



DISTRIBUIDORA A5 EXPRESS, S.A. DE C.V.
R.F.C. : DAE100108HL7

ANTONIO BRAVO No. 75 COL. ANALCO
GUADALAJARA, JALISCO C.P. 44450
TEL: 3613-4399, 3613-7754
REGIMEN GENERAL PERSONA MORAL

Factura

Folio: **DAE 6096**
Fecha: 19/Oct/2017
Hora: 18:05:54
Folio Fiscal:
36FFAD28-9586-49C6-B595-F9E528A45502
Folio de Referencia:
DAE5687

Lugar de expedición: ANTONIO BRAVO 75, 44450, Guadalajara, Guadalajara, Jalisco, México

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD		CLAVE: CHIH111
ICS8708256C8 AV. INDEPENDENCIA 291 Hidalgo del Parral Centro Hidalgo del Parral, Chihuahua. México TEL: 627 523 0904		CP: 33800 METODO DE PAGO: Transferencia CUENTA DE PAGO: 1644

Cantidad	Unidad	Clave	Descripción	Valor unitario	Laboratorio	Importe
25.00	PZA	FCB014900	ALVERINA-SIMETICONA 60MG/300MG C/20 CAP Lote: VN7275 Fecha Caducidad: 31-12-18	\$392.00	MAYOLY SPINDLER	\$9,800.00
3.00	PZA	FCB015000	IRBESARTAN-AMLODIPIN 300/100MG C/14 TAB Lote: 7MXA002 Fecha Caducidad: 28-02-20	\$840.00	SANOFI	\$2,520.00

IMPORTE CON LETRA
doce mil trescientos veinte Pesos 00/100 M.N.

Subtotal: 12,320.00
I.V.A.: 0.00
Total: \$12,320.00

SELLO DIGITAL CFDI:

I1ziIvTp3B8B0lnAfFQ9wUXvm7h3d20bsvwM+mCiExjnVoB2MJqJ0bK4bAgjGZHFYTCbChk9zFjzE0cNw2etzVN0qnzR2et3oPPT/aAYcSMiuh1mJzGy7tN+vx2Q5gp
SotkXLEjSYKcQOVSHhOufT41Z6X9W+EBLJEJ/PB+UVuaWiscs/dcGsoahbqn55gGp0Y8XLEUSCuZruH1PFVdsveXQv3yNhhxPhvZLM/vX5qfwNpqb7ItvaD8XfdQ0RMV6L
3JjTqSPXt1e6/gw/M0hvzvEnNEgyQf1pvKc4gca3f1bq3gYGsHmnvN8w1iHxY/dPMNNw2GpEX0rD07w==

SELLO DIGITAL SAT:

vt6tm06CxCxAV/jHz5JMOesg9Ko03K/ZIhe+upLke0esd4ZwaYDeXsfuWh1VGQIHBTcfqRjwrOdXUaCJd1yJ EytRBOB+PzViv9nD/IuKCD+PhybeK7A4q3Mdx3d0TAUwxf
MyDhWmUyQg5YuDqC/JyhV1DgVvFKM30jNb00gWYyOjQb2AhUtD+5TzX0qHD0oYzkyrTpo7TQWoKdxTSurfzY0tc21Es2Ecw69XG4qZJqQ/s4FrHcgdTIXdDgrjMdmjuWg
gu2165sw7HsRduCvsoPRTYHOBT6S710PvFYHdH2OJwu40GAORsXsU6751NPEG+2ht5UbC9zuR/pcucQ==

CADENA ORIGINAL DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT:

[[1.0|36FFAD28-9586-49C6-B595-F9E528A45502|2017-10-19T18:05:59|I1ziIvTp3B8B0lnAfFQ9wUXvm7h3d20bsvwM+mCiExjnVoB2MJqJ0bK4bAgjGZHFYTCbChk9zFjzE0cNw2etzVN0qnzR2et3oPPT/aAYcSMiuh1mJzGy7tN+vx2Q5gpSotkXLEjSYKcQOVSHhOufT41Z6X9W+EBLJEJ/PB+UVuaWiscs/dcGsoahbqn55gGp0Y8XLEUSCuZruH1PFVdsveXQv3yNhhxPhvZLM/vX5qfwNpqb7ItvaD8XfdQ0RMV6L3JjTqSPXt1e6/gw/M0hvzvEnNEgyQf1pvKc4gca3f1bq3gYGsHmnvN8w1iHxY/dPMNNw2GpEX0rD07w==|00001000000404486074|]]

ORIGINAL

CERTIFICADO SAT: 00001000000404486074

No. de Serie del CSD: 00001000000403772970

*Efectos fiscales al pago. PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION



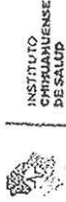
Este documento es una representacion grafica de un CFDI

Debo y Pagare a la orden de DISTRIBUIDORA A5 EXPRESS, S.A. DE C.V. en esta ciudad de GUADALAJARA, JALISCO el dia 19/Oct/2017 la cantidad de 12320, doce mil trescientos veinte Pesos 00/100 M.N., valor de mercancia recibida de entera conformidad, al recibo total de la mercancia causando un interes moratorio del 9% mensual mas gastos de cobranza, pagadero en esta ciudad justamente con el principal. Este pagare es mercantil y esta regido por la ley de titulos y operaciones de credito en su articulo 173 parte final por no ser pagare domiciliado y articulos correlativos, DEUDOR, INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD , AV. INDEPENDENCIA, 291

RECIBI DE CONFORMIDAD: _____

La reproduccion apocriфа de este comprobante constituye un delito en los terminos de las disposiciones fiscales

SECRETARIA DE SALUD
INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
SUFICIENCIA PRESUPUESTAL



DISTRIBUIDORA AS EXPRESS, S.A. DE C.V.

DATOS DEL PROVEEDOR:
DATOS DE FACTURACION:
DATOS DE LA REQUISICION:

789

HOSPITAL	FECHA	CITA CONTABLE	NUM. ORDEN DE COMPRA	PROVEEDOR	SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	P. UNITARIO	IVA	TOTAL CON IVA
HOSPITAL D	20/09/2017	2532	571	DISTRIBUIDORA AS EXPRESS, S.A. DE C.V.	LIDOCAINA, EPINEFRINA AMP 0267	PIEZA	✓ 1	\$ 240.00	\$ -	\$ 240.00
HOSPITAL D	20/09/2017	2532	571	DISTRIBUIDORA AS EXPRESS, S.A. DE C.V.	INFEDIPINO CAPS 0587	PIEZA	✓ 4	\$ 17.60	\$ -	\$ 70.40
HOSPITAL D	20/09/2017	2532	571	DISTRIBUIDORA AS EXPRESS, S.A. DE C.V.	BUTILHIOSCINA AMP 1207	PIEZA	✓ 30	\$ 28.53	\$ -	\$ 855.90
HOSPITAL D	20/09/2017	2532	571	DISTRIBUIDORA AS EXPRESS, S.A. DE C.V.	METOCLOPRAMIDA TAB 1242	PIEZA	✓ 3	\$ 14.51	\$ -	\$ 43.53
HOSPITAL D	20/09/2017	2532	571	DISTRIBUIDORA AS EXPRESS, S.A. DE C.V.	METRONIDAZOL AMP 1311	PIEZA	✓ 40	\$ 29.64	\$ -	\$ 1,185.60
HOSPITAL D	20/09/2017	2532	571	DISTRIBUIDORA AS EXPRESS, S.A. DE C.V.	ORCIPRENALINA AMP 1551	PIEZA	✓ 200	\$ 204.96	\$ -	\$ 40,992.00
HOSPITAL D	20/09/2017	2532	571	DISTRIBUIDORA AS EXPRESS, S.A. DE C.V.	ACIDO FOLICO TAB 1706	PIEZA	✓ 30	\$ 9.00	\$ -	\$ 270.00
HOSPITAL D	20/09/2017	2532	571	DISTRIBUIDORA AS EXPRESS, S.A. DE C.V.	AMIKACINA AMP 1957	PIEZA	✓ 10	\$ 12.59	\$ -	\$ 125.90
HOSPITAL D	20/09/2017	2532	571	DISTRIBUIDORA AS EXPRESS, S.A. DE C.V.	NEOMICINA, POLIXIMINA B Y GRAMICIDINA	PIEZA	✓ 3	\$ 37.24	\$ -	\$ 111.72
HOSPITAL D	20/09/2017	2532	571	DISTRIBUIDORA AS EXPRESS, S.A. DE C.V.	INDOMETACINA SUP 3412	PIEZA	✓ 20	\$ 20.00	\$ -	\$ 400.00
HOSPITAL D	20/09/2017	2532	571	DISTRIBUIDORA AS EXPRESS, S.A. DE C.V.	CLORURO DE SODIO INT 250 ML 3608	PIEZA	✓ 100	\$ 16.90	\$ -	\$ 1,690.00
HOSPITAL D	20/09/2017	2532	571	DISTRIBUIDORA AS EXPRESS, S.A. DE C.V.	SOL HARTMAN INT 1000 ML 3616	PIEZA	✓ 1500	\$ 35.28	\$ -	\$ 52,920.00
HOSPITAL D	20/09/2017	2532	571	DISTRIBUIDORA AS EXPRESS, S.A. DE C.V.	OMEPRAZOL AMP 5187	PIEZA	✓ 7	\$ 36.82	\$ -	\$ 257.74
TOTAL										\$ 99,162.19

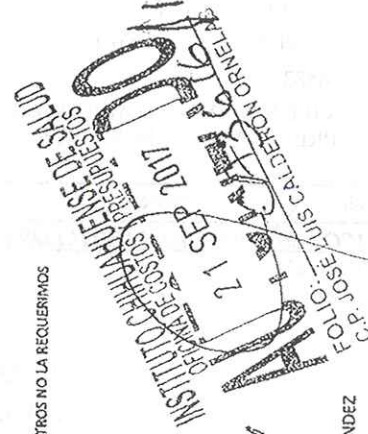
NOTA:
CAF HP INTR/0046/2017

- *DATOS DEL PROVEEDOR, FACTURACION Y REQUISICION: SEGUN EL ORDEN Y CONTENIDO QUE PARA SU CONTROL INTERNO CONVENGA, ESA INFORMACION Y LA QUE SE PONGA EN EL ENCABEZADO NOSOTROS NO LA REQUERIMOS
- *LA FECHA: DIA - MES - AÑO, CON NUMERO ARABIGO SIN LETRAS
- *CUENTA CONTABLE: CUATRO DIGITOS AL NIVEL QUE SE LES ENVIO SU PRESUPUESTO
- *NUMERO DE ORDEN DE COMPRA: SEGUN SU CONTROL INTERNO
- *PROVEEDOR: CREAM SU CATALOGO PARA QUE EL PROVEEDOR SE LLAME "SIEMPRE IGUAL", NO ES ACEPTABLE PROVEEDOR 1: "COMERCIAL EXPRESS" Y PROVEEDOR 2: "COM. EXP."
- *BIEN/ SERVICIO: ESCRITO EN UNA SOLA CELDA DE EXCEL SIN ABREVIATURAS Y SIN COMENZAR CON LA UNIDAD DE MEDIDA
- *UNIDAD DE MEDIDA: LA PALABRA COMPLETA, SIN PUNTOS Y SIN ABREVIATURAS
- *NOTAS: LA INFORMACION QUE EN LO PARTICULAR APLIQUE COMO OBSERVACION O ACLARACION PARA LA COMPRA, EN CASO DE COMPRAS PARA UN PACIENTE, INCLUIR AQUI EL NOMBRE DEL MISMO
- *LLENAR TODAS LAS CELDAS DEL REGLON A UTILIZAR EN EL ORDEN INDICADO, EN EL CASO DEL IVA NO APLICABLE PONER CERO CON NUMERO

FIRMA COMPRADOR:
ROSA M. FRANCO TORRESDEY

FIRMA ADMINISTRADOR:
SANDRA YANET BUENO GARDEA

FIRMA DIRECTOR:
DR. FEDERICO HIDALGO HERNANDEZ



* Datos obligatorios

RFC del emisor	Nombre o razón social del emisor	RFC del receptor	Nombre o razón social del receptor
DAE100108HL7	DISTRIBUIDORA A5	ICS8708256C8	INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
36FFAD28-9586-49C6- B595-F9E528A45502	2017-10- 19T18:05:54	2017-10- 19T18:05:59	MAS0810247C0
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	
\$12,320.00	ingreso	Vigente	

Imprimir

Enlaces

<https://verificacfdi.facturaelectronica.sat.gob.mx>