

Asofarma de Mexico, S.A. de C.V.

Pag. 10 de 10

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-36792

LUGAR, FECHA Y HORA DE EMISION

MEXICO D.F. 28/04/2016 14:09:34

REGIMEN FISCAL

Regimen General de Ley Personas Morales

No. DE CERTIFICADO

METODO DE PAGO

BANCO

CUENTA

Versión

0000100000301076706

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

625370

OV260421

FACTURA A 60 DIAS

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

CLAVE

DESCRIPCION

LOTE

FECHA

U.M.

CANTIDAD

PRECIO

% DESC

IMPORTE

Pedimento

Aduana

Fecha Pedimento

7841141003924	ILTUX2HCT 20/12.5 MGX 28 CMP	470	07/09/15	59141	05/17	PZA	9.00	432.16	0	3,889.44
154733125011728	470	07/09/15	59141	05/17	PZA	1.00	0.00	0	0.00	
7841141003924	ILTUX2HCT 20/12.5 MGX 28 CMP	470	07/09/15	59141	05/17	PZA	1.00	0.00	0	0.00
154733125011728	470	07/09/15	77089	08/17	PZA	18.00	290.43	0	5,227.74	
7730979095464	COMENTER 15 MG X 10 CMP	470	15/11/15	77089	08/17	PZA	2.00	0.00	0	0.00
154733125015175	COMENTER 15 MG X 10 CMP	470	15/11/15	77089	08/17	PZA	2.00	0.00	0	0.00
7730979095907	FILARIN 20 MG X 30 CMP	470	22/07/15	22189	05/17	PZA	18.00	1,032.76	0	18,589.68
154733125009434	470	22/07/15	22189	05/17	PZA	2.00	0.00	0	0.00	
7730979095907	FILARIN 20 MG X 30 CMP	470	22/07/15	76382	06/17	PZA	36.00	160.19	0	5,766.84
154733125009434	470	22/07/15	76382	06/17	PZA	4.00	0.00	0	0.00	
7730979095938	COPINAR 50MG X 14 CMP	470	10/09/15	76382	06/17	PZA	4.00	0.00	0	0.00
154733125011872	COPINAR 50MG X 14 CMP	470	10/09/15	76382	06/17	PZA	4.00	0.00	0	0.00
7730979095938	COPINAR 50MG X 14 CMP	470	10/09/15	76382	06/17	PZA	4.00	0.00	0	0.00
154733125011872	470	10/09/15	76382	06/17	PZA	4.00	0.00	0	0.00	

DECLARACIONES DE RECIBO DE MERCANCIA

GLONES CIRCULADOS 15

PRODUCTO NO SOLICITADO

ENTREGA DE MAS (NO FACTURADO)

EXCEDENTE DEL PEDIDO ORIGINAL

PRODUCTO FALTANTE

PRODUCTO MAL SURTIDO

PRODUCTO EN MAL ESTADO

PROXIMO A CADUCAR

ERROR CODIGO DE BARRAS

EL OPERADOR SE LLEVA LA MERCANCIA

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

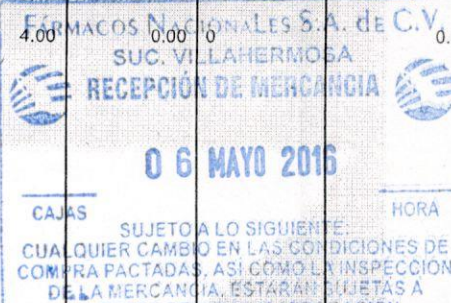
Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:

Observaciones:



Subtotal 2,586,680.01

Descuento 16%

IVA 16%

IVA 16%

TOTAL 2,593,085.13

Total de Articulos: 8440

Importe con Letra:

DOS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y TRES-MIL OCHENTA Y CINCO PESOS 13/100 M.N.

NOMBRE Y FIRMA

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL SAT:

||1.0|C497F256-F59C-480C-8E9E-23A0223C64AE|2016-04-28T14:10:04|KYfo7Q6a3QeRQDA8e0rY4xW1LY60F1R3fCekRGkbHTwN0Lz64FMjCzvfNCDBzBxoc2hPf9ok1kcDAb0L2YC904Y1Ktc5nLxT73Nbtk9ZwhdLWtYL3e5x5cSb1S00XU7Hkuvysloiiun6/mqsqEdwU1IJO6InIy2PgmaXboEaMM=|00001000000201455572||

FOLIO FISCAL: C497F256-F59C-480C-8E9E-23A0223C64AE

FECHA Y HORA DE CERTIFICACION: 2016-04-28T14:10:04

No. CERTIFICADO SAT: 00001000000201455572

SELLO DEL SAT: B2SISMpAneAWh9DL7JKzeKi7LqkCEjv5TuYEptaSnGqi0dOCB8zy79VX9CoQsTJqlqfRWA/SvOI0oDxdLPD6K

SELLO DIGITAL DEL CFDI: KYfo7Q6a3QeRQDA8e0rY4xW1LY60F1R3fCekRGkbHTwN0Lz64FMjCzvfNCDBzBxoc2hPf9ok1kcDAb0L2YC904Y

1Ktc5nLxT73Nbtk9ZwhdLWtYL3e5x5cSb1S00XU7Hkuvysloiiun6/mqsqEdwU1IJO6InIy2PgmaXboEaMM=



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 intereses moratorios al tipo del 10%

Acepto(amos)

Firma

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI