

NTA Logistics de México S.A. de C.V.

Av. Gustavo Baz No. 109,
Col. San Pedro Barrientos,
Tlalnepanitla, Edo. de México, C.P. 54010
Tel.: 53-17-07-77 * 55-65-96-49 * 01-800-614-59-79



EMPRESA
SOCIALMENTE
RESPONSABLE®



A 621370

Fecha	Origen	Destino	Tipo de tarifa	
14-Oct-15	IZTAPALAPA	VILLAHERMOSA	Kg Piezas	
Remitente		Consignatario		
Nombre ASOFARMA P.T.	Nombre FARMACOS NACIONALES S.A. de C.V.			
Dirección CALZ. MEXICO XOCHIMILCO 43	Dirección CALLE LIO No. 102 SUC. VILLAHERMOSA RECEPCION DE MERCANCIA			
Colonia SAN LORENZO	Estado Federal	Colonia D. INDUSTRIAL		Estado
Contenido Medicamento	Características del envío Seco Refrigerado			
Piezas 66	Peso			
Observaciones SECO P.T. 24 HRS	Pedido Factura	<input type="checkbox"/> Se reciben cajas cintas y sellos originales de Laboratorio. <input checked="" type="checkbox"/> Se recibe a detalle completo y en buen estado <input type="checkbox"/> Se recibe factura original <input type="checkbox"/> Se recibe carga a caja cerrada		
Recibi: Fecha	Nombre(s)	Apellidos	Firma	

AIWA

18:05

CLIENTE 16-10

ASOTARMA DE MEXICO, S.A. DE C.V.

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-30488

REGIMEN FISCAL		Regimen General de Ley Personas Morales		LUGAR, FECHA Y HORA DE EMISION	
No. DE CERTIFICADO		METODO DE PAGO		MEXICO D.F. 13/10/2015 13:32:23	
0000100000301076706		TRANSFERENCIAS ELECTRONICAS DE FONDOS		SANTANDE	
BANCO		CUENTA		Versión	
SANTANDE		9605		3.2	

CLIENTE No.	CLIENTE	FARMACOS NACIONALES, S.A DE CV. DR. PASTEUR #93 COL. DOCTORES DELEGACION CUAUHEMOC, 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.,
NA951220DA9		

No. PEDIDO	No. DE IDENTIFICACION FISCAL EXTRANJEROS	ORDEN DE VENTA	CONDICION DE PAGO	FORMA DE PAGO
571478		OV248717	FACTURA A 60 DIAS	PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

CLAVE	DESCRIPCION	LOTE	FECHA CADUCIDAD	U.M.	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	% DESC	IMPORTE
7501871720507	TAVOR 5 MG X 30 TAB.	97847	07/17	PZA	10.00	276.70	0	2,767.00
7501871720507	TAVOR 5 MG X 30 TAB.	97847	07/17	PZA	2.00	0.00	0	0.00
7501871720606	GESLUTIN 100 MG X 30 CAPS	22126	12/16	PZA	100.00	359.31	0	35,931.00
7501871720606	GESLUTIN 100 MG X 30 CAPS	22126	12/16	PZA	20.00	0.00	0	0.00
7501871720644	TREXEN DUO 100-400 MGX 7 OVS	97834	08/17	PZA	1,240.00	260.59	0	323,131.60
7501871720644	TREXEN DUO 100-400 MGX 7 OVS	97834	08/17	PZA	248.00	0.00	0	0.00
7501871720668	TAFIROL AC X 15 TAB.	75755	03/17	PZA	270.00	157.78	0	42,600.60
7501871720668	TAFIROL AC X 15 TAB.	75755	03/17	PZA	54.00	0.00	0	0.00
7730979092876	TIM ASF 200 MG X 30 TAB	76325	05/17	PZA	10.00	768.13	0	7,681.30
7730979092876	TIM ASF 200 MG X 30 TAB	76325	05/17	PZA	2.00	0.00	0	0.00
7730979092883	TIM ASF 25 MG X 30 TAB	75722	03/17	PZA	40.00	278.00	0	11,120.00
7730979092883	TIM ASF 25 MG X 30 TAB	75722	03/17	PZA	8.00	0.00	0	0.00
7841141003436	TAFITRAM 325-37.5MG X 20 CMP	59186	06/17	PZA	340.00	255.61	0	86,907.40
7841141003436	TAFITRAM 325-37.5MG X 20 CMP	59186	06/17	PZA	68.00	0.00	0	0.00
7501871720828	MICTASOL 400-100 MG X 8 CMP OFR (1+1)	58729	03/18	PZA	330.00	321.76	0	106,180.80
7501871720828	MICTASOL 400-100 MG X 8 CMP OFR (1+1)	58729	03/18	PZA	66.00	0.00	0	0.00
7501871720965	ZOLTUM 40 MG X 14 CMP OFR (1+1)	22087	03/17	PZA	90.00	433.05	0	38,974.50
7501871720965	ZOLTUM 40 MG X 14 CMP OFR (1+1)	22087	03/17	PZA	18.00	0.00	0	0.00
7501871730322	NULYTELY LIMON X 4 SOBRES	97938	07/18	PZA	30.00	336.77	0	10,103.10
7501871730322	NULYTELY LIMON X 4 SOBRES	97938	07/18	PZA	6.00	0.00	0	0.00
7501871720682	TAFIROL FLEX 300-250MG X 30 TAB.	97774	05/17	PZA	230.00	353.46	0	81,295.80
7501871720682	TAFIROL FLEX 300-250MG X 30 TAB.	97774	05/17	PZA	46.00	0.00	0	0.00
7501871720217	TAXUS 20 MG X 30 TAB.	97909	06/18	PZA	110.00	88.79	0	9,766.90
7501871720767	CONTUMAX 255 GR FCO. POLVO	97822	06/17	PZA	160.00	165.36	0	26,457.60
7501871720767	CONTUMAX 255 GR FCO. POLVO	97822	06/17	PZA	32.00	0.00	0	0.00

Observaciones:	Total de Artículos: 4370	Subtotal *****
		Descuento
		IVA 0% 0.00
		IVA 16% *****
		TOTAL *****

Importe con Letra: UN MILLON CIENTO CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS 50/100 M.N.

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL SAT: [Barcode]

FECHA Y HORA DE CERTIFICACION: 2015-10-13T13:32:55

No. CERTIFICADO SAT: 00001000000201455572

SELLO DEL SAT: KGh487YOzQZyNpU2OWkxDMIT+zhstkrLuZ7W0c1n8weJf0/FoyqSbz1hxAgelRagKpYcMx17Q3LOQaUxVjW
/KwEV5U0Q2CpP0DpRqP0B4yR9EeMsY101KLU7u2YSmmgRZqYICavW9QGVpYBxqF+ydLEv8JQOOiwUQ=
SELLO DIGITAL DEL CFDI: Eqs1e/MH+EW+EP13VAVc2BV63xTYCpnAkNV01FG09jn09fh5dyULuHshhbrBoukbnw3KkKbQ2o8WQotJ55Fths1
rvChApSao1r1nChHmFu2/EwCOWp9H6Ggv7M0CmtwQ1bi+YC6FLNJP0/ftaPTTFNvw5t2zKzCgeG2V8X1=

NO HAY DEVOLUCION EN PRODUCTOS ONCOLOGICOS

NOTIFICACIONES DE RECIBO DE MERCANCIA

FARMACOS NACIONALES, SUC. VILLAHERMOSA
RECIPCIÓN DE MERCANCIA

17 OCT 2015

SUJETO A LO SIGUIENTE: LAS CONDICIONES DE CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES DE COMPRA PACTADAS, ASI COMO LA INSPECCION DE LA MERCANCIA, ESTARAN SUJETAS A VUESTRA REVISION Y APROBACION.

En la ciudad de México, Distrito Federal, a _____ del mes de _____ del 201____
Yo (emos) y pagare(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 interes moratorios al tipo del 10%

Accepto(amos)

Cubrida Jimenez

Firma

Asofarma de México, S.A. de C.V.

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-30488	

REGIMEN FISCAL		Regimen General de Ley Personas Morales		LUGAR, FECHA Y HORA DE EMISION	
				MEXICO D.F.	13/10/2015 13:32:23
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 CUAUHEMOC, 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. ,
NA951220DA9		

No. PEDIDO	No. DE IDENTIFICACION FISCAL EXTRANJEROS	ORDEN DE VENTA	CONDICION DE PAGO	FORMA DE PAGO
571478		OV248717	FACTURA A 60 DIAS	PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

CLAVE	DESCRIPCION	LOTE	FECHA CADUCIDAD	U.M.	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	% DESC	IMPORTE
7501871720873	EUTEBROL 10 MG X 20 TAB	75713	03/17	PZA	50.00	458.43	0	22,921.50
7501871720873	EUTEBROL 10 MG X 20 TAB	75713	03/17	PZA	10.00	0.00	0	0.00
7501871720880	EUTEBROL 10 MG X 30 TAB	75714	03/17	PZA	70.00	638.68	0	44,707.60
7501871720880	EUTEBROL 10 MG X 30 TAB	75714	03/17	PZA	14.00	0.00	0	0.00
7501871720774	CONTUMAX 17 GR X 15 SOBRES	97807	06/17	PZA	170.00	161.92	0	27,526.40
7501871720774	CONTUMAX 17 GR X 15 SOBRES	97807	06/17	PZA	34.00	0.00	0	0.00
7501871721214	NOVOVART. 1500/15 MG 30 SOBRES VTA	98049	07/17	PZA	310.00	739.30	0	229,183.00
7501871721214	NOVOVART. 1500/15 MG 30 SOBRES VTA	98049	07/17	PZA	62.00	0.00	0	0.00
7501871721207	NOVOVART. 1500/15 MG 15 SOBRES VTA	97987	07/17	PZA	10.00	495.39	0	4,953.90
7501871721207	NOVOVART. 1500/15 MG 15 SOBRES VTA	97987	07/17	PZA	2.00	0.00	0	0.00
7841141002835	ILTUX 40 MG X 14 TAB.	58553	02/17	PZA	20.00	281.30	0	5,626.00
7841141002835	ILTUX 40 MG X 14 TAB.	58553	02/17	PZA	4.00	0.00	0	0.00
7841141002828	ILTUX 20 MG X 14 TAB.	58320	11/16	PZA	30.00	218.71	0	6,561.30
7841141002828	ILTUX 20 MG X 14 TAB.	58320	11/16	PZA	6.00	0.00	0	0.00
7730979094092	ASOFLON 0.4 MG X 30 CAP	75092	02/17	PZA	20.00	631.72	0	12,634.40
7730979094092	ASOFLON 0.4 MG X 30 CAP	75092	02/17	PZA	4.00	0.00	0	0.00
7730979095464	COMENTER 15 MG X 10 CMP	76016	04/17	PZA	20.00	281.59	0	5,631.80
7730979095464	COMENTER 15 MG X 10 CMP	76016	04/17	PZA	4.00	0.00	0	0.00

Observaciones:	Total de Artículos: 4370	Subtotal	1,142,663.50
		Descuento	
		IVA 0%	0.00
		IVA 16%	0.00
		TOTAL	1,142,663.50

Importe con Letra:

UN MILLON CIENTO CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS 50/100 M.N.

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL SAT:

|| 1. 0 | B78A76B0-CEEB-4B47-9C50-09FD52FDD6E2 | 2015-10-13T13:32:55 | Eq81e/Nh+EW+ff13VAVc2BV63xTYCpnAkNV01FG09jn09fh5dyULuHshhbrBoukbnw
3KwkbQ2o8WQotJ55FthsIrvChAp5aoIrfNcHcMFu2/fWC0W4p9H6Ggv7M0CMTwQ1bi+YC6FLNjL/P0/ftePTTFNvw5tZzKzCgeG2V5XI=| 00001000000201455572 ||

FOLIO FISCAL: B78A76B0-CEEB-4B47-9C50-09FD52FDD6E2

FECHA Y HORA DE CERTIFICACION: 2015-10-13T13:32:55

No. CERTIFICADO SAT: 00001000000201455572

SELLO DEL SAT: KGH487YOzOzyNpU2OWkoxDMIT+2hsthKrlLuZ7W0c1n8weJf0/FoyqSzbzthxAgekRagKpYCMxt7Q3LOQauxVjW

SELLO DIGITAL DEL CFDI: Eq81e/Nh+EW+ff13VAVc2BV63xTYCpnAkNV01FG09jn09fh5dyULuHshhbrBoukbnw3KwkbQ2o8WQotJ55FthsI

rvChAp5aoIrfNcHcMFu2/fWC0W4p9H6Ggv7M0CMTwQ1bi+YC6FLNjL/P0/ftePTTFNvw5tZzKzCgeG2V5XI=

FARMACOS NACIONALES
S.A. DE C.V.
RECEPCION DE MERCANCIA
16 OCT 2015



NO HAY DEVOLUCION EN PRODUCTOS ONCOLOGICOS

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

Acepto(amos)

Erubiel Jimenez
Firma