

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 654656

Fecha	Origen	Destino	Tipo de tarifa
23-Oct-15	IZTAPALAPA	VILLAHERMOSA	Kg Piezas
Remitente		Consignatario	
Nombre ASOFARMA P.T.		Nombre CASA MARZAM, S.A. DE C.V.	
Dirección CALZ. MEXICO XOCHIMILCO 43		Dirección AVENIDA PLOMO 17	
Colonia SAN LORENZO		C.P. 86010	
Estado Tlaxcala		Estado Tlaxcala	
Contenido		Características del envío	
Piezas		Seco Refrigerado	
Observaciones		Firma	
<p>RECEPTORIA</p> <p>26 OCT. 2015</p> <p>Inspección Física de la mercancía</p> <p>Med. Seco</p> <p>Factura</p> <p>Sos. Alberto</p>		<p>FAC-30923</p> <p>0VZ49463</p> <p>Se reciben cajas cintas y sellos originales de Laboratorio.</p> <p>Se recibe a detalle completo y en buen estado</p> <p>Se recibe factura original</p> <p>Se recibe carga a caja cerrada</p> <p>14:28 PM</p>	
Recibí: Fecha	Nombre(s)	Apellidos	Firma

CLIENTE

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 51715250 Ventas 54248600

R.F.C.	AME9006135H0
FACTURA	
FAC-30923	

REGIMEN FISCAL		Regimen General de Ley Personas Morales		LUGAR, FECHA Y HORA DE EMISION	
No. DE CERTIFICADO		METODO DE PAGO		MEXICO D.F.	
00001000000301076706		NO IDENTIFICADOS		22/10/2015 12:54:27	
BANCO		CUENTA		Versión	
		NO IDENTIFICADO		3.2	

CLIENTE No.	CLIENTE	CASA MARZAM, S.A DE C.V INSURGENTES SUR 1647 PISO 3 INT 301 SAN JOSE INSURGENTES DEL. BENITO JUAREZ, D.F. 03900
30390		MEXICO

R.F.C.	CONSIGNATARIO	SUC: VILLAHERMOSA AV. PLOMO #17 COL. INDUSTRIAL VILLAHERMOSA, CENTRO, TABASCO 86010 , C.P.,
CMA9901083WA		

No. PEDIDO	No. DE IDENTIFICACION FISCAL EXTRANJEROS	ORDEN DE VENTA	CONDICION DE PAGO	FORMA DE PAGO
CR355281		OV249463	FACTURA A 60 DIAS	PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

CLAVE	DESCRIPCION	LOTE	FECHA CADUCIDAD	U.M.	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	% DESC	IMPORTE
7501871720552	VART.COMP 1500/1200MG 15 SOBRES VTA	97932	06/17	PZA	1.00	0.00	0	0.00
7501871720507	TAVOR 5 MG X 30 TAB.	97846	07/17	PZA	1.00	0.00	0	0.00
7501871720637	TREXEN 100 MG X 7 OVS	97440	12/16	PZA	1.00	0.00	0	0.00
7501871720606	GESLUTIN 100 MG X 30 CAPS	22126	12/16	PZA	2.00	0.00	0	0.00
7501871720712	LERTUS 140 MG X 20 CAP.	58987	05/18	PZA	2.00	0.00	0	0.00
7501871720644	TREXEN DUO 100-400 MGX 7 OVS	97835	08/17	PZA	13.00	0.00	0	0.00
7501871720620	GESLUTIN 200 MG X 15 CAPS	22134	12/16	PZA	3.00	0.00	0	0.00
7501871720941	COMENTER 30 MG X 30 CMP	76222	05/17	PZA	2.00	0.00	0	0.00
7501871720668	TAFIROL AC X 15 TAB.	76002	04/17	PZA	5.00	0.00	0	0.00
7501871721016	DOSIER 2.5 MG X 30 CMP.	76181	05/17	PZA	1.00	0.00	0	0.00
7501871721023	DOSIER 5 MG X 30 CMP.	75953	04/17	PZA	2.00	0.00	0	0.00
7730979095372	CLAN:QUE 1.5 MG X 1 CMP	75869	04/17	PZA	35.00	0.00	0	0.00
7841141003436	TAFITRAM 325-37.5MG X 20 CMP	59186	06/17	PZA	1.00	0.00	0	0.00
7841141003528	TAFITRAM 325-37.5MG X 10 CMP	59185	06/17	PZA	2.00	0.00	0	0.00
7841141003726	PRIKUL 75 MG X 28 CAP.	58969	05/17	PZA	1.00	0.00	0	0.00
7501871720828	MICTASOL 400-100 MG X 8 CMP OFR (1+1)	59255	07/18	PZA	2.00	0.00	0	0.00
7501871720965	ZOLTUM 40 MG X 14 CMP OFR (1+1)	22087	03/17	PZA	2.00	0.00	0	0.00
7501871720750	ARLUY 200 MG X 30 CAP.	97692	05/17	PZA	4.00	0.00	0	0.00
7501871730339	NULYTELY CEREZA X 4 SOBRES	98172	09/18	PZA	1.00	0.00	0	0.00
7501871730322	NULYTELY LIMON X 4 SOBRES	97938	07/18	PZA	1.00	0.00	0	0.00
7501871720675	TAFIROL 1 G X 20 TAB.	97749	07/18	PZA	6.00	0.00	0	0.00
7501871720682	TAFIROL FLEX 300-250MG X 30 TAB.	97776	05/17	PZA	2.00	0.00	0	0.00
7501871720576	VARTALON 500 MG X 30 CAP	59419	07/17	PZA	1.00	0.00	0	0.00
7501871720767	CONTUMAX 255 GR FCO. POLVO	97822	06/17	PZA	6.00	0.00	0	0.00
7501871720873	EUTEBROL 10 MG X 20 TAB	75713	03/17	PZA	1.00	0.00	0	0.00

Observaciones:	Total de Artículos:	124	Subtotal	*****
<i>De la linea circulada hay diferencia por producto mermado, solo se recibio lo de buen estado.</i>			Descuento	
			IVA 0%	0.00
			IVA 16%	*****
			TOTAL	*****

Importe con Letra:

Gabriel Vidal Perez Aut N/A LOGISTICS CERO PESOS 00/100 M.N. LA 57143

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL SAT:

11.0:7ABAE24-E144-465E-AE11-705F19E2843A|2015-10-22T12:54:45|CgPduJamyq/MpbHSiW6CP/ItpnUy7FLAD0PTy1LtYGMp78MnKZo6s7sw2LLiCGhL7Sf7PGF7zbtUGg8d3CT3xwLbTW476sW9wjXlUokEAZ0sGmi5p1Kvqevb17YkFXcCK583jGWzAV7KLCRMAUuPercu5FaH0prsA50ApbRqS4=|00001000000201455572|

FOLIO FISCAL: 57ABAE24-E144-465E-AE11-705F19E2843A

FECHA Y HORA DE CERTIFICACION: 2015-10-22T12:54:45

No. CERTIFICADO SAT: 00001000000201455572

SELLO DEL SAT: FmrXwlbY2G8qvFVknF40M9Dv1O99d471oAmZ0/+5vSKWmNFEQIZPKCTTY0c53DsmYBpYew+QDIne7rVRDX+KUqYfsKYieBMWqGrTYoLEnz9U4sOoVQXM79QZhs78BwnpxelvntvAi+0T1U+cNYdvtPkd5e7Cx5VqGJ4UAQ=

SELLO DIGITAL DEL CFDI: CgPduJamyq/MpbHSiW6CP/ItpnUy7FLAD0PTy1LtYGMp78MnKZo6s7sw2LLiCGhL7Sf7PGF7zbtUGg8d3CT3xwLbTW476sW9wjXlUokEAZ0sGmi5p1Kvqevb17YkFXcCK583jGWzAV7KLCRMAUuPercu5FaH0prsA50ApbRqS4=



José Abato

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 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%

Acepto(amos)

Firma

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 51715250 Ventas 54248600

R.F.C. AME9006135H0

FACTURA

FAC-30923

LUGAR, FECHA Y HORA DE EMISION

MEXICO D.F. 22/10/2015 12:54:27

REGIMEN FISCAL Regimen General de Ley Personas Morales

No. DE CERTIFICADO	METODO DE PAGO	BANCO	CUENTA	Versión
00001000000301076706	NO IDENTIFICADOS		NO IDENTIFICADO	3.2

CLIENTE No.	CLIENTE	MEXICO
30390	CASA MARZAM, S.A DE C.V INSURGENTES SUR 1647 PISO 3 INT 301 SAN JOSE INSURGENTES DEL. BENITO JUAREZ, D.F. 03900	MEXICO

R.F.C.	CONSIGNATARIO
CMA9901083WA	SUC: VILLAHERMOSA AV. PLOMO #17 COL. INDUSTRIAL VILLAHERMOSA, CENTRO, TABASCO 86010 , C.P.,

No. PEDIDO	No. DE IDENTIFICACION FISCAL EXTRANJEROS	ORDEN DE VENTA	CONDICION DE PAGO	FORMA DE PAGO
CR355281		OV249463	FACTURA A 60 DIAS	PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

CLAVE	DESCRIPCION	LOTE	FECHA CADUCIDAD	U.M.	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	% DESC	IMPORTE
7501871720880	EUTEBROL 10 MG X 30 TAB	76111	05/17	PZA	2.00	0.00	0	0.00
7501871720590	VART.COMP 1500/1200MG 30 SOBRES VTA	97916	06/17	PZA	4.00	0.00	0	0.00
7501871720774	CONTUMAX 17 GR X 15 SOBRES	97910	06/17	PZA	6.00	0.00	0	0.00
7501871720545	VART.COMP 500/400MG 60 CAP	58587	02/17	PZA	1.00	0.00	0	0.00
7501871721214	NOVOVART. 1500/15 MG 30 SOBRES VTA	98066	08/17	PZA	8.00	0.00	0	0.00
7501871721207	NOVOVART. 1500/15 MG 15 SOBRES VTA	97991	07/17	PZA	2.00	0.00	0	0.00
7730979093026	CLAUTER 100 MG X 30 TAB	75826	03/17	PZA	1.00	0.00	0	0.00
7730979094092	ASOFLON 0.4 MG X 30 CAP	75092	02/17	PZA	2.00	0.00	0	0.00

CASA MARZAM S.A. DE C.V.
Suc. Villahermosa

R 26 OCT. 2015 **A**
RECEPTORIA

Inspección Física de la Mercancía
Verificación de Fechas de Caducidad
Mercancía Sujeta a Revisión

Observaciones:	Total de Artículos: 124	Subtotal 0.00 Descuento IVA 0% 0.00 IVA 16% 0.00 TOTAL 0.00
----------------	-------------------------	---

Importe con Letra:

Sosc Alberto Morales Sam
CERO PESOS 00/100 M.N.

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL SAT:

|| 1. 0 | 57ABAE24-E144-465E-AE11-705F19E2843A | 2015-10-22T12:54:45 | CgPduJamyq/MpbHSiW6CP/ItpnUy7FLAAD0PTy1LtYGmP78MnKZo6s7sw2LLiCgHL7S7PGF7ZtbUGg8d3CT3xWLBtW476sW9wjXlUokEZA0sGmi5p1Kvqevbi7YkFXcCK583jGWzcAV7KLCRMAUuPcr5FaH0prsA50ApbRqS4= | 00001000000201455572 | |

FOLIO FISCAL: 57ABAE24-E144-465E-AE11-705F19E2843A

FECHA Y HORA DE CERTIFICACION: 2015-10-22T12:54:45

No. CERTIFICADO SAT: 00001000000201455572

SELLO DEL SAT: FmrXwlbY2G8qvFVknF40M9Dv1O99d471oAmZ0/+5vSKWMnREQIZPKCTTY0c53DsmYBpYew+QDiNe7rVRDx+KUqYfsKYieBMWqGrtYoilEnz9U4sOoVQXM79QZhs78BwnpxelvntvAi+0T1U+cnYdvtPkd5e7Cx5VqGJ4UAQ=

SELLO DIGITAL DEL CFDI: CgPduJamyq/MpbHSiW6CP/ItpnUy7FLAAD0PTy1LtYGmP78MnKZo6s7sw2LLiCgHL7S7PGF7ZtbUGg8d3CT3xWLBtW476sW9wjXlUokEZA0sGmi5p1Kvqevbi7YkFXcCK583jGWzcAV7KLCRMAUuPcr5FaH0prsA50ApbRqS4=



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 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%

Acepto(amos)

Firma