

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-31788

Pag. 8 de 8

REGIMEN FISCAL

Regimen General de Ley Personas Morales

LUGAR, FECHA Y HORA DE EMISION

MEXICO D.F.

11/11/2015 09:21:49

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

R.F.C.

CONSIGNATARIO

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

MEXICO

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

LOTE

FECHA
CADUCIDAD

U.M.

CANTIDAD

PRECIO
UNITARIO

% DESC

IMPORTE

7730979095464
154733125010385
7730979095464
154733125010385

Aduana
COMENTER 15 MG X 10 CMP
470
COMENTER 15 MG X 10 CMP
470

Fecha Pedimento
06/08/15
06/08/15

04/17
04/17

PZA
PZA

20.00
4.00

281.59
0.00

0
0

5,631.80
0.00

FARMACOS NACIONALES,
S.A. de C.V.
SUC. VILLAHERMOSA
RECEPCION DE MERCANCIA

20 NOV 2015

CAJAS
SUJETO A LO SIGUIENTE
CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES DE
COMPRAS PACTADAS AGORA LA INSPECCION
DE LA MERCANCIA ESTARA SUJETA A
NUESTRA DECISION

NOTIFICACIONES DE RECIBO DE MERCANCIA
REGIONES CIRCULABO 6
☐ PRODUCTO NO SOLICITADO
☐ ENTREGA DE MAS (LO FACTURADO)
☐ EXCEDENTE DEL PEDIDO ORIGINAL
☐ PRODUCTO FALTANTE
☐ PRODUCTO MAL SURTIDO
☒ PRODUCTO EN MAL ESTADO
☐ PRODUCTO A CADUCAR
☐ ERROR CODIGO DE BARRAS
EL OPERADOR SE LLEVA LA MERCANCIA

NOMBRE Y FIRMA

PLACAS

Total de Articulos: 2231

Subtotal

Descuento

IVA 0%

IVA 16%

TOTAL

754,066.00

0.00

0.00

754,066.00

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/D7zTKqMvfkTN1xOrVioBVvAfwLn/h9kf91oqFJBVq/cfSLZUYLVd58n7yMV
Xnkzmrdo5ehG2FBbdaFiv52ZKpqr+NIFjCDeWihT2a2qU/z2H29aLzMobp8nFCEgyuce3jdY5/0B8UoV+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+0MfkSKIEBYv6HpYULukjN0AYsU9d/PVxvJLG4Ylmsz3Bqqee1yuvEvlg
jICxDe0ID3Jazx6h1a8xmp7QnP8GDAvPzUmp3FOLOWj8Hre1bEA39BklIEQJFTqGUQYkqvMbMxjDSDo2Tk4=

SELLO DIGITAL DEL CFDI: hwqQc/D7zTKqMvfkTN1xOrVioBVvAfwLn/h9kf91oqFJBVq/cfSLZUYLVd58n7yMVXnkzmrdo5ehG2FBbdaFiv
52ZKpqr+NIFjCDeWihT2a2qU/z2H29aLzMobp8nFCEgyuce3jdY5/0B8UoV+GQPhzYn+754nWhF4ziIu3BQQ=



NO HAY DEVOLUCION EN PRODUCTOS ONCOLOGICOS

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

Acepto(amos)

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI

Firma