS
6,818 1 0 0 6,818

138747-SYMBICORT TURBUHALER INHALADOR 320
/9 MCG 60 DOSIS
97,436 1 0 0 97,436

046725-SATOREN-H FORTE TABLETAS 100/25 MG
CAJA X 30 UNDS
4,615 1 0 0 4,615

121032-ATORVASTATINA GENFAR TABLETAS 20 M
G CAJA X 10 UNDS
27,506 3 0 0 82,518

169245-GABAPENTINA GENFAR CAPSULAS 300 MG
CAJA X 30 UNDS
12,150 1 0 0 12,150

375854-VENTILAN INHALADOR 200 DOSIS
13,846 1 0 0 13,846

991105-CREMA SICUIDA CREMA POTE 500 G
23,630 1 0 0 23,630

169275-TRAZUDONA WINTHROP TABLETAS 50 MG
CAJA X 50 UNDS
5,385 0 30 0 3,231

213179-CEFALEXINA MK CAPSULAS 500 MG CAJA
X 10 UNDS
5,294 3 0 0 15,882

014020-DERMATOMICOL CREMA CAJA 20 G
14,047 1 0 0 14,047

142425-BOLSA PLASTICA
0 1 0 0 0

**SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL**

**REGIONAL ANTIOQUIA**

**Certificación recibo a satisfacción**

Yo Alberto Rivera H. ider
número 1550098 6, en calidad de b
servicio médico asistencial del SENA Regional Anti
certificar que he recibido a conformidad los medicamer
la Distribuidora Pasteur S.A

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

FIRMA Alberto Rivera H

FECHA 28 08 - 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. 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: Alberto Rivera
CC 1550098

MEDI.GENERAL
ESPECIALIDAD
LOPEZ YEPES GLORIA PATRICIA

DATOS DEL MEDICO

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

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

DATOS DEL CLIENTE

NIT: 899999034-1
CONVENIO: SENA
FORMULA: 8739-domicilio

DECRETO 417 DE 2.020
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN

| DESCRIPCION | BASE | IMPUESTO |
|---|---|---|
| IVA DE: 19 | 19,857 | 3,773 |
| EXCLUIDAS: | 311,562 | 0 |
| IMPOCONSUMO | 0 | 50 |

[RESUMEN DE IMPUESTOS]

CAMBIO: 0
CREDITO 335,242

[FORMAS DE PAGO]

TOTAL: 335,242
IMPUESTO AL CONSUMO: 50
IVA: 3,773
DESCUENTO: 0

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

**Beneficiario** HERCILIA HENAO **Cédula** 22112951

**No. Carné** _____ **Fecha** 27 08 2020

**LUGAR:** MEDELLIN

| R/. | | Cantidad | |
|---|---|---|---|
| ACETAMINOFEN 500 MG(DOLEX ) | VIA ORAL .TOMAR 2 TABLETAS 2 VECES AL DIA | 120 | 120 CIENTO VEINTE |
| NIFEDIPINO RETARD 30 MGR TABLETA | VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA CADA NOCHE | 30 | TREINTA |
| FORMOTEROL+BUD ESONIDA 320/9UGR (SYMBICORT TURBOHALER ) | USO INDICADO POR ESPECIALISTA 2 VECES AL DIA | 1 | UNO |
| LOSARTAN 100/HIDROCLOROTI AZIDA 25 TABLETA ( SATOREN H ) | VIA ORAL,TOMAR 1 TABLETA CADA DIA EN LA MAÑANA | 30 | TREINTA |
| ATORVASTATINA 20 MG TABLETA GEN FAR | VIA ORAL, TOMAR 1 TABLETA CADA NOCHE | 30 | TREINTA |
| GABAPEPTINA 300 MG CAPSULA | VIA ORAL , TOMAR 1 CAPSULA EN LA NOCHE | 30 | TREINTA |
| SALBUTAMOL INHALADOR ( VENTILAN ) | HACER 2 PUFF CADA 8 HORAS | 1 | UNO |
| SICUIDDA POTE 400 MGR | APLCIAR EN AREA DEL PAÑAL | 1 | UNO |
| TRAZODONA 50 MGR TABLETA | VIA ORAL , TOMAR 1 TABLETA EN LA NOCHE | 30 | TREINTA |
| CEFALEXINA 500 MGR CAPSULA MK | VIA ORAL , TOMAR 1 CAPSULA DIARIAMENTE POR 3 MESES , SEGUNDA ENTREGA | 30 | TREINTA |
| CLOTRIMAZOL/NEO MICINA//DEXAMETA SONA CREMA (DERMATOMICOL CREMA) | APLICAR EN AREA AFECTADA 2 VECES AL DIA POR 5 DIA S Y SUSPENDER | 1 | UNO |
| | PARA 1 MES | | |

Alberto Rivera H
1550098G

Firma y Sello del Médico

8739

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

FACTURA DE VENTA N: 333A 10333
FECHA: 28-08-2020 11:18
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1475174

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

223207-FERROPROTINA GRANULADO 40 MG SOBRE X 30 UNDS
84,038 1 0 0 84,038

142425-BOLSA PLASTICA
0 1 0 0 0

[TOTALES DE FACTURA]
BRUTO: 84,038
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 50
TOTAL: 84,088

[FORMAS DE PAGO]
CREDITO 84,088
CAMBIO: 0

[RESUMEN DE IMPUESTOS]
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 84,038 0
IMPOCONSUMO 0 50
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 8780-domicilio
CONVENIO: SENA
NIT: 899999034-1

DATOS DEL CLIENTE

ARANGO MORALES ESTEFANIA
CC 1001035405
CR 51 # 50A - 76 INT 201 COPACABANA
TELEFONO: 3008211577

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 Estefanía Arango identificado con cédula número 1001035405, 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 Estefanía Arang

FECHA 28/08/2020

OBSERVACION: Estefanía Arango
C.C 1001035405

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

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

A: SENA

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

**Nombre ESTEFANIA ARANGO** Cedula 1001035405

**CARNET** _____ ***Fecha*** **28 agosto 2020**

| R/ | | **Cantidad** | |
|---|---|---|---|
| PROTOMANITOL 40 MG<br>FERROPROTINA SOBRE | VIA ORAL 1 PAPELETA AL DIA | 30 | treinta |

Firma y Sello del Médico

9780

Estefanía Arango M
C.C 1001035405

DISTRIBUIDORA PASTEUR
890941663-1
FARMACIA PASTEUR BELLO
CRA 49 # 49-72
TELEFONO: 2724969 - 4500680
MAIL: BELLO@PASTEUR.COM.CO

FACTURA DE VENTA N: 333A 10377
FECHA: 29-08-2020 12:17
CAJERO: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
VENDEDOR: SANDRA MILENA BOLIVAR JARAMILLO
SECUENCIA: 1475666

CODIGO-NOMBRE
V.UNI ENT FRA DTO PARCIAL

138121-FORXIGA TABLETAS 10 MG CAJA X 28 U
NDS
121,578 1 0 0 121,578

024090-ACID-MANTLE N MEGA OFERTA LOCION 4
00 + 120ML
36,424 1 0 0 36,424

181744-STAFEN CAPSULAS 135NG/20MG CAJA X
30 UNDS
270,231 1 0 0 270,231

281442-LAGRIFRESH GOTAS OFTALMICAS 15 ML
11,947 1 0 0 11,947

347162-DOLEX DURA+ TABLETAS 665 MG FRASCO
X 100 UNDS
68,883 1 0 0 68,883

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: 526,832
DESCUENTO: 0
IVA: 0
IMPUESTO AL CONSUMO: 50
TOTAL: 526,882

[FORMAS DE PAGO]
CREDITO 526,882
CAMBIO: 0

[RESUMEN DE IMPUESTOS]
DESCRIPCION BASE IMPUESTO
EXCLUIDAS: 526,832 0
IMPOCONSUMO 0 50
ALGUNOS PRODUCTOS SON EXENTOS SEGUN
DECRETO 417 DE 2.020

FORMULA: 8826-domicilio
CONVENIO: SENA

**SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL**

**REGIONAL ANTIOQUIA**

**Certificación recibo a satisfacción**

Yo Flor Angela M.C identificado con cédula número 39556389, en calidad de beneficiario (a) del servicio médico asistencial del SENA Regional Antioquia, me permito certificar que he recibido a conformidad los medicamentos entregados por la Distribuidora Pasteur S.A

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

FIRMA Flor M.M.C

FECHA 29-08-2020

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

IVA INCLUIDO REGIMEN COMUN
GRANDES CONTRIBUYENTES RES 2609/93
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:
39556389
Flor Angela M.

GUTIERREZ NICHAELS KIRA JANETH
ESPECIALIDAD
MEDI.GENERAL

DATOS DEL MEDICO

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

TELEFONO: 5593581
CL 23 # 50 - 35 APT 101 CABAÑAS
CC 39556389
ARIAS CASTAÑEDA FLOR ANGELA

DATOS DEL CLIENTE

SENA

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

Versión: 01

Código: GTH-F-005

Flor Angela A.C 39556389

**Nombre FLOR A ARIAS** *Cedula 39556389*

*Fecha* 28 **AGOSTO 2020**

| R/ | | Cantidad | |
|---|---|---|---|
| DAPAGLIFLOZINA COMPRIMIDOS 10MG FORXIGA | VIA ORAL1 COMPRIMIDO AL DIA | 28 | VEINTIOCHO |
| ACETATO DE ALUMINIO ACID MANLTE 400 | APLCAR DIARIO | 1 | UNO |
| ROSUVASTATINA /FENOFIBRATOTABLETAS 20/135mg STAFEN | VIA ORAL 1 TABLETA EN LA NOCHE | 30 | TREINTA |
| HIDROXIPROPILMETIL CELULOSA /DEXTRAN LAGRIFRESH | GOTAS APLICAR 3 VECES AL DIA | 1 | UNO |
| ACETAMINOFEN665MG TABLETAS DOLEX DURA | VIA ORAL 1 TABLETA CADA 8 HORAS | 100 | CIEN |
| DESLORATADINA 5 MGRTABLETAS | VIA ORAL 1 TABLETA EN LA NOCHE | 30 | TREINTA |

Firma y Sello del Médico

8826

Flor A. A. C
39556389