



FECHA



TRESGUERRAS

ORDEN DE SERVICIO

FOLIO

50417277

CONDICIÓN 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

SI

NO

\$ 4386.36

No. Bultos Tipo de Bulto Clave de Unidad Clave de Producto

QUE EL REMITENTE DICE QUE CONTIENE

Peso (Kgs)

Largo

Ancho

Alto

Material peligroso No

Clave material peligroso

Clave embalaje SAT

#6 Cajas

SAT 50142900

Fact. 572453

39

60 60 70

DATOS DE FACTURACION

VALIDACIÓN A llenarse por despachador

RAZÓN SOCIAL (NOMBRE)

Hecadeho Industries

CARGA ESTIBABLE:

SI

NO

MERCANCIA FRAGIL

SI

NO

PRODUCTO ESPECIAL

SI

NO

REQUIERE ACUSE DE RECIBO

SI

NO

EMPAQUE APROPIADO:

SI

NO

CLAVE

TIPO DE CARGA

A

R

M

O

ACUSE DE RECIBO EN SOBRE CERRADO

SI

NO

R.F.C.:

BIN230127731

C.P.:

76140

E-mail:

"Por medio del presente documento, manifiesto mi consentimiento ídolo, 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 responsable que en caso de daño, pérdida o extravío de mercancías, podrá tener derecho a ser indemnizado por la Transportista, hasta por la cantidad de \$2,000.00 (Dos Mil Pesos 00/100 M.N.)"

"Angélica, por otro lado manifiesto que es mi deseo expreso \_\_\_\_\_ y en este momento renuncio a dicho "Aseguramiento de embarques Mísimos", 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

DATOS DEL DESTINATARIO

Nombre:

Maxinter

Nombre:

Hecadeho Industries

R.F.C.:

MAR0002164P7

R.F.C.:

BIN230127731

Teléfonos:

19460440

Teléfonos:

524421446765

Domicilio:

Paro de las Jacarandas 328

Domicilio:

Kilómetro Barco de Quindana 5260, In 10

Colonia:

Santa María Luwiguiente

Colonia:

Colinas del Parque

Ciudad:

CDMX

Estado:

CDMX

Ciudad:

Merelapa

Estado:

Merelapa

C.P.:

06420

E-mail:

C.P.:

E-mail:

DESCRIPCIÓN DEL ACUSE / OTRAS OBSERVACIONES

F. PAGO

CTA.

USO

GASTO

POR DEFINIR

947



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



**CARTA DE PORTE DE INGRESOS**  
FOLIO FISCAL  
79635647  
LUGAR DE EXPEDICIÓN  
07700  
FECHA Y HORA DE EMISIÓN  
24/04/2024 09:52:09  
NUMERO DE CERTIFICADO  
00001000000505619284  
FECHA Y HORA DE CERTIFICACION  
24/04/2024 09:52:13  
NUMERO CERTIFICADO DEL SAT  
00001000000618812364

PROL VALLEJO  
R.E.C.: ACT6808066SA  
RÉGIMEN DE LOS COORDINADOS  
**800 710 8352**  
**CARTA PORTE / FACTURA**

CARGA CONSOLIDADA  
SERVICIO CON ENTREGA A DOMICILIO  
Auto Moneda: MXN Tipo Cambio: S.A. de C.V.

CDC: QRO  
TIPO SERV.: POR COBRAR  
TIPO COMPROBANTE: I - INGRESO  
VAL00092273

ORIGEN: VALLEJO DESTINO: QUERETARO QRO  
REMITENTE O EXPEDIDOR: (MAR 000216AP7)MARINTER DESTINATARIO: (XAXX010101000)BECADEHU INDUSTRIES

DOMICILIO: PASEO DE LAS JACARANDAS Ext: 328 SANTA MARIA INSURGENTES CUAUHTEMOC, CDMX., MEX CP: 06430, TEL: 55479335/19460440 EXT 1185  
DOMICILIO: BLVD BERNARDO QUINTANA Ext: 5260 COLINAS DEL PARQUE QUERETARO, QRO., MEX CP: 76140 TEL:

SE RECOGERÁ EN: Sucursal Origen SE ENTREGARÁ EN: En Domicilio del Destinatario

R.F.C.: BIN230127731, BECADEHU INDUSTRIES (REG: 601, CP: 45069) FECHA ESTIMADA DE ENTREGA: 26-04-2024

DESIGNACIÓN Y/O DESCRIPCIÓN DE LAS MERCANCIAS A TRANSPORTAR:				ESTIMADOS		
No. bultos	Tipo bultos	QUE EL REMITENTE DICE QUE CONTIENE	Dimensiones	Peso	Metros cúbicos	Peso estimado
6	C.C.	(50192900 / XBX) 7277 Pasta o tallarines natural	0.60 x 0.60 x 0.70	39	.25	100

6	<b>TOTALES</b>			39	0	100
---	----------------	--	--	----	---	-----

MATERIAL O RESIDUO PELIGROSO	SI <input type="radio"/>	NO <input checked="" type="radio"/>	VALOR DECLARADO: \$	UNIDAD	CANTIDAD	IMPORTE
LISTA EVIDENCIA	QR	CONCEPTO O DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	4,386.36			
		78101802 - Flete (VAL06579129)	316.82	E48	1	316.82
		78101801 - Flete Entrega a Domicilio	170.10	E48	1	170.10
		84131504 - Seguro(Valor declarado 4386.36)	43.86	E48	1	43.86
		78101802 - Costo por ajuste de combustible	3.31	E48	1	3.31

USUARIO: JGABRIEL  
OFICINA: VAL  
ORDEN S.: 50417277

"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 I.V.A. 534.09  
Ret. I.V.A. 85.46  
TOTAL 19.60  
IMPUESTO RETENIDO DE CONFORMIDAD CON LA LEY DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO EFECTOS FISCALES AL PAGO 599.95

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT  
[1]163d6f1a8-b5c6-4fe3-9aac-af990d17652a[2024-04-24T09:52:13]SNF171020F3A[ePr4CoJ7yK15aPIYOpa41CzpgMUjTG4Xl4L1MeFni+1YLu6gvFWUub3zZH122WKPZSLnKmqZxcoQoV7pSXBmLrBjpnLLCk66QM2ZMugng8Vg-eiUbeVtqxa6fsED6LxLulv1BsrAIVAJOxeloTz4F34GizwrKDCIcBAI4/4rTBcpEaiRh1gbxiPsCOKPU2qFhdy3mT5nevMELwaAjdJFJglb+rcHfHb+1GE4C+usgOkP7W9llr+QK6CPZxQT2pM3oqjYs27kqjK5HgcFvIKYMOgC1imHNreR7mRim7Ve5B+eg6NBQsy29FZkZmG9w951nSd1Q==|00001000000518812364|]

SELLO DIGITAL DEL CFDI  
ePr4CoJ7yK15aPIYOpa41CzpgMUjTG4Xl4L1MeFni+1YLu6gvFWUub3zZH122WKPZSLnKmqZxcoQoV7pSXBmLrBjpnLLCk66QM2ZMugng8Vg-eiUbeVtqxa6fsED6LxLulv1BsrAIVAJOxeloTz4F34GizwrKDCIcBAI4/4rTBcpEaiRh1gbxiPsCOKPU2qFhdy3mT5nevMELwaAjdJFJglb+rcHfHb+1GE4C+usgOkP7W9llr+QK6CPZxQT2pM3oqjYs27kqjK5HgcFvIKYMOgC1imHNreR7mRim7Ve5B+eg6NBQsy29FZkZmG9w951nSd1Q==

OBSERVACIONES: Ref FACT 572453  
TALON Y FACTURA ANEXAS DEL CLIENTE CON NOMBRE FIRMA FECHA Y SELLO DE RECIBIDO RECARBAR FOLIOS DE TIENDAS

SELLO DIGITAL DEL SAT  
qSCK2WZcbJox/pblPoHDjnTMEXxwC25obJdvcN5IKmQ00IUUciula9iLZzH9wzNj2yixkzX+sBf3CD OhwOH1HxKdcsyTOHyQ47b3WAidRERISdyHuP7TCrO1YIGsVZSgfXl4Zqc3mHnlsTDV17wUA QQN6HdD3Hb7vNRIMMvCm4eio7DKYDTeeIj3IYAVCJgmV6VgsqfksTlqFamBUr7NpBrOckrq40 /XILUMP2GdeU17qmbmbA5TnuXO2A1+A1K8u5uF+2BqPle7OlrsmkRbOtaTcUge+TgSgMNEFYH QTGNG30mjWu9MQ+Z3+HvozMMCSW==

METODO DE PAGO: PPD  
USO CFDI: G03  
UUID: 63d6f1a8-b5c6-4fe3-9aac-af990d17652a  
FORMA DE PAGO: 99



CANTIDAD CON LETRA:  
(Quinientos Noventa y Nueve Pesos Con 95/100 M.N.)

ORDEN DE SERVICIO						
TIPO DE ENTREGA	RECOLECCIÓN	ACTUACIÓN SOBRE CERRADO	MERCANCIA ASEGURADA	EMPAQUE APROPIADO	TIPO DE CARGA	REGLAR ACUSE DE RECIBO
A			SI			
<p>Por medio del presente documento manifiesto mi consentimiento tácito, libre y pleno, para que el embarque ("Mínimo" de 1 a 50 Kgs.) que se está documentando a través del presente formato, sea asegurado por una 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.) Acepto <input checked="" type="checkbox"/>. Por otro lado manifiesto que es mi deseo expreso y consiente, y en este momento renuncio a dicho aseguramiento de embarques mínimos referido en el párrafo que antecede, sujetándome 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 type="checkbox"/>. Ambas partes manifiestan que están de acuerdo y reconocen las condiciones establecidas en el contenido de <input checked="" type="checkbox"/> presente Carta Porte, aceptando el cliente, que dichas condiciones fueron redactadas de acuerdo a sus propias instrucciones. Acepto <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/></p>						
NOMBRE			FIRMA DE CONFORMIDAD			

ENTREGA DE CARGA						
TIPO DE IDENTIFICACIÓN				FECHA		
Credencial de elector	Pasaporte	Carta porta	Otros	DÍA	MES	AÑO
Nº IDENTIFICACIÓN				HORA		
NOMBRE				SELLO		
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.						

Descarga Nuestra App  
GET IT ON Google Play  
Download on the App Store  
Síguenos en: f t i @ v / Tresguerras Oficial  
F. GARANT FINAL XXXXX  
F. GARANT INICIO XXXXXX

NO SE GARANTIZA EL RETORNO DE ACUSES DE RECIBO POR FALTA DE DOCUMENTOS