

[illegible]

FECHA			TRESGUERRAS										ORDEN DE SERVICIO				FOLIO																							
31/MAYO/2023													43249397																											
CONDICIÓN DE PAGO			RECOLECCIÓN		TIPO DE ENTREGA		DOCUMENTOS QUE ANEXA				MERCANCIA ASEGURADA																													
Pagado (Origen)	Por Cobrar (Destino)	Cobrar al Regreso (Crédito)	SI	NÓ	OCURRE	A DOMICILIO	Factura	Orden de Compra	Pedido	Otro	Valor Declarado																													
											SI	\$																												
No. Bultos	Tipo de Bulto	Clave de Unidad	Clave de Producto				QUE EL REMITENTE DICE QUE CONTIENE				Peso (Kgs)	Largo	Ancho	Alto	Material peligroso	Clave material peligroso	Clave embalaje SAT																							
8	OP30						37				37	4	75																											
DATOS DE FACTURACION RAZÓN SOCIAL: MARIA PERAZA HIRADO Z R.F.C.: PTM1920612736 C.P.: 37750 E-mail: VALIDACIÓN * A llenarse por despachador <table border="1"> <tr> <td>CARGA ESTIBABLE:</td> <td>SI</td> <td>NÓ</td> <td>MERCANCIA FRAGIL:</td> <td>SI</td> <td>NÓ</td> <td>PRODUCTO ESPECIAL:</td> <td>SI</td> <td>NÓ</td> <td>REQUIERE ACUSE DE RECIBO:</td> <td>SI</td> <td>NÓ</td> </tr> <tr> <td>EMPAQUE APROPIADO:</td> <td>SI</td> <td>NÓ</td> <td>CLAVE</td> <td colspan="4"> TIPO DE CARGA A R M O </td> <td>ACUSE DE RECIBO EN SOBRE CERRADO:</td> <td>SI</td> <td>NÓ</td> </tr> </table> *Por medio del presente documento, manifiesto mi consentimiento tácito, libre y pleno, para que el embarque ("Mínimo" de 1 a 100 Kgs.) que se esta documentando a través del presente formato, sea asegurado por la cuota mínima de \$10.00 (Diez Pesos 00/100 M.N.), haciéndome saber que en caso de daño, pérdida, extravío de mi mercancía, podrá tener derecho a ser indemnizado por la Transportista, hasta por la cantidad de \$2,000.00 (Dos Mil Pesos 00/100 M.N.). *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." NOMBRE Y FIRMA DEL EMBARCADOR: _____ FIRMA DEL DESPACHADOR: _____ REMITENTE O EXPENDIDOR Nombre: _____ R.F.C.: _____ Teléfonos: _____ Domicilio: _____ Colonia: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ C.P.: _____ E-mail: _____ DATOS DEL DESTINATARIO Nombre: _____ R.F.C.: _____ Teléfonos: _____ Domicilio: _____ Colonia: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ C.P.: _____ E-mail: _____ DESCRIPCIÓN DEL ACUSE / OTRAS OBSERVACIONES F. PAGO: _____ CTA.: _____ USO: _____ GASTO: _____ POR DEFINIR: _____																		CARGA ESTIBABLE:	SI	NÓ	MERCANCIA FRAGIL:	SI	NÓ	PRODUCTO ESPECIAL:	SI	NÓ	REQUIERE ACUSE DE RECIBO:	SI	NÓ	EMPAQUE APROPIADO:	SI	NÓ	CLAVE	TIPO DE CARGA A R M O				ACUSE DE RECIBO EN SOBRE CERRADO:	SI	NÓ
CARGA ESTIBABLE:	SI	NÓ	MERCANCIA FRAGIL:	SI	NÓ	PRODUCTO ESPECIAL:	SI	NÓ	REQUIERE ACUSE DE RECIBO:	SI	NÓ																													
EMPAQUE APROPIADO:	SI	NÓ	CLAVE	TIPO DE CARGA A R M O				ACUSE DE RECIBO EN SOBRE CERRADO:	SI	NÓ																														



Carr. Celaya-Villagran Km. 3.57
S/N Localidad Estrada,
Celaya Guanajuato
Mexico. C.P. 38110



CARTA DE PORTE DE INGRESOS
FOLIO FISCAL
63717578
LUGAR DE EXPEDICION
07700
FECHA Y HORA DE EMISION
31/05/2023 15:30:02
NUMERO DE CERTIFICADO
00001000000505619284
FECHA Y HORA DE CERTIFICACION
31/05/2023 15:30:03
NUMERO CERTIFICADO DEL SAT
00001000000518812364

AV. WILFRIDO MASSIEU

R.F.C.: ACT68080665A

RÉGIMEN DE LOS COORDINADOS CARGA CONSOLIDADA
SERVICIO CON ENTREGA A DOMICILIO

800 710 8352

CARTA PORTE / FACTURA

Moneda: MXN Tipo Cambio:
Autotransportes de Carga Tresguerras
S.A. de C.V.

CDC: SMA

TIPO SERV.: POR COBRAR

TIPO COMPROBANTE: I - INGRESO

MAT00009120

ORIGEN: POLITECNICO

DESTINO:

SAN MIGUEL ALLENDE, GTO.

REMITENTE O EXPEDIDOR

(XAXX010101000)MARINTER

DESTINATARIO

(XAXX010101000)MARIANA PERAZA
HERNANDEZ

DOMICILIO:

PASEO DE LAS JACARANDAS

Ext: 328

SANTA MARIA INSURGENTES

CUAUHTEMOC, CDMX., MEX

CP: 06430, TEL: 55 19 46 04 40

DOMICILIO:

AV. JOSE ZEFERINO GUTIERREZ MU?Z

Ext: 10, Int: A

SAN ANTONIO

SAN MIGUEL ALLENDE, GTO., MEX

CP: 37750, TEL: 415-114-3340

SE RECOGERÁ EN: Sucursal Origen

SE ENTREGARÁ EN: En Domicilio del Destinatario

R.F.C.

PEHM8206127R6, MARIANA PERAZA HERNANDEZ (REG: 612, CP: 37750)

FECHA ESTIMADA DE ENTREGA: 01-06-2023

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
8	C.C.	(50192700 / XBX) 9397 Platos combinados empaquetados	0.54 x 0.35 x 0.75	37	.14	56

8

TOTALES

37

0

56

MATERIAL O RESIDUO PELIGROSO

SI

NO

VALOR DECLARADO: \$

4,647.33

CONCEPTO O DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

UNIDAD

CANTIDAD

P. UNITARIO

IMPORTES

78101802 - Flete (POL00162474)

E48

1

203.09

203.09

78101801 - Flete Entrega a Domicilio

E48

1

198.71

198.71

84131504 - Seguro (Valor declarado 4647.33)

E48

1

46.47

46.47

78101802 - Flete por ajuste de combustible

E48

1

3.21

3.21

USUARIO

ALBERTO M

OFICINA

POL

ORDEN S.

3249397

"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

451.48

I.V.A.

72.23

Ret. I.V.A.

523.71

TOTAL

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||1 1|35353e7a-82d4-4bc7-a186-377cc8c09c44|2023-05-31T15:30:03|SNF171020F3A|aRIKfj|7aLsKUIT5i3ViaKdFhupPivVQR4cu8gh3YfCwXkThKXWfS0u0s0B3TebBj7AHVhCWLzclU b8Tvt4QsMzL0cMPLadSFByCt9gRppUqevYZMWXBMD3vVFXw+aj6sADL49xCIHRAeipngLgJSSUOMrsaz50iB8ewJQeLiZ/SFISMN7JhVhM1fvydu7jcsiy1vnpUm9L8qLDAQoJOK7AXJ0roFGRbYbme M4JaB/b1nSriqKHB+ataKzEbuacGtll+Vx4xQlcbYPTVcRdezP3Pr6AgxRaDyHfcaAaKQRGkN5HBB90wzW8ht6b5gynhRQCZPdgFRPw==||00001000000518812364||

SELLO DIGITAL DEL CFDI

aRIKfj|7aLsKUIT5i3ViaKdFhupPivVQR4cu8gh3YfCwXkThKXWfS0u0s0B3TebBj7AHVhCWLzclU b8Tvt4QsMzL0cMPLadSFByCt9gRppUqevYZMWXBMD3vVFXw+aj6sADL49xCIHRAeipngLgJSSUOMrsaz50iB8ewJQeLiZ/SFISMN7JhVhM1fvydu7jcsiy1vnpUm9L8qLDAQoJOK7AXJ0roFGRbYbme M4JaB/b1nSriqKHB+ataKzEbuacGtll+Vx4xQlcbYPTVcRdezP3Pr6AgxRaDyHfcaAaKQRGkN5HBB90wzW8ht6b5gynhRQCZPdgFRPw==

pSnrpLIAQvXJvJfW3Vua54t01dAQYHm+0fTsnalByrm6iqAUM2ilhxKXU+YuhjaltDoBwJhVhO72sgu 7Xvvsj9u2NR2FapNZuwo5lmmVlnKDrVAhX1XmQj/nTcl73KY6E1Eip1cCZSMWCD/ujleG6umRRk0t B78WWZRHv2pcUlibXoBxtkK3oEbVUikHfeyYPAD+7dLRPgZ61NPtB8CJk5HOK9aSDK22AuvR3 sTatj6p1prwvXhlyHvXHUOEwSkSU5wipDhCJX5ag6h2/KhNTIEeRSH2mq89F5gefxc3K+y1lE+fr aVgJX4SXezMkom0ddzVfEGw==

METODO DE PAGO: PPD

USO CFDI: G03

UUID: 35353e7a-82d4-4bc7-a186-377cc8c09c44

FORMA DE PAGO: 99

OBSERVACIONES: Ref:

CANTIDAD CON LETRA:

(Quinientos Veintitres Pesos Con 71/100 M.N.)



ORDEN DE SERVICIO

ENTREGA DE CARGA

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA	DIA	MES	AÑO
Credencial de elector	Passaporte	Carta porte	Otros	HORA
Nº IDENTIFICACIÓN				
SELLO				
NOMBRE				
RECIBI DE CONFORMIDAD				
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 _____. En caso de mora en el pago, causará un interés del seis por ciento mensual.				
NOMBRE		FIRMA DE CONFORMIDAD		

ORDEN DE SERVICIO				
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA	DIA	MES	AÑO
Credencial de elector	Passaporte	Carta porte	Otros	HORA
Nº IDENTIFICACIÓN				
SELLO				
NOMBRE				
RECIBI DE CONFORMIDAD				
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 _____. En caso de mora en el pago, causará un interés del seis por ciento mensual.				
NOMBRE		FIRMA DE CONFORMIDAD		