

Vendido a:

JORGE ALBERTO SAUTTO OLIVARES  
QUEBRADA [20]  
CENTRO  
SAOJ810412QL8  
SAN MIGUEL DE ALLENDE, GUANAJUATO 37700  
MEXICO

Enviar a:

JORGE ALBERTO SAUTTO OLIVARES/SIEMBRA INTRODUCCIÓN  
QUEBRADA [20]  
CENTRO  
SAOJ810412QL8  
SAN MIGUEL DE ALLENDE, GUANAJUATO 37700  
MEXICO

|                 |              |               |          |          |           |         |
|-----------------|--------------|---------------|----------|----------|-----------|---------|
| N° de Orden     | Fecha Orden  | N° de Cliente | Vendedor | N° de OC | Via Envio | Condic. |
| ORD000000609056 | jul. 5, 2024 | CL001922      | V0000140 | 55114    |           | 30      |

| Cant. Ord.    | Cant. Env. | Cant. B/O | N° Artículo        | Descripción                                 | Precio Unit.   | UM          | Precio Total |
|---------------|------------|-----------|--------------------|---------------------------------------------|----------------|-------------|--------------|
| 18            | 18         | 0         | MVPNVVTCZAXXXX075  | Vino Tinto Marques de Valparaiso Crianza de | 0.00           | Pieza       | 0.00         |
| 18            | 18         | 0         | MVPNVVTROBXXXX075  | Vino Tinto Marques de Valparaiso Roble de 0 | 0.00           | Pieza       | 0.00         |
| 18            | 18         | 0         | DIAXXVTCZAXXXX0750 | Vino Tinto Diamante Crianza de 750 ml       | 0.00           | Pieza       | 0.00         |
| 18            | 18         | 0         | DIAXXVBSMDXXXX0750 | Vino Blanco Diamante Semidulce de 750ml     | 0.00           | Pieza       | 0.00         |
| 18            | 18         | 0         | DIAXXVEBLAXXXX0750 | Vino Blanco Espumoso Diamante de 750m       | 0.00           | Pieza       | 0.00         |
| 18            | 18         | 0         | DIAXXVEROSXXXX0750 | Vino Rosado Espumoso Diamante de 750m       | 0.00           | Pieza       | 0.00         |
| Plazo         |            |           |                    | Monto a Pagar                               | Fecha de Desc. | Monto Desc. |              |
| ago. 04, 2024 |            |           |                    | 0.00                                        | jul. 05, 2024  | 0.00        |              |

|                                                                                                           |                       |  |                     |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--|---------------------|------|
| Comentarios:<br><br>ENVIAR POR TRES GUERRAS OCURRE ADAISA JARA<br><br><i>Gael Nvarado</i><br><br>15/07/24 | Resumen de impuestos: |  | Subtotal            | 0.00 |
|                                                                                                           |                       |  | Imp. a ventas total | 0.00 |
|                                                                                                           | IEPS                  |  | Monto total         | 0.00 |
|                                                                                                           | IVA                   |  | Menos pago          | 0.00 |
|                                                                                                           |                       |  | Menos desc./pago    | 0.00 |
|                                                                                                           |                       |  | Monto a pagar       | 0.00 |



R.F.C.: ACT68080665A

RÉGIMEN DE LOS COORDINADOS

800 710 8352

CARTA PORTE / FACTURA

CARGA CONSOLIDADA

SERVICIO OCURRE

Moneda: MXN, Tipo de Cambio:

CDC: SMA

TIPO SERV.: COBRAR AL REGRESO EN THO

TIPO COMPROBANTE: I - INGRESO

MAT00000688

ORIGEN:

VALLEJO

REMITENTE O EXPEDIDOR

(MAR 000216AP7)MARINTER

DESTINO:

SAN MIGUEL ALLENDE, GTO.

DESTINATARIO

(MAXX010101000)JORGE ALBERTO SAUTTO  
OLIVARES

DOMICILIO:

PASEO DE LAS JACARANDAS

Ext: 328

SANTA MARIA INSURGENTES

CUAUHTEMOC, CDMX., MEX

CP: 06430, TEL: 55479335/19460440-EXT 1185

SE RECOGERÁ EN:

Sucursal-Origen

DOMICILIO:

QUEBRADA 20

Ext: .

SAN MIGUEL DE ALLENDE CENTRO

SAN MIGUEL ALLENDE, GTO., MEX

CP: 37700, TEL: 41 51 16 90 04, Cel: 0

SE ENTREGARÁ EN:

LIBRAMIENTO SAN MIGUEL DE ALLENDE-DOLORES

R.F.C.

MAR000216AP7, MARINTER (REG: 601, CP: 06430)

FECHA ESTIMADA DE ENTREGA: 10-07-2024

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 |
|------------|-------------|------------------------------------|--------------------|------|----------------|---------------|
| 17         | C.C.        | (50202203 / X4G) 7233 Vino         | 0.00 x 0.00 x 0.00 | 140  |                | 140           |

TOTALES

140

0

140

MATERIAL O RESIDUO PELIGROSO

SI ☐

NO ☒

VALOR DECLARADO: \$

LISTA EVIDENCIA

QR

X

CONCEPTO O DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

UNIDAD

CANTIDAD

0.00

P. UNITARIO

IMPORTES

78101802 - Flete (VAL06607864)  
78121601 - Servicio ocurre  
78101802 - Costo por ajuste de combustible

E48 1 564.43 564.43  
E48 1 88.41 88.41  
E48 1 7.15 7.15

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

USUARIO: TRANSPORTE FEDERAL ARTS. 66 FRACC. V Y 67

CURIBE

"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"

OFICINA

VAL

ORDEN S.

0417233

Sub-Total

I.V.A.

659.99

Ret. I.V.A.

105.60

TOTAL

22.87

742.72

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

[111]0cadca5d-2777-4271-93e4-e001b26450ed[2024-07-08T13:16:58]SNF171020F3A[brY154G96NdwmmHOG+H0kE0+loZE12k367ZvVMDfUv7e6D3bklqvVA3dZgDv9fXwgbXpKH2DcPaG2Ch1XElyqMiHiP/0HQUP05nBBGH00KE1QJoECp6  
pIA0/G11OX6vjiyhCGINPHEgHIK3WbL3G3o123NdfEm3E2uNn6G6+qNhE32CtLewyXGcsHNVNWXGkA0hvZJRcmZ9bERuY3FoPYbrgNa83T1w0Ba14rZPIB3FWsk9R7XUF9sQjOp171T6KSSFFsKH6SAnmGN6JgH29mx1YqkOc6BPL2HbSa24Ykl  
oYmoKlG/nLzRnKscdyhczYsebn+IOQGosxw==[00001000000518812364]]

SELLO DIGITAL DEL CFDI

SELLO DIGITAL DEL SAT

brY154G96NdwmmHOG+H0kE0+loZE12k367ZvVMDfUv7e6D3bklqvVA3dZgDv9fXwgbXpKH2DcPaG2Ch1XElyqMiHiP/0HQUP05nBBGH00KE1QJoECp6pIA0/G11OX6vjiyhCGINPHEgHIK3WbL3G3o123NdfEm3E2uNn6G6+qNhE32CtLewyXGcsHNVNWXGkA0hvZJRcmZ9bERuY3FoPYbrgNa83T1w0Ba14rZPIB3FWsk9R7XUF9sQjOp171T6KSSFFsKH6SAnmGN6JgH29mx1YqkOc6BPL2HbSa24Ykl  
oYmoKlG/nLzRnKscdyhczYsebn+IOQGosxw==

OBSERVACIONES: Número de Convenio: CNV00005102 Ref: .

F-578983 ANEXAS\*\* ATENCION ADAISA JARA \*\*

POLIZA 111648838 ZURICH SEGUROS

RECABAR FACTURA DEL CLIENTE, TALON 3G FIRMADAS Y SELLADAS D

E RECIBIDO

METODO DE PAGO: PPD

USO CFDI: G03

UUID: 0cadca5d-2777-4271-93e4-e001b26450ed

FORMA DE PAGO: 99



CANTIDAD CON LETRA:

Referencia: Cuarenta y Dos Pesos con 20/100 de peso

ORDEN DE SERVICIO

ENTREGA DE CARGA

| TIPO DE ENTREGA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | RECOLECCIÓN          | ACUSE EN SOBRE CERRADO | MERCANCÍA ASEGURADA | EMPAQUE APROPIADO | TIPO DE CARGA | REQUISITO ACUSE DE RECIBO |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------------------|
| Ocurre                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                      | NO                     |                     |                   |               |                           |
| 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 _____. 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 _____. 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 _____ |                      |                        |                     |                   |               |                           |
| SI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FIRMA DE CONFORMIDAD |                        |                     |                   |               |                           |
| NOMBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                      |                        |                     |                   |               |                           |

| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |             |       | FECHA | DÍA | MES | AÑO |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------|-------|-------|-----|-----|-----|
| Credencial de elector                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Pasaporte | Carta porte | Otros | HORA  |     |     |     |
| Nº IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |             |       | SELLO |     |     |     |
| NOMBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |             |       |       |     |     |     |
| RECIBÍ 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 ésta 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. |           |             |       |       |     |     |     |

