



MARINTER

SELECCIÓN GOURMET DEL MUNDO

MARINTER S.A. DE C.V.

MAR000216AP7

PASEO DE LAS JACARANDAS 328

SANTA MARÍA INSURGENTES, C.P.06430

DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MÉXICO

T.1946-0440

www.marinter.com.mx

Versión: 3.3

Reglmen: 801 General de Ley Personas Morales

Tipo de Comprobante: 3 Ingreso

UsoCFDI: 001 Adquisición de mercancías

VENDIDO A

NATURAL HEALTH II SA DE CV - [NHI130801BT7]
INDEPENDENCIA 2100 LOCAL 2 SAN MIGUELITO
IRAPUATO GUANAJUATO 36557 (462) 627 8500

VIA DE EMBARQUE

NATURAL HEALTH II
PROLONGACION INSURGENTES 3024 GANADERIA
IRAPUATO GUANAJUATO 36555 MEXICO

FACTURA COMERCIAL

SERIE	FOLIO	LUGAR Y FECHA
FAC	484631	CDMX. 2021-01-15T18:00:26
NUM.PROV	CLIENTE	AGENTE
	CL004353	V0000014
CONDICIONES DE PAGO	PEDIDO	
Forma Pago: ferencia electrónica c	OC 15683	
Plazo: 0 días	ORD000000488270	
Método de Pago: PUE Pago en una sola exhibición		

(0) - OC 15683 ENVIAR FLETE POR COBRAR TRANSPORTE TRES GUERRAS

CANT	UNIDAD	CODIGO	CLAVE SAT	DESCRIPCION	BASE IEPS/IVA	TASA	IMPUESTO	PRECIO UNIT	IMPORTE
240	Pieza 1 H87	8410086010350	50151500	Acelte de Oliva YBarra Extra Virgen Arbecuina 500 ml 19 43 1333 9001215 VER 2019-08-06	18,446.40	0.0000	0.00	76.86	18,446.40

Constancia de recepción de mercancía a entera satisfacción

Fecha: _____

Nombre: _____

Firma: _____

Descuento incluido en precio segun convenio

CONTENIDO	RESUM DE IMPUESTOS	CONCEPTO	CANTIDAD
Cajas	IEPS 26.5%	Importe	18,446.40
Piezas 240	IEPS 30 %	Descuentos	0.00
Otros	IEPS 53 %	SubTotal	18,446.40
	IVA 16 %	Impuestos	0.00
	IVA 0 %	Total	18,446.40

NUM CERTIFICADO SAT: 00001000000405711608

DIECIOCHO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS 40/100 M.N.

SELLO CFDI:
B9NzBIVOLqL1g4BUJ25hScnGaFHq9Q82Dq2DnwKEb+IaNIpZ06bqd8cDd9hIKF+jm7oPUWMsL3vyQnfwDNlglFXdyfll7gvyG9BTmITJpYrUv4+q2dQqXWTWbDzuRxnUg0X7CZsIV5SWLZJebunykeolpJCBP6IT6Nuqf
dQIP7oXUVFVNDHJLYLsMpXS4IF8DUXxPwZQfcoYKtH2KYQPZ6mVPNIbpo60Y24rCjns4t+8nRYIVNk932waWaNxbg1YFMOF3mEJLzndD+E98boDKNFTxHGvUqoFcU0xsEDIdnKTUAg5eg6V2s22WHJuZrU4uuOGFU
A==



FOLIO FISCAL: D945506D-4969-45C1-B787-520829D3765B

EFFECTO: Ingreso I

NÚMERO DE SERIE DE CSD: 00001000000405179533

FECHA Y HORA DE CERTIFICACIÓN: 2021-01-15T18:16:39

SELLO DEL SAT

nTqwwkL+n5YA5b+7H/zWfDYk8sAps5Q4rPdu1QTC5vZyb6+FbwrW8jibktYlIgrBbKs37H44mmd4WJpXW9yeIuofbYQ2lr0/+oyh2uOxTlQ
WXm1Uqa9EdNkCqK9Kurw9S5Z7KBG4sFeFtcwrhEOyolkGVcl3JnG07E41+ZqaneYRK87gk/kp3bGfcNbATJ807EWaV2Eink4jKNyEW
XGxOKVOET9ud2IuEwVdp3SIZhHTthOnOGcZ4LnLnRB77JuoO0SM+0dGgh+sGuKS0yBxXsG501te25SRyc0dCvgTcsktC0y1WwJav5Bo
+CGYEQFYghuMAWqZQklZ8wQ==

CADENA ORIG

[1.1]D945506D-4969-45C1-B787-520829D3765B[2021-01-15T18:16:39][LEV031201SE6][B9NzBIVOLqL1g4BUJ25hScnGaFHq9Q82Dq
2DnwKEb+IaNIpZ06bqd8cDd9hIKF+jm7oPUWMsL3vyQnfwDNlglFXdyfll7gvyG9BTmITJpYrUv4+q2dQqXWTWbDzuRxnUg0X7CZ
sIV5SWLZJebunykeolpJCBP6IT6Nuqf/dQIP7oXUVFVNDHJLYLsMpXS4IF8DUXxPwZQfcoYKtH2KYQPZ6mVPNIbpo60Y24rCjns4t+8
nRYIVNk932waWaNxbg1YFMOF3mEJLzndD+E98boDKNFTxHGvUqoFcU0xsEDIdnKTUAg5eg6V2s22WHJuZrU4uuOGFU==][0000
1000000405179533]

LA PRESENTE FACTURA CAUSARA UN INTERES ORDINARIO CONVENCIONAL DE UNA TASA APLICABLE DEL 10% (DIEZ POR CIENTO) MENSUAL SOBRE EL SALDO INSOLUTO DEL MONTO DE LA FACTURA, Y SU CALCULO SERA DETERMINADO A PARTIR DE LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LA FACTURA, O EN CASO DE PAGAMENTO EN CONDICIONES DE PAGO CONTENIDAS EN LA FACTURA Y/O EN SU DEFECTO, A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCION DE LA FACTURA. EL PAGADOR CONJUNTAMENTE CON EL MONTO LIQUIDO INSOLUTO DE LA FACTURA, LA RECEPCION DE LA PRESENTE FACTURA EN TERMINOS DE LA LEGISLACION APLICABLE, SIN MANIFESTACION ALGUNA DEL CLIENTE RESPECTO DE SU CONTENIDO, ESTIPULACIONES PACTADAS DENTRO DEL PLAZO DE CINCO DIAS, DA POR ENTENDIDA LA ACEPTACION DE LA PRESENTE ESTIPULACION CONVENCIONAL PACTADA COMO INTERESES CONVENCIONALES APLICABLES.

PESO: 200 kg

TRANSPORTE: Tres Guerras

FLETE: cobrar destino

POLIZA: declara valor \$18,446.40

ESTA MERCANCIA VIAJA AMPARADA POR LA POLIZA:
SEGUROS 110493902-ZURICH

BANCO	CUENTA	CLABE INTERBANCARIA
Bancomer	01 57 32 96 87	01 21 80 00 15 73 29 68 76
Banamex	189 43 15 98 5	00 21 80 01 89 43 15 98 50
HSBC	40 17 50 97 95	02 11 80 04 01 75 09 79 59
Santander	65 50 03 84 79 1	01 41 80 65 50 03 84 79 16
Banorte	02 74 00 81 99	07 21 80 00 27 40 08 19 92

FECHA



TRESGUERRAS

ORDEN DE SERVICIO

FOLIO

36304064

CONDICION DE PAGO

RECOLECCIÓN

TIPO DE ENTREGA

DOCUMENTOS QUE ANEXA

MERCANCIA ASEGURADA

Valor Declarado

Pagado (Origen) Por Cobrar (Destino) Cobrar al Regreso (Crédito)

SI

NO

OCURRE

A DOMICILIO

Factura

Orden de Compra

Pedido

Otra (especificar)

SI

NO

\$ Poliza

POR CUENTA Y RIESGO

No. Bultos TIPO DE BULTO

QUE EL REMITENTE DICE QUE CONTIENE

Peso (Kgs)

Largo

Ancho

Alto

Datos sujetos a verificación

DATOS DE FACTURACION

VALIDACIÓN * A llenarse por despachador

RAZON SOCIAL (NOMBRE)

Natural Health-11-SALUD

CARGA ESTIBABLE:

SI

NO

MERCANCIA FRAGIL:

SI

NO

PRODUCTO ESPECIAL:

SI

NO

REQUIERE ACUSE DE RECIBO:

SI

NO

EMPAQUE APROPIADO:

SI

NO

TIPO DE CARGA

A

R

M

O

ACUSE DE RECIBO EN SOBRE CERRADO:

SI

NO

R.F.C:

NH1130801BT7

E-mail:

Antonio F

NOMBRE Y FIRMA DEL EMBARCADOR

J

FIRMA DEL DESPACHADOR

REMITENTE O EXPENDIDOR

DATOS DEL DESTINATARIO

Nombre:

MARIUTU

Nombre:

Natural Health-11

Teléfonos:

19460940

Teléfonos:

4626278500

Domicilio:

Pasaje de las Jacarandas 328

Domicilio:

Prolongacion Insurgentes 3024

Colonia:

San la Maria Insurgentes

Colonia:

San la Maria

Ciudad:

CDMX

Estado:

Ciudad:

Nepotla-Guanajuato

Estado:

C. P.:

06430

E-mail:

C. P.:

36555

E-mail:

DESCRIPCION DEL ACUSE / OTRAS OBSERVACIONES

F. PAGO

CTA.

USO

GASTO

POR DEFINIR

REVISIÓN 12

Descarga Nuestra App



Síguenos en:



/ Tresguerras Oficial

FOTG701



Autotransportes de Carga Tresguerras S.A. de C.V.

Carr. Celaya-Villagran Km. 3.57 S/N Localidad Estrada,
Celaya Guanajuato, México CP 38110
CALZADA VALLEJO NO. 1830 NTE. COL. IND. VALLEJO

R.F.C.: ACT6808066SA

* CODIGO RASTREO TELEFONICO (TRACK ID): 00011505958342 *

REGIMEN DE LOS COORDINADOS

800 710 8352

CARGA CONSOLIDADA
SERVICIO CON ENTREGA A DOMICILIO
Moneda: MXN Tipo Cambio:

TIPO SERVICIO: POR COBRAR
TIPO COMPROBANTE: I - INGRESO
MAT00098413

CARTA DE PORTE DE INGRESOS

FOLIO FISCAL

35501147

LUGAR DE EXPEDICION

07709

FECHA Y HORA DE EMISION

18/01/2021 09:21:00

NUMERO DE CERTIFICADO

00001000000505619284

FECHA Y HORA DE CERTIFICACION

//

NUMERO CERTIFICADO DEL SAT

CARTA PORTE / FACTURA

ORIGEN: VALLEJO	DESTINO: IRAPUATO, GTO.
REMITENTE O EXPEDIDOR	DESTINATARIO
MARINTER, S.A. DE C.V. DOMICILIO: PASEO DE LAS JACARANDAS Ext: 328 SANTA MARIA INSURGENTES CUAUHTEMOC, CDMX., MEX CP: 06430, TEL: 55479335/19460440 EXT 1185	NATURAL HEALTH II SA DE CV DOMICILIO: PROL INSURGENTES Ext: 3024, Int: B GANADERA IRAPUATO, GTO., MEX CP: 36555, TEL: 014624903608/014621142137

SE RECOGERÁ EN Sucursal Origen	SE ENTREGARÁ EN Domicilio del Destinatario
R.F.C. NHI130801BT7, NATURAL HEALTH II SA DE CV	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA: 19-01-2021

DESIGNACIÓN Y/O DESCRIPCION DE LAS MERCANCIAS A TRANSPORTAR:				ESTIMADOS			
No. Bultos	Tipo Bultos	QUE EL REMITENTE DICE QUE CONTIENE		Peso	Metros Cubicos	Litros	Peso Estimado
1	TARI	C/20 CC ABARROTES 4064		222			222
1				222	0		222

MATERIAL O RESIDUO PELIGROSO	SI ☐ NO ☒	VALOR DECLARADO: \$ 0.00		
CONCEPTO O DESCRIPCION DEL SERVICIO	UNIDAD	CANTIDAD	P. UNITARIO	IMPORTES
78101802 - Flete	E48	1	546.57	546.57
78101801 - Flete Entrega a Domicilio	E48	1	403.86	403.86
78101802 - Flete por ajuste de combustible	E48	1	13.75	13.75
Sub-Total				964.18
I.V.A.				38.56
Ret. I.V.A.				1,079.89
TOTAL				

VIAJA SIN SEGURO. NO SE DECLARO VALOR, APLICA LA TARIFA MAS BAJA QUE LA ORDINARIA LEY DE CAMINOS, PUENTES Y AUTOTRANSPORTE FEDERAL ARTS. 66 FRACC. V Y 67

USUARIO	CPAHENA	LOS PAQUETES DETALLADOS EN ESTA CARTA PORTE, VIAJAN AL AMPARO DE LO DISPUESTO POR EL ARTICULO 14, 2DO. PARRAFO, DEL REGLAMENTO DE MENSAJERIA Y PAQUETERIA EN VIGOR
VAL OFICINA	36304064	
ORDEN S.		

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

SELLO DIGITAL DEL CFDI

SELLO DIGITAL DEL SAT

METODO DE PAGO: PPD
USO CFDI: G03
UUID: 6532aa05-fd97-4010-9860-9af8b5a30f8a

OBSERVACIONES: Ref: F 464631
POLIZA 110493902- ZURICH
TALON Y FACTURA ANEXAS DEL CLIENTE CON NOMBRE, FIRMA, FECHA Y SELLO DE RECIBIDO, RECABAR FOLIOS DE TIENDAS

CANTIDAD CON LETRA:
(Un Mil Setenta y Nueve Pesos Con 89/100 M.N.) *

FORMA DE PAGO: 99

Debo(emos) y pagaré(emos) en forma incondicional a la orden de AUTOTRANSPORTES DE CARGA TRESGUERRAS, S.A. DE C.V., en la Cd. de Celaya, Gto., El importe que ampara el total de esta factura recibida a nuestra entera satisfacción, el día _____ de _____ de _____.				SELLO	
En caso de mora en el pago, causará un interes del seis por ciento mensual.				DIA	FECHA MES AÑO HORA
TIPO DE IDENTIFICACION		RECIBE DE CONFORMIDAD		No. DE IDENTIFICACION	
Credencial de Elector	Pasaporte	Carta Poder	Otros		
(Nombre y Firma del destinatario o persona autorizada)					