

Asofarma de México, S.A. de C.V.

Pag. 3 de 6

PLANTA Y DOMICILIO FISCAL
Calz. México Xochimilco No. 43
Col. San Lorenzo Huipulco C.P. 14370
México D.F. Tels. 55130660 55130044

OFICINAS
Periferico Sur No. 5358 Col. Olimpica
C.P. 04710 México D.F. Tel. 54248500
Fax 5175250 Ventas 54248600

R.F.C. AME9006135H0

FACTURA

FAC-36492

LUGAR, FECHA Y HORA DE EMISION

MEXICO D.F. 19/04/2016 13:29:48

REGIMEN FISCAL

Regimen General de Ley Personas Morales

No. DE CERTIFICADO

METODO DE PAGO

BANCO

CUENTA

Versión

00001000000301076706

TRANSFERENCIAS ELECTRONICAS DE FONDOS

SANTANDE

9605

3.2

CLIENTE No.

CLIENTE

FARMACOS NACIONALES, S.A DE CV.
DR. PASTEUR #93 COL. DOCTORES
DELEGACION CUAUHTEMOC, D.F. 06720

MEXICO

R.F.C.

CONSIGNATARIO

FARMACOS NACIONALES, S.A DE
HELIO #102 SEGUNDA ETAPA CIUDAD INDUSTRIAL VILLAHERMOSA, CENTRO, TABASCO 86010
, C.P.,

FNA951220DA9

No. PEDIDO

No. DE IDENTIFICACION FISCAL
EXTRANJEROS

ORDEN DE VENTA

CONDICION DE PAGO

FORMA DE PAGO

621930

OV259908

FACTURA A 60 DIAS

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

CLAVE Pedimento	DESCRIPCION Aduana Fecha Pedimento	LOTE	FECHA CADUCIDAD	U.M.	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	% DESC	IMPORTE
7501871720828	MICTASOL 400-100 MG X 8 CMP OFR (1+1)	60248	11/18	PZA	555.00	331.41	0	183,932.55
164733126001777	470 10/02/16	22340	07/17	PZA	27.00	310.81	0	8,391.87
7501871720972	ZOLTUM 20 MG X 14 CMP OFR (1+1)	22340	07/17	PZA	3.00	0.00	0	0.00
154733125013238	470 07/10/15	22221	06/17	PZA	90.00	446.05	0	40,144.50
7501871720972	ZOLTUM 20 MG X 14 CMP OFR (1+1)	22221	06/17	PZA	10.00	0.00	0	0.00
154733125013238	470 07/10/15	22221	06/17	PZA	45.00	332.10	0	14,944.50
7501871720965	ZOLTUM 40 MG X 14 CMP OFR (1+1)	YY00KNH	04/18	PZA *	5.00	0.00	0	0.00
154733125012236	470 15/09/15	YY00KNH	04/18	PZA *	81.00	212.33	0	17,198.73
7501871720965	ZOLTUM 40 MG X 14 CMP OFR (1+1)	98607	07/17	PZA *	9.00	0.00	0	0.00
154733125012236	470 15/09/15	98607	07/17	PZA *	27.00	346.97	0	9,368.19
7501303433500	LUCIARA 200ML CREMA 1 POMO	98607	01/19	PZA	3.00	0.00	0	0.00
7501303433500	LUCIARA 200ML CREMA 1 POMO	98221	09/18	PZA	18.00	346.97	0	6,245.46
7501871721450	ULTRAC X 30 CAP	98221	09/18	PZA	2.00	0.00	0	0.00
7501871721450	ULTRAC X 30 CAP							
7501871730315	NULYTELY NATURAL X 4 SOBRES							
7501871730315	NULYTELY NATURAL X 4 SOBRES							
7501871730339	NULYTELY CEREZA X 4 SOBRES							
7501871730339	NULYTELY CEREZA X 4 SOBRES							

Observaciones:

Total de Articulos:

2985

Subtotal

Descuento

IVA 16%

IVA 16%

TOTAL

0.00

Importe con Letra:

NOVECIENTOS VEINTE MIL DOSCIENTOS UN PESOS 27/100 M.N.

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL SAT:

||1.0|355418BF-54EB-46C6-88D9-6A0047999AAD|2016-04-19T13:30:08|LwUwQ48ymC08itCmgza0T5YxOT9OUKLLtTyF80u7LxlcZT22Cr+TK12r/zaZRuyJ+/oV+b9+q08Y/KY2U6B1CcARjYPyrgXyZi0z8sJVixVQbwLpMhZep041xN88fqUE6Cmmhhjbe6BDDJN21y+4amZxNfHc/FieDANMMIziE=|00001000000201455572||

FOLIO FISCAL: 355418BF-54EB-46C6-88D9-6A0047999AAD

FECHA Y HORA DE CERTIFICACION: 2016-04-19T13:30:08

No. CERTIFICADO SAT: 00001000000201455572

SELLO DEL SAT: Yozj0Vuy4Z2NzaiOEitDD99ujndGBBQvKyagWxIn5SO0B3460tLlxQpgANjg5YQhK0XxDz6yql4bs5ZO5/51NOXP

SELLO DIGITAL DEL CFDI: LwUwQ48ymC08itCmgza0T5YxOT9OUKLLtTyF80u7LxlcZT22Cr+TK12r/zaZRuyJ+/oV+b9+q08Y/KY2U6B1CcARjYPyrgXyZi0z8sJVixVQbwLpMhZep041xN88fqUE6Cmmhhjbe6BDDJN21y+4amZxNfHc/FieDANMMIziE=



NO HAY DEVOLUCION EN PRODUCTOS ONCOLOGICOS

En la ciudad de México; Distrito Federal, a _____ del mes de _____ del 201____
Debo(emos) y pagaré(emos), incondicionalmente por este PAGARÉ a la orden de ASOFARMA DE MEXICO, S.A. DE C.V.
en la ciudad de México, D.F. el día _____, la cantidad asignada en la presente factura pagaré, valor recibido a mi
entera satisfacción, y en el caso de no ser pagado a su vencimiento, causará interés moratorios al tipo del 10%

Acepto(amos)

Firma

Asofarma de México, S.A. de C.V.

Pag. 4 de 6

PLANTA Y DOMICILIO FISCAL
Calz. México Xochimilco No. 43
Col. San Lorenzo Huipulco C.P. 14370
México D.F. Tels. 55130660 55130044

OFICINAS
Periferico Sur No. 5358 Col. Olimpica
C.P. 04710 México D.F. Tel. 54248500
Fax 51715250 Ventas 54248600

R.F.C.	AME9006135H0
FACTURA	
FAC-36492	

REGIMEN FISCAL		Regimen General de Ley Personas Morales		LUGAR, FECHA Y HORA DE EMISION	
No. DE CERTIFICADO		METODO DE PAGO		MEXICO D.F.	
00001000000301076706		TRANSFERENCIAS ELECTRONICAS DE FONDOS		19/04/2016 13:29:48	
		BANCO		Cuenta	
		SANTANDE		Versión	
				9605	
				3.2	

CLIENTE No.	CLIENTE	FARMACOS NACIONALES, S.A DE CV. DR. PASTEUR #93 COL. DOCTORES DELEGACION CUAUHTEMOC. D.F. 06720	MEXICO
30281			

R.F.C.	CONSIGNATARIO	FARMACOS NACIONALES, S.A DE HELIO #102 SEGUNDA ETAPA CIUDAD INDUSTRIAL VILLAHERMOSA, CENTRO, TABASCO 86010 , C.P.,
FNA951220DA9		

No. PEDIDO	No. DE IDENTIFICACION FISCAL EXTRANJEROS	ORDEN DE VENTA	CONDICION DE PAGO	FORMA DE PAGO
621930		OV259908	FACTURA A 60 DIAS	PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

CLAVE Pedimento	DESCRIPCION Aduana	FECHA Pedimento	LOTE	FECHA CADUCIDAD	U.M.	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	% DESC	IMPORTE
7501871730322	NULYTELY LIMON X 4 SOBRES		98635	02/19	PZA	18.00	346.97	0	6,245.46
7501871730322	NULYTELY LIMON X 4 SOBRES		98635	02/19	PZA	2.00	0.00	0	0.00
7501871720675	TAFIROL 1 G X 20 TAB.	16/12/15	77555	10/18	PZA	459.00	443.18	0	65,719.62
154733125016649	470		77555	10/18	PZA	51.00	0.00	0	0.00
7501871720675	TAFIROL 1 G X 20 TAB.	16/12/15	77555	10/18	PZA	18.00	472.04	0	8,496.72
154733125016649	470		76179	05/17	PZA	2.00	0.00	0	0.00
7501871720873	EUTEBROL 10 MG X 20 TAB	23/07/15	76179	05/17	PZA	2.00	0.00	0	0.00
154733125009430	470		98625	01/18	PZA	126.00	741.38	0	93,413.88
7501871720590	VART.COMP 1500/1200MG 30 SOBRES VTA		98625	01/18	PZA	14.00	0.00	0	0.00
7501871720590	VART.COMP 1500/1200MG 30 SOBRES VTA		98436	11/17	PZA	63.00	166.74	0	10,504.62
7501871720774	CONTUMAX 17 GR X 15 SOBRES		98436	11/17	PZA	7.00	0.00	0	0.00
7501871720774	CONTUMAX 17 GR X 15 SOBRES		77511	09/17	PZA	27.00	197.36	0	5,328.72
7730979093019	CLAUTER 50 MG X 30 TAB	02/12/15	77511	09/17	PZA	3.00	0.00	0	0.00
164733126000689	470		76485	06/17	PZA	9.00	297.39	0	2,676.51
7730979093019	CLAUTER 50 MG X 30 TAB	02/12/15							
164733126000689	470								
7730979093026	CLAUTER 100 MG X 30 TAB	29/10/15							
154733125014136	470								

Observaciones:

29 ABR. 2016
Total de Artículos: 2985
CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES DE COMPRA PACTADAS, ASI COMO LA INSPECCION DE LA MERCANCIA, ESTARAN SUJETAS A NUESTRA REVISION Y APROBACION

Subtotal	*****
Descuento	
IVA 16%	0.00
IVA 16%	*****
TOTAL	*****

Importe con Letra:

NOVECIENTOS VEINTE MIL DOSCIENTOS UN PESOS 27/100 M.N.

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL SAT:

11.01355418BF-54EB-46C6-88D9-6A0047999AAD/2016-04-19T13:30:08|LwwUQ48ymC08itCmgza0T5YxOT9OUKLLtTyF80u7Lx1cZT22Cr+TK12r/zaZRuyJ+/oV+b9+q08Y/KY2UbB1CcAejYPyrgXyzI0z8sJVixVQbWLPmIhmZep041xN88fqUE6Cmmhhjbe6BDDJN2iy+4amZxNfC/FieDANMMIziE=|00001000000201455572||

FOLIO FISCAL: 355418BF-54EB-46C6-88D9-6A0047999AAD

FECHA Y HORA DE CERTIFICACION: 2016-04-19T13:30:08

No. CERTIFICADO SAT: 00001000000201455572

SELLO DEL SAT: YozJ0VUy4ZNzaiOEitDD99ujndGBBQvKyagWxiN5SO0B346OtlLixQpgANjg5YQhK0XxDz6yq4bs5ZO5/51NOXP

SELLO DIGITAL DEL CFDI: LwwUQ48ymC08itCmgza0T5YxOT9OUKLLtTyF80u7Lx1cZT22Cr+TK12r/zaZRuyJ+/oV+b9+q08Y/KY2UbB1CcA

EjYPyrgXyzI0z8sJVixVQbWLPmIhmZep041xN88fqUE6Cmmhhjbe6BDDJN2iy+4amZxNfC/FieDANMMIziE=



NO HAY DEVOLUCION EN PRODUCTOS ONCOLOGICOS

En la ciudad de México; Distrito Federal, a _____ del mes de _____ del 201____
Debo(emos) y pagare(emos), incondicionalmente por este PAGARE a la orden de ASOFARMA DE MEXICO, S.A. DE C.V.
en la ciudad de México, D.F. el día _____, la cantidad asignada en la presente factura pagaré, valor recibido a mi
entera satisfacción, y en el caso de no ser pagado a su vencimiento, causará interes moratorios al tipo del 10%

Acepto(amos)

Firma