

FECHA 23-10-24			 TRESGUERRAS				ORDEN DE SERVICIO				FOLIO 50417200					
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. Bultos		Tipo de Bulto	Clave de Unidad	QUE EL REMITENTE DICE QUE CONTIENE				Peso (Kgs)	Largo	Ancho	Alto	Material peligroso SI/NO	Clave material peligroso	Clave embalaje SAT		
2				SAT: 50192700				27		50	35		30			
Sat: 50192700																
Fec 588073																
Por Cobrar Occurre-Queretaro																
DATOS DE FACTURACION																
RAZON SOCIAL (NOMBRE) Uriel Villanueva Dominguez		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.: VIDU82083133A		C.P.: 76147		*Por medio del presente documento, manifiesto mi consentimiento tácito, libre y pleno, para que el embarque ("Mínimo" de 1 a 100 kg) que se este documentando a través del presente formulo, sea asegurado por la cuota mínima de \$10.00 (Diez Pesos 00/100 M.N.), haciéndome sabedor que en caso de siniestro, o 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 se manifiesto expreso, y en este momento renuncio a dicho "Seguro Mínimo" de embarques Mínimos, reservándome 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."												
E-mail:		NOMBRE Y FIRMA DEL EMBARCADOR FIRMA DEL DESPACHADOR														
REMITENTE O EXPENDIDOR								DATOS DEL DESTINATARIO								
Nombre: Maxine								Nombre: Uriel Villanueva Dominguez								
R.F.C.: HAR 000216 AP7								R.F.C.: VIDU82083133A								
Teléfonos: 19460498								Teléfonos: 55 29291942								
Domicilio: Paseo de las Jacarandas 328								Domicilio: Carretera de la Corona 309 Dept 4								
Colonia: Santa Maria Magdalena								Colonia: Colonia de Marichón								
Ciudad: CDHx								Ciudad: Queretaro								
C.P.: 06430								C.P.: 76147								
E-mail:								E-mail:								
DESCRIPCIÓN DEL ACUSE / OTRAS OBSERVACIONES								F. PAGO CTA. USO GASTO POR DEFINIR								



CARTA DE PORTE DE INGRESOS
FOLIO FISCAL
88711733
LUGAR DE EXPEDICION
54145
FECHA Y HORA DE EMISION
23/10/2024 16:49:46
NUMERO DE CERTIFICADO
00001000000505619284
FECHA Y HORA DE CERTIFICACION
23/10/2024 16:49:48
NUMERO CERTIFICADO DEL SAT
00001000000518812364

R.F.C.: ACTR8080M65A

REGIMEN DE LOS COORDINADOS

800 710 8352

CARTA PORTE / FACTURA

CARGA CONSOLIDADA

SERVICIO OCURRE

Moneda: MXN Tipo Cambio:

CDC: QRO

TIPO SERV.: POR COBRAR

TIPO COMPROBANTE: I - INGRESO

TRN00022770

ORIGEN: TRUENO, EDO DE MEX.

DESTINO: QUERETARO, QRO.

REMITENTE O EXPEDIDOR

(XAXX010101000)MARINTER

DESTINATARIO

(XAXX010101000)URIEL VILLANUEVA DOMINGUEZ

DOMICILIO:

PASEO DE LAS JACARANDAS

Ext: 328

SANTA MARIA INSURGENTES

CUAUHTEMOC, CDMX., MEX

CP: 06430, TEL: 5519460440

DOMICILIO:

OCURRE

Ext: S/N

05 DE FEBRERO

QUERETARO, QRO., MEX

CP: 76135, TEL: 4422010524, Cel: 4422010524

SE ENTREGARÁ EN

Sucursal Origen

SE ENTREGARÁ EN

PROL. BLVD. BERNARDO QUINTANA

R.F.C.:

VIDU82083133A, URIEL VILLANUEVA DOMINGUEZ (REG: 621, CP: 76147)

FECHA ESTIMADA DE ENTREGA: 24-10-2024

DESIGNACIÓN Y/O DESCRIPCIÓN DE LAS MERCANCÍAS A TRANSPORTAR:

ESTIMADOS

No. Bultos	Tipo Bulto	QUE EL REMITENTE DICE QUE CONTIENE	Dimensión	Peso	Metros cúbicos	Peso estimado
2	C.C.	(50192700 / XBX) Platos combinados 7200 empaquetados	0.50 x 0.35 x 0.30	27	.05	27

2

TOTALES

27

0

27

MATERIAL O RESIDUO PELIGROSO

SI ☐

NO ☒

VALOR DECLARADO: \$

0.00

LISTA EVIDENCIA

28

CONCEPTO O DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

UNIDAD

CANTIDAD

A UNITARIO

IMPORTES



78101802 - Flete (TRN00995807)
78121601 - Servicio ocurre
78101802 - Costo por ajuste de combustible

E48	1	148.55	148.55
E48	1	57.29	57.29
E48	1	0.55	0.55

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

ACORONA

"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

TRN

ORDEN \$

50417200

Sub-Total

206.39

I.V.A.

33.03

Ret. I.V.A.

TOTAL

239.42

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

[[{"1.10738c92-989d-4250-80df-2209b87b6264|2024-10-23T16:49:46|SNF171020F3A|u3IVTR|MjgsuQa3V6UEIucbnsP8VAQdAO9P685IQr0obeK8YodMoVN5C+C+Z7kqN1FYfbo3gGr3CkPIR/XFU9JA13oJatmxy+byMZIW1RkVdJ3M+OEIXdY06ycspU7ocQIAIPZNoourSuVxYdysclGoas9T5OICoRwcD0cwsO+o19hv1dzWkuCnPg1BLUHHwBPU11VKONBSXrfAyxkHWei35z/D8bkpsYweIvIaiNh6YUongiRKRIbmbUXsr0Zo4dvJIBJvW42NAIX2j3dgHcoVzi7hF8ApvOXjaE9AHFeSp7+onLyx3fUdm4pW2QCoF6XwqUjYQ==|00001000000518812364|]]

SELLO DIGITAL DEL CFDI

SELLO DIGITAL DEL SAT

u3IVTR|MjgsuQa3V6UEIucbnsP8VAQdAO9P685IQr0obeK8YodMoVN5C+C+Z7kqN1FYfbo3gGr3CkPIR/XFU9JA13oJatmxy+byMZIW1RkVdJ3M+OEIXdY06ycspU7ocQIAIPZNoourSuVxYdysclGoas9T5OICoRwcD0cwsO+o19hv1dzWkuCnPg1BLUHHwBPU11VKONBSXrfAyxkHWei35z/D8bkpsYweIvIaiNh6YUongiRKRIbmbUXsr0Zo4dvJIBJvW42NAIX2j3dgHcoVzi7hF8ApvOXjaE9AHFeSp7+onLyx3fUdm4pW2QCoF6XwqUjYQ==

qXERGFY+vuWYdRlt7dXQh5PH4J9+5Hfu+dmNXNCE03NYIOARRFYt140jalzG6HaTww41Z75z6kPZm3mV5SluoyfLhSahXzlyodiF+kdsgevNxSM3pewjkdTU33whxMQnUUGIIE8ITGxYnW84FkocR1fo+UXbnhmV2UM718HKLXf9zu+kwRQLeNWxwSjvKRwEmngsURWIB3G4Cjow04FO2pToUKziCziUYAODzqpayAuAeyl15BkirZZhYzdv4VE1MI7woRRP5/7mBd0YIYqE5YK7JfmFJFN07e33heKOWOZKYr8dYqh4be9fZEF3kziq1umg==

OBSERVACIONES: Ref. FACT 588073

CANTIDAD CON LETRA:

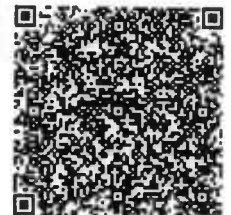
(Dochientos Treinta y Nueve Pesos Con 42/100 M.N.)

METODO DE PAGO: PPD

USO CFDI: G03

UUID: 0738c92-989d-4250-80df-2209b87b6264

FORMA DE PAGO: 99



ORDEN DE SERVICIO

ENTREGA DE CARGA

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA
HORA	SELO
RECEBI DE INFORMIDAD	
FIRMA DE CONFORMIDAD	

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA
HORA	SELO
RECEBI DE INFORMIDAD	
FIRMA DE CONFORMIDAD	