

\*ORD000000559274\*

MARINTER

MARINTER S.A. DE C.V.  
RFC MAR-000216-AP7  
Paseo de las Jacarandas No. 328  
Col. Santa María Insurgentes  
México D. F. C.P. 06430  
Tel. 19 46 04 40 Fax 19 46 04 45

## ACUSE DE RECIBO

VENDIDO A

ORDEN

ORD000000559274

DA TONG INDUSTRY  
CALLE PLACERES [866] B  
JARDINES DEL BOSQUE CENTRO  
DTI091013US3

Tel. 3317254659

CLIENTE

FECHA  
CDMX.

CL004626

12/01/2023

GUADALAJARA

JALISCO

44520

MEXICO

VIA DE EMBARQUE

AGENTE

DA TONG INDUSTRY - SANTA FE CANCUN  
AV SANTA FE SMZA 524 [MZ 17] LOT108-A

RESIDENCIAL SANTA FE

Can Ruiz Surisadai (CI)

BENITO JUAREZ  
MEXICO

QUINTANA ROO

77534

| CANTIDAD  | CLAVE                |
|-----------|----------------------|
| 100 Pieza | DCEXXPANORLINXX0454G |
| 100 Pieza | DCEXXPANORSPAXX0454G |

DESCRIPCION

Pasta De Cecco Linguine De Semola de 454g

Pasta De Cecco Spaghetti De Semola de 454g

**Ricaitalia**  
LA ITALIA QUE LE GUSTA

|                                             |                   |
|---------------------------------------------|-------------------|
| CEJAS:                                      | 10                |
| PESO:                                       | 91 KG             |
| TRANSPORTE:                                 | 3 GUERRAS         |
| FLETE:                                      | COBRAR Remittente |
| POLIZA:                                     | 1110684823        |
| ESTA MERCANCIA VIAJA EMBARADA POR LA POLIZA |                   |
| SECURIDAD ZUCH                              |                   |

OBSERVACIONES  
EMBARCAR POR KUKULCAN FLETE PAGADO  
ENTREGAR 18 DE ENERO 2023

Total Cajas:

Total Piezas: 200

Total Otros:

| FECHA                                       |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | TRESGUERRAS |    | ORDEN DE SERVICIO |                        |                      | FOLIO           |        |                                  |                 |
|---------------------------------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----|-------------------|------------------------|----------------------|-----------------|--------|----------------------------------|-----------------|
| 18-1-23                                     |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |             |    |                   |                        |                      | 41598526        |        |                                  |                 |
| CONDICION DE PAGO                           |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | RECOLECCIÓN |    | TIPO DE ENTREGA   |                        | DOCUMENTOS QUE ANEXA |                 |        | MERCANCIA ASEGURADA              |                 |
| Pagado (Origen)                             | Por Cobrar (Destino) | Cobrar al Regreso (Crédito)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | SI          | NO | OCURRE            | DOMICILIO              | Factura              | Orden de Compra | Pedido | SI                               | Valor Declarado |
| No. Bultos                                  | TIPO DE BULTO        | QUE EL REMITENTE DICE QUE CONTIENE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |             |    |                   |                        | Peso (Kgs)           | Largo           | Ancho  | Alto                             |                 |
| 10                                          | Pajo                 | HARINA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |             |    |                   |                        | 107                  |                 |        |                                  |                 |
|                                             |                      | Fax-Dich. 25/2/24                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |             |    |                   |                        |                      |                 |        |                                  |                 |
|                                             |                      | Bulto 11068488 Fuc 106                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |             |    |                   |                        |                      | 50              | 60     | 30                               |                 |
| DATOS DE FACTURACION                        |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |             |    |                   |                        |                      |                 |        |                                  |                 |
| RAZON SOCIAL (NOMBRE)                       |                      | CARGA ESTABLE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |             | SI | NO                | MERCANCIA FRAGIL       |                      | SI              | NO     | REQUIRE ACUSE DE RECIBO          |                 |
|                                             |                      | EMPAQUE APROPIADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |             | SI | NO                | TIPO DE CARGA          |                      | SI              | NO     | ACUSE DE RECIBO EN SOBRE CERRADO |                 |
|                                             |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |             |    |                   | A R M O                |                      |                 |        |                                  |                 |
| R.F.C:                                      |                      | <p>*Por medio del presente documento, manifiesto mi consentimiento tácito, libre y pleno, para que el embarque ("Mínimo" de 1 a 100 Kgs.) que se está documentando a través del presente formato, sea asegurado por la cuota mínima de \$10.00 (Diez Pesos 00/100 M.N.), haciéndome sabedor que en caso de daño, pérdida o extravío de mi mercancía, podré tener derecho a ser indemnizado por la Transportista, hasta por la cantidad de \$2,000.00 (Dos Mil Pesos 00/100 M.N.).</p> <p>*Ahora bien, por otro lado manifiesto que es mi deseo expreso y en este momento renuncio a dicho "Aseguramiento de embarques Mínimos", sujetándome a las reglas generales que aplican respecto a la responsabilidad y aseguramiento de mercancías, contenidos tanto en el Código de Comercio, como en la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal."</p> |             |    |                   |                        |                      |                 |        |                                  |                 |
| E-mail:                                     |                      | <p>NOMBRE Y FIRMA DEL EMBARCADOR</p> <p>FIRMA DEL DESPACHADOR</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |             |    |                   |                        |                      |                 |        |                                  |                 |
| REMITENTE O EXPENDIDOR                      |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |             |    |                   | DATOS DEL DESTINATARIO |                      |                 |        |                                  |                 |
| Nombre:                                     |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |             |    |                   | Nombre:                |                      |                 |        |                                  |                 |
| Teléfonos:                                  |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |             |    |                   | Teléfonos:             |                      |                 |        |                                  |                 |
| Domicilio:                                  |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |             |    |                   | Domicilio:             |                      |                 |        |                                  |                 |
| Colonia:                                    |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |             |    |                   | Colonia:               |                      |                 |        |                                  |                 |
| Ciudad:                                     |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |             |    |                   | Ciudad:                |                      |                 |        |                                  |                 |
| C.P.:                                       |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |             |    |                   | C.P.:                  |                      |                 |        |                                  |                 |
| E-mail:                                     |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |             |    |                   | E-mail:                |                      |                 |        |                                  |                 |
| DESCRIPCION DEL ACUSE / OTRAS OBSERVACIONES |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |             |    |                   | F. PAGO                |                      |                 |        |                                  |                 |
|                                             |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |             |    |                   | CTA.                   |                      |                 |        |                                  |                 |
|                                             |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |             |    |                   | USO                    |                      |                 |        |                                  |                 |
|                                             |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |             |    |                   | GASTO                  |                      |                 |        |                                  |                 |
|                                             |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |             |    |                   | POR DEFINIR            |                      |                 |        |                                  |                 |



**CARTA DE PORTE DE INGRESOS**  
FOLIO FISCAL  
57756432  
LUGAR DE EXPEDICION  
07700  
FECHA Y HORA DE EMISION  
18/01/2023 11:28:26  
NUMERO DE CERTIFICADO  
0000100000505619284  
FECHA Y HORA DE CERTIFICACION  
18/01/2023 11:28:30  
NUMERO CERTIFICADO DEL SAT  
0000100000414211380

PROL VALLEJO

R.F.C.: ACT68080665A

RÉGIMEN DE LOS COORDINADOS

800 710 8352

**CARTA PORTE / FACTURA**

CARGA CONSOLIDADA

SERVICIO OCURRE

Moneda: MXN Tipo: Cambio: 17.50  
S.A. de C.V.

TIPO SERV.: POR COBRAR

TIPO COMPROBANTE: I - INGRESO

VAL00086780

ORIGEN: VALLEJO

DESTINO: CANCUN, Q.R.

**REMITENTE O EXPEDIDOR** (MAR 000216AP7)MARINTER, S.A. DE C.V.

**DESTINATARIO**

(XAXX010101000)SURI SADA CA RUIZ

DOMICILIO:

PASEO DE LAS JACARANDAS

Ext: 328

SANTA MARIA INSURGENTES

CUAUHTEMOC, CDMX., MEX

CP: 06430, TEL: 55479335/19460440 EXT 1185

DOMICILIO:

\*\*OCURRE\*\*

Ext: S/N

CANCUN CENTRO

CANCUN, Q.R., MEX

CP: 77500, TEL: 9982207947

SE RECOGERA EN: Sucursal Origen

SE ENTREGARA EN: Sucursal Destino

**R.F.C.** DTI091013US3. DA TONG INDUSTRY

FECHA ESTIMADA DE ENTREGA: 23-01-2023

DESIGNACIÓN Y/O DESCRIPCIÓN DE LAS MERCANCÍAS A TRANSPORTAR:

ESTIMADOS

| No. bultos     | Tipo bultos | QUE EL REMITENTE DICE QUE CONTIENE               | Dimensiones        | Peso | Metros cúbicos | Peso estimado |
|----------------|-------------|--------------------------------------------------|--------------------|------|----------------|---------------|
| 10             | C.C.        | (50192900 / XBX) Pasta o tallarines natural 8526 | 0.50 x 0.60 x 0.50 | 107  | 15             | 107           |
| <b>TOTALES</b> |             |                                                  |                    | 107  | 0              | 107           |

MATERIAL O RESIDUO PELIGROSO

SI ☐

NO ☒

VALOR DECLARADO: \$ 0.00

| CONCEPTO O DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO        | UNIDAD | CANTIDAD | P. UNITARIO | IMPORTES |
|--------------------------------------------|--------|----------|-------------|----------|
| 78101802 - Flete (VAL06388157)             | E48    | 1        | 1,291.88    | 1,291.88 |
| 78121601 - Servicio ocurre                 | E48    | 1        | 76.06       | 76.06    |
| 78101802 - Flete por ajuste de combustible | E48    | 1        | 34.83       | 34.83    |

VIAJA SIN SEGURO, NO SE DECLARO VALOR, APLICA LA TARIFA MAS BAJA QUE LA ORDINARIA LEY DE CAMINOS, PUENTES

TRANSPORTE FEDERAL ARTS. 66 FRACC. V Y 67

**USUARIO** MARTING

**OFICINA** TAL

**ORDEN** 5198526

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

**Sub-Total** 1,402.77  
**I.V.A.** 224.44  
**Ret. I.V.A.** 53.07  
**TOTAL** 1,574.14

IMPUESTO RETENIDO DE CONFORMIDAD  
CON LA LEY DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO  
EFECTOS FISCALES AL PAGO

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

[1.1]06542dca-a61b-4589-841c-2c58369a8ecc[2023-01-18T11:28:30]SNF171020F3A[MBReVkoFOirB8M4k30grA81oMcTQbJC/VlducCu9pITotEby1da+gC07WAcA2anpHY+6OGIVcll8Zxe9nx+oTh8hh8+ImCx1pS37btR1+Zg8WLDVElc5Ks4RC/ClonjbKUC5PJoKwYA1UxvbrZiFaAlhvGnWKnsZLZgPkb1vEygXSNTk8N/J5YsL0/zRTxwV/RWc3WsOx17T1zob1nPwOqkH2D6LClx08WdrJHRAJEd57U3B5H/DUNGWjHV0fxmJgCjxurkWm2uBy03d1Nv/KUpcbJpgWrC1JXUaw1MWOC3ktX3ktXsQx8T3o+W9y8RluU7kdGn9g==[00001000000414211380]]

SELLO DIGITAL DEL CFDI

SELLO DIGITAL DEL SAT

MBReVkoFOirB8M4k30grA81oMcTQbJC/VlducCu9pITotEby1da+gC07WAcA2anpHY+6OGIVcll8Zxe9nx+oTh8hh8+ImCx1pS37btR1+Zg8WLDVElc5Ks4RC/ClonjbKUC5PJoKwYA1UxvbrZiFaAlhvGnWKnsZLZgPkb1vEygXSNTk8N/J5YsL0/zRTxwV/RWc3WsOx17T1zob1nPwOqkH2D6LClx08WdrJHRAJEd57U3B5H/DUNGWjHV0fxmJgCjxurkWm2uBy03d1Nv/KUpcbJpgWrC1JXUaw1MWOC3ktX3ktXsQx8T3o+W9y8RluU7kdGn9g==

OBSERVACIONES: Ref.:

10 29 HRS

FAC 559274

TALON Y FACTURA ANEXAS DEL CLIENTE CON NOMBRE, FIRMA, FECHA Y

SELLO DE RECIBIDO, RECABAR FOLIOS DE TIENDAS

METODO DE PAGO: PPD

USO CFDI: G03

UUID: 06542dca-a61b-4589-841c-2c58369a8ecc

FORMA DE PAGO: 99



CANTIDAD CON LETRA:

Diez mil y cuatrocientos pesos 00/100 M.N.

**ORDEN DE SERVICIO**

**ENTREGA DE CARGA**

| TIPO DE ENTREGA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | RECEPCION | ACUSE EN TIPO DE ENTREGA | MERCANCIA ASEGURADA  | EMPAQUE APROPIADO | TIPO DE CARGA | RECIBIDO |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------|----------------------|-------------------|---------------|----------|
| Ocurre                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           |                          |                      |                   |               |          |
| <p>Por medio del presente documento manifiesto mi consentimiento tacito, libre y pleno, para que el embarque ("Mínimo" de 1 a 50 Kgs) que se esta documentando a través del presente formato, sea asegurado por una cuota mínima de \$10.00 (Diez Pesos 00/100 M.N.) haciendome sabedor que en caso de daño, perdida o extravío de mi mercancía, podre tener derecho a ser indemnizado por la transportista, hasta por la cantidad de \$2,000.00 (Dos Mil Pesos 00/100 M.N.) Acepto <input checked="" type="checkbox"/> Por otro lado manifiesto que es mi deseo expreso y consiente, y en este momento renuncio a dicho seguro, siendo de embarques mínimos referido en el parrafo que antecede, sujetandome a las reglas generales que aplican respecto a la responsabilidad y aseguramiento de mercancía, contenidos tanto en el Código de Comercio, como en la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal. Acepto <input checked="" type="checkbox"/> Ambas partes manifiestan que están de acuerdo y reconocen las condiciones establecidas en el contenido de la presente Carta Porte, aceptando el cliente, que dichas condiciones fueron redactadas de acuerdo a sus propias instrucciones. Acepto <input checked="" type="checkbox"/></p> |           |                          |                      |                   |               |          |
| NOMBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           |                          | FIRMA DE CONFORMIDAD |                   |               |          |

| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                    |                                      |                                | FECHA |     |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|-------|-----|-----|
| <input checked="" type="checkbox"/> Credencial de elector                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> Pasaporte | <input type="checkbox"/> Carta porte | <input type="checkbox"/> Otros | DIA   | MES | AÑO |
| Nº IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                    |                                      |                                | HORA  |     |     |
| NOMBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                    |                                      |                                | SELLO |     |     |
| RECIBI DE CONFORMIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                    |                                      |                                |       |     |     |
| <p>Debo(emos) y pagare(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 _____. En caso de mora en el pago, causara un interés del seis por ciento mensual.</p> |                                    |                                      |                                |       |     |     |