



NTA Logistics de México S.A. de C.V.

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



EMPRESA
SOCIALMENTE
RESPONSABLE®

A 655152

Fecha	Origen	Vs Destino	Tipo de tarifa	
11-Nov-15	IZTAPALAPA	VILLAHERMOSA	Kg XXX	Piezas
Remitente		Consignatario		
Nombre	ASOFARMA P.T.		Nombre	
Dirección	CALZ. MEXICO XOCUMILCO 43		Dirección	
Colonia	SAN LORENZO		Colonia	
Estado	ESTADO DE C.V.		Estado	
Contenido	Medicamento		Características del envío	
Piezas	70		Seco	
	20 NOV 2015		Refrigerado	

Observaciones	CAJAS SUJETO A LO SIGUIENTE: CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES DE COMPRA PACTADAS, SIN CONSIDERAR LA INSTALACIÓN DE LA MERCANCÍA, ESTARÁN SUJETAS A NUESTRA REVISIÓN Y APROBACIÓN.	Pedido Factura	Se reciben cajas cintas y sellos originales de Laboratorio. Se recibe a detalle completo y en buen estado Se recibe factura original Se recibe carga a caja cerrada
Recibi. Fecha	Nombre(s)	Apellidos	Firma

CLIENTE

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

Pag. 1 de 8

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-31788

LUGAR, FECHA Y HORA DE EMISION

MEXICO D.F. 11/11/2015 09:21:49

REGIMEN FISCAL

Regimen General de Ley Personas Morales

No. DE CERTIFICADO

METODO DE PAGO

BANCO

CUENTA

Versión

0000100000301076706

TRANSFERENCIAS ELECTRONICAS DE FONDOS

SANTANDE

9805

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

579691

OV250636

FACTURA A 60 DIAS

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

CLAVE Pedimento	DESCRIPCION Aduana	FECHA Caducidad	U.M.	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	% DESC	IMPORTE
7501871720583	VARTALON GRANULADO 1500 MG 15 SOBRES VTA	07/17	PZA	30.00	384.48	0	11,534.40
7501871720583	VARTALON GRANULADO 1500 MG 15 SOBRES VTA	07/17	PZA	6.00	0.00	0	0.00
7501871720552	VART.COMP 1500/1200MG 15 SOBRES VTA	06/17	PZA	10.00	480.87	0	4,808.70
7501871720552	VART.COMP 1500/1200MG 15 SOBRES VTA	06/17	PZA	2.00	0.00	0	0.00
7501871720507	TAVOR 5 MG X 30 TAB.	07/17	PZA	20.00	276.70	0	5,534.00
7501871720507	TAVOR 5 MG X 30 TAB.	07/17	PZA	4.00	0.00	0	0.00
7501871720637	TREXEN 100 MG X 7 OVS	08/17	PZA	10.00	236.65	0	2,366.50
7501871720637	TREXEN 100 MG X 7 OVS	08/17	PZA	2.00	0.00	0	0.00
7501871720606	GESLUTIN 100 MG X 30 CAPS	02/17	PZA	30.00	359.31	0	10,779.30
7501871720606	GESLUTIN 100 MG X 30 CAPS	02/17	PZA	6.00	0.00	0	0.00
7501871720415	ADECUR 2 MG X 15 TAB.	07/17	PZA	10.00	202.84	0	2,028.40
7501871720415	ADECUR 2 MG X 15 TAB.	07/17	PZA	2.00	0.00	0	0.00
7501871720422	ADECUR 2 MG X 30 TAB.	07/17	PZA	10.00	336.75	0	3,367.50

Observaciones:

Total de Artículos: 2231

Subtotal

Descuento

IVA 0%

IVA 16%

TOTAL

Importe con Letra:

SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SESENTA Y SEIS PESOS 00/100 M.N.

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL SAT:

|| 1.0 | 93DBD533-C991-4307-9FEE-668C7065476F | 2015-11-11T09:22:27 | hwqQc/D7zTKqMvfkTNixOrVioBvVafwiLn/h9kf91oqFJBVq/cfSLZUYLVd58n7yMV
Xnkzmrdo5ehG2FBbdaFiv522Kpqr+NIFjcDeWihT2a2qU/z2H29aLzMobp8nFCEgyuce3jdY5/0B8UoV+GQPhzYn+754nHf4ziIu3BQQ= | 00001000000201455572 |

FOLIO FISCAL: 93DBD533-C991-4307-9FEE-668C7065476F

FECHA Y HORA DE CERTIFICACION: 2015-11-11T09:22:27

No. CERTIFICADO SAT: 00001000000201455572

SELLO DEL SAT: OSvyHrHWJoJXY4eCve8tYS1OMWcMh+0MfkSKIEBYv6HpYULukjN0AYsU9d/PVx2vJLG4YImz3Bqqee1yuvEvlG
jICxde0ID3Jazx6h1a8xmp7QnP8GDavPfzUmp3FOLowj8Hre1bEA39BKIEQJFTqGUQYKqVMBMxjDSDo2Tk4=

SELLO DIGITAL DEL CFDI: hwqQc/D7zTKqMvfkTNixOrVioBvVafwiLn/h9kf91oqFJBVq/cfSLZUYLVd58n7yMVXnkzmrdo5ehG2FBbdaFiv
522Kpqr+NIFjcDeWihT2a2qU/z2H29aLzMobp8nFCEgyuce3jdY5/0B8UoV+GQPhzYn+754nHf4ziIu3BQQ=



NO HAY DEVOLUCION EN PRODUCTOS ONCOLOGICOS

En la ciudad de México; Distrito Federal, a _____ del mes de _____ del 2015
Debo(emos) y pagare(emos), incondicionalmente por este PAGARÉ a la orden de ASOTARMA 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

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

Pag. 2 de 8

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-31788

LUGAR, FECHA Y HORA DE EMISION

MEXICO D.F. 11/11/2015 09:21:49

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 CUAUHEMOC, 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

579691

OV250636

FACTURA A 60 DIAS

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

CLAVE Pedimento	DESCRIPCION Aduana	FECHA Fecha Pedimento	LOTE	FECHA CADUCIDAD	U.M.	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	% DESC	IMPORTE
7501871720422	ADECUR 2 MG X 30 TAB.		97974	07/17	PZA	2.00	0.00	0	0.00
7501871720446	ADECUR 5 MG X 30 TAB.		97977	07/17	PZA	20.00	588.65	0	11,773.00
7501871720446	ADECUR 5 MG X 30 TAB.		97977	07/17	PZA	4.00	0.00	0	0.00
7501871720712	LERTUS 140 MG X 20 CAP.		58987	05/18	PZA	20.00	332.11	0	6,642.20
154733125011298	470	28/08/15	58987	05/18	PZA	4.00	0.00	0	0.00
7501871720712	LERTUS 140 MG X 20 CAP.		58987	05/18	PZA	4.00	0.00	0	0.00
154733125011298	470	28/08/15	58987	05/18	PZA	4.00	0.00	0	0.00
7501871720644	TREXEN DUO 100-400 MGX 7 OVS		97836	08/17	PZA	90.00	260.59	0	23,453.10
7501871720644	TREXEN DUO 100-400 MGX 7 OVS		97836	08/17	PZA	18.00	0.00	0	0.00
7501871720620	GESLUTIN 200 MG X 15 CAPS		22139	01/17	PZA	190.00	363.89	0	69,139.10
7501871720620	GESLUTIN 200 MG X 15 CAPS		22139	01/17	PZA	38.00	0.00	0	0.00
7501871720934	COMENTER 30 MG X 10 CMP		76088	04/17	PZA	30.00	329.20	0	9,876.00
154733125009327	470	17/07/15	76088	04/17	PZA	6.00	0.00	0	0.00
7501871720934	COMENTER 30 MG X 10 CMP		76088	04/17	PZA	6.00	0.00	0	0.00
154733125009327	470	17/07/15	76088	04/17	PZA	6.00	0.00	0	0.00
7501871721016	DOSIER 2.5 MG X 30 CMP.		75993	04/17	PZA	20.00	175.51	0	3,510.20
154733125010738	470	14/08/15	75993	04/17	PZA	4.00	0.00	0	0.00
7501871721016	DOSIER 2.5 MG X 30 CMP.		75993	04/17	PZA	4.00	0.00	0	0.00
154733125010738	470	14/08/15	75993	04/17	PZA	4.00	0.00	0	0.00

Observaciones:

Total de Articulos: 2231

Subtotal
Descuento
IVA 0% 0.00
* IVA 16%
TOTAL

Importe con Letra:

SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SESENTA Y SEIS PESOS 00/100 M.N.

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL SAT:

|| 1. 0 | 93DBD533-C991-4307-9FEE-668C7065476F | 2015-11-11T09:22:27 | hwqQc/D7zTKqMvfkTNiXorVioBVvAfwLn/h9kf91oqFJBVq/cfSLZUYLVd58n7yMVXnkzmrdo5ehG2F8BdaFiv52ZKpqr+NIFjcdWiHT2a2qU/z2H29aLzMobp8nFCBqyuce3jdY5/0B8UoV+GQPhzYn+754nWhF4ziIu3BQq= | 00001000000201455572 | |

FOLIO FISCAL: 93DBD533-C991-4307-9FEE-668C7065476F

FECHA Y HORA DE CERTIFICACION: 2015-11-11T09:22:27

No. CERTIFICADO SAT: 00001000000201455572

SELLO DEL SAT: OSvyHrHWJoJXY4eCve8tYS1OMWcMh+0MkSKIeBYv6HpYULukjN0AYeU9dP/x2vJLG4Ylmsz3Bqgee1yuvEvlGjICxDe0ID3Jazx6h1a8xmp7QnP8GDAvPzfUmp3FOLLOWj8Hre1bEA39BklJEQJFTtGUQYkqvMbMxjDSDo2Tk4=

SELLO DIGITAL DEL CFDI: hwqQc/D7zTKqMvfkTNiXorVioBVvAfwLn/h9kf91oqFJBVq/cfSLZUYLVd58n7yMVXnkzmrdo5ehG2F8BdaFiv52ZKpqr+NIFjcdWiHT2a2qU/z2H29aLzMobp8nFCBqyuce3jdY5/0B8UoV+GQPhzYn+754nWhF4ziIu3BQq=



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 intereses moratorios al tipo del 10%

Acepto(amos)

Firma

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI