

MARINTER

## Factura

Fecha

oct. 23, 2025

Página

1

N° Factura

FAC000000618441

PASEO DE LAS JACARANDAS No. 328  
COL. SANTA MARIA INSURGENTES  
DELEGACION CUAUHTEMOC  
MAR000216AP7  
MEXICO, CIUDAD DE MEXICO, 06430  
MEXICO  
Teléfono: (+52) 55-1946-0440  
Fax: (+52) 55-1946-0445

Vendido a:

AGRICOLE COOPERATIVA  
CARRETERA A LOS CABOS [KM 62] SN  
PESCADERO  
AGR170921NY2  
LA PAZ, BAJA CALIFORNIA SUR 23310  
MEXICO

Enviar a:

AGRICOLE COOPERATIVA/SIEMBRA INTRODUCCIÓN  
CARRETERA A LOS CABOS [KM 62] SN  
PESCADERO  
AGR170921NY2  
LA PAZ, BAJA CALIFORNIA SUR 23310  
MEXICO

| N° de Orden     | Fecha Orden   | N° de Cliente | Vendedor | N° de OC | Vía Envío | Condic. |
|-----------------|---------------|---------------|----------|----------|-----------|---------|
| ORD000000650202 | oct. 23, 2025 | CL004570      | V0000147 | 62648    |           | 30      |

| Cant. Ord.    | Cant. Env. | Cant. B/O | N° Artículo          | Descripción                                  | Precio Unit.   | UM          | Precio Total |
|---------------|------------|-----------|----------------------|----------------------------------------------|----------------|-------------|--------------|
| 1             | 1          | 0         | MNSXXXVIN001210750f  | Vino Tinto Marañoses 21 de 750 ml            | 0.00           | Pieza       | 0.00         |
| 1             | 1          | 0         | M76XXVTXXXXXX200750  | Vino Tinto Milsetenta y Seis 20 de 750 m     | 0.00           | Pieza       | 0.00         |
| 1             | 1          | 0         | QLUXXVBXXXXXX200750  | Vino Blanco Quintaluna 20 de 750 ml          | 0.00           | Pieza       | 0.00         |
| 1             | 1          | 0         | BCIXXXXVIN001XX0750N | Vino Tinto Cono Sur Bicicleta Cabernet Svg S | 0.00           | Pieza       | 0.00         |
| Plazo         |            |           |                      | Monto a Pagar                                | Fecha de Desc. | Monto Desc. |              |
| nov. 22, 2025 |            |           |                      | 0.00                                         | oct. 23, 2025  | 0.00        |              |

Comentarios:

SE ENTREGA JUNTO CON PEDIDO OV 650094

Resumen de impuestos:

IEPS 0.00  
IVA 0.00

Subtotal  
Imp. a ventas total

0.00  
0.00

Monto total  
Menos pago  
Menos desc./pago

0.00  
0.00  
0.00

Monto a pagar

0.00

618439,40,41

| FECHA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |               |                   |                                    | TRESGUERRAS          |  |                             |  |                      |    |                                                                                                                                                                                                                                            |             |         |                 | ORDEN DE SERVICIO   |                     |      |                          | FOLIO 58863155           |                    |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------|------------------------------------|----------------------|--|-----------------------------|--|----------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------|-----------------|---------------------|---------------------|------|--------------------------|--------------------------|--------------------|--|--|
| CONDICIÓN DE PAGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |               |                   |                                    | RECOLECCIÓN          |  | TIPO DE ENTREGA             |  | DOCUMENTOS QUE ANEXA |    |                                                                                                                                                                                                                                            |             |         |                 | MERCANCIA ASSEGUADA |                     |      |                          |                          |                    |  |  |
| Pagado (Origen)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |               |                   |                                    | Por Cobrar (Destino) |  | Cobrar al Regreso (Crédito) |  | SI                   | NO | OCURRE                                                                                                                                                                                                                                     | A DOMICILIO | Factura | Orden de Compra | Pedido              | OTROS (especificar) | SI   | NO                       | Valor Declarado          |                    |  |  |
| No. Bultos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Tipo de Bulto | Clave de Producto | QUE EL REMITENTE DICE QUE CONTIENE |                      |  |                             |  |                      |    |                                                                                                                                                                                                                                            |             |         | Peso (Kgs)      | Largo               | Ancho               | Alto | Material peligroso SI NO | Clave material peligroso | Clave embalaje SAT |  |  |
| 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 505           | 5015              | Café - 618437 - 618440 - 618441    |                      |  |                             |  |                      |    |                                                                                                                                                                                                                                            |             |         | 260             | 170                 | 10                  | 10   |                          |                          |                    |  |  |
| <div> <div> <b>DATOS DE FACTURACION</b> </div> <div> <b>RAZÓN SOCIAL (NOMBRE)</b> Agrícola Cooperativa<br/> <b>R.F.C.</b> AGR17092NY2 <b>C.P.</b> 93310<br/> <b>E-mail:</b> </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |               |                   |                                    |                      |  |                             |  |                      |    |                                                                                                                                                                                                                                            |             |         |                 |                     |                     |      |                          |                          |                    |  |  |
| <div> <div> <b>VALIDACIÓN * A llenarse por despachador</b> </div> <div> <b>CARGA ESTIBABLE</b> SI NO<br/> <b>EMPAQUE APROPIADO</b> SI NO<br/> <b>MERCANCIA FRÁGIL</b> SI NO<br/> <b>PRODUCTO ESPECIAL</b> SI NO<br/> <b>TIPO DE CARGA</b> A R M O<br/> <b>REQUIERE ACUSE DE RECIBO</b> SI NO<br/> <b>ACUSE DE RECIBO EN SOLO -ERRAR-</b> SI NO         </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |               |                   |                                    |                      |  |                             |  |                      |    |                                                                                                                                                                                                                                            |             |         |                 |                     |                     |      |                          |                          |                    |  |  |
| <p>Al hacer uso del presente documento, manifiesto mi consentimiento tácito, libre y pleno, para que el embarque ("Mínimo" de 1 a 100 Kgs.) que se realiza por medio 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 siniestro 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 a mercancías", sujetándome a las reglas generales que aplican respecto a la responsabilidad y aseguramiento de mercancías, contemplados tanto en el Código de Comercio, como en la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal."</p> |               |                   |                                    |                      |  |                             |  |                      |    |                                                                                                                                                                                                                                            |             |         |                 |                     |                     |      |                          |                          |                    |  |  |
| <b>REMITENTE O EXPENDIDOR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |               |                   |                                    |                      |  |                             |  |                      |    | <b>DATOS DEL DESTINATARIO</b>                                                                                                                                                                                                              |             |         |                 |                     |                     |      |                          |                          |                    |  |  |
| <b>Nombre:</b> Ucarlos SA DE CV<br><b>R.F.C:</b> UCA00316NP7<br><b>Teléfonos:</b> 55194404410<br><b>Domicilio:</b> Paseo de las Jacarandas 328<br><b>Colonia:</b> Santa María Insurgentes<br><b>Ciudad:</b> CDMX<br><b>C.P.:</b> 061430                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |               |                   |                                    |                      |  |                             |  |                      |    | <b>Nombre:</b> Agrícola Cooperativa<br><b>R.F.C:</b> AGR17092NY2<br><b>Teléfonos:</b> 5531200166<br><b>Domicilio:</b> Paseo de las Jacarandas 328<br><b>Colonia:</b> Santa María Insurgentes<br><b>Ciudad:</b> CDMX<br><b>C.P.:</b> 061430 |             |         |                 |                     |                     |      |                          |                          |                    |  |  |
| <b>E-mail:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |               |                   |                                    |                      |  |                             |  |                      |    | <b>E-mail:</b>                                                                                                                                                                                                                             |             |         |                 |                     |                     |      |                          |                          |                    |  |  |
| <b>DESCRIPCIÓN DEL ACUSE / OTRAS OBSERVACIONES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |                   |                                    |                      |  |                             |  |                      |    | <b>F. PAGO</b> <b>CTA.</b> <b>USO</b> <b>GASTO</b> <b>POR DEFINIR</b>                                                                                                                                                                      |             |         |                 |                     |                     |      |                          |                          |                    |  |  |



CDC: PAZ  
TIPO SERV.: POR COBRAR  
TIPO COMPROBANTE: I - INGRESO  
MAT00155645

FOLIO FISCAL  
105595942  
LUGAR DE EXPEDICION  
07700  
FECHA Y HORA DE EMISION  
24/10/2025 11:35:29  
NUMERO DE CERTIFICADO  
00001000000710981394  
FECHA Y HORA DE CERTIFICACION  
24/10/2025 11:35:31  
NUMERO CERTIFICADO DEL SAT  
00001000000518812364

R.E.C.: ACT6808066SA

RÉGIMEN DE LOS COORDINADOS

800 710 8352

CARTA PORTE / FACTURA

CARGA CONSOLIDADA  
SERVICIO OCURRE  
Moneda: MXN Tipo Cambio:  
Autotransportes de Carga Tresguerras  
S.A. de C.V.

ORIGEN: VALLEJO

DESTINO: LA PAZ, B.C.S.

REMITENTE O EXPEDIDOR (MAR 000216AP7)MARINTER

DESTINATARIO

(XAXX010101000)AGRICOLE COOPERATIVA S DE  
RL DE CV

DOMICILIO:  
PASEO DE LAS JACARANDAS  
Ext: 328  
SANTA MARIA INSURGENTES  
CUAUHTEMOC, CDMX., MEX  
CP: 06430, TEL: 55479335/19460440 EXT 1185

DOMICILIO:  
CARR. LOS CABOS KM. 59  
Ext: COL. PESCADERO, Int: C.P. 23300  
CENTRO  
LA PAZ, B.C.S., MEX  
CP: 23000, TEL: 612 135 00 93

SE RECOGERÁ EN: Sucursal Origen

SE ENTREGARÁ EN: BLVD. FORJADORES ENTRE CALLES CIPRE Y SANTO DOMINGO

R.F.C. AGR170921NY2, AGRICOLE COOPERATIVA (REG: 601, CP: 23310)

FECHA ESTIMADA DE ENTREGA: 29-10-2025

| 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 |
| 1                                                            | PALL        | (50151513 / X8A) 3155 Aceites vegetales o de planta comestible |  |  | 1.20 x 1.00 x 1.70 | 760  | 2.04 816                     |

|   |       |  |  |  |     |   |     |
|---|-------|--|--|--|-----|---|-----|
| 1 | TOTAL |  |  |  | 760 | 0 | 816 |
|---|-------|--|--|--|-----|---|-----|

MATERIAL O RESIDUO PELIGROSO

SI ☐

NO ☒

VALOR DECLARADO: \$ 105,991.59

LISTA EVIDENCIA



CONCEPTO O DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

| UNIDAD | CANTIDAD | P. UNITARIO | IMPORTE  |
|--------|----------|-------------|----------|
| E48    | 1        | 6,168.97    | 6,168.97 |
| E48    | 1        | 287.48      | 287.48   |
| E48    | 1        | 1,059.92    | 1,059.92 |
| E48    | 1        | 56.36       | 56.36    |
| E48    | 1        | 1,844.16    | 1,844.16 |

78101802 - Flete (VAL06797857)  
78121601 - Servicio ocurre  
84131504 - Seguro(Valor declarado 105991.59)  
78101802 - Costo por ajuste de combustible  
78101700 - Ferry descarga

USUARIO JGABRIEL

OFICINA VAL

ORDEN S.

\*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 9,416.89  
I.V.A. 1,506.72  
Ret. I.V.A. 249.01  
TOTAL 10,674.60

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

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

||1|1|25210db7-4d7d-44fa-bbfb-56d30e6929e9|2025-10-24T11:35:31|SNF171020F3A|QoSxCBak9GUViRa9vWuEtGqGwUJ1zB81E6VdC6G6eLTSjW9WR8zZjsYHvgPE5UJC5DcsIOebuhVS21eXdrSSpTxRzZUJkW69x3w55mQApVMswqy+KRRdgFpx1JOI/svucDpcaWdYMZqoluGVzJ7WDZWCIPN2CcFj+VluhxaKxVilMzpuH/deCtlf71YNDUNWkOj5WkVa59PQ3KHojI2XG2htznElqkvABqJbTPSOWE2bmOaW5IMKdJ5yDTH0mAcngDYJmYblMcnkOXIVFicV9RZM8JogGXAzbS/NkyfJFOOrPOUwRNIsnEi6X9XKSP8ojVUYPP45yh9w==||00001000000518812364||

SELLO DIGITAL DEL CFDI

SELLO DIGITAL DEL SAT

QoSxCBak9GUViRa9vWuEtGqGwUJ1zB81E6VdC6G6eLTSjW9WR8zZjsYHvgPE5UJC5DcsIOebuhVS21eXdrSSpTxRzZUJkW69x3w55mQApVMswqy+KRRdgFpx1JOI/svucDpcaWdYMZqoluGVzJ7WDZWCIPN2CcFj+VluhxaKxVilMzpuH/deCtlf71YNDUNWkOj5WkVa59PQ3KHojI2XG2htznElqkvABqJbTPSOWE2bmOaW5IMKdJ5yDTH0mAcngDYJmYblMcnkOXIVFicV9RZM8JogGXAzbS/NkyfJFOOrPOUwRNIsnEi6X9XKSP8ojVUYPP45yh9w==

Qd0tNTgUjNpcrmGqH9rZCUECyhm3D6k7VKEPqzMhhdVef6cH77ET2xGzDY015q/yY3sMaJR7SwLDIDeWPwdmAxix1b/7rYRakTnarh/dUfOUEOAXH9brD7oaeOHv0EYiqou2v1HsvEZChSzu7ZABuHAYSupc5u7xJnXLyerWY5wsrPkbkZxFSbkOnCQ11WFQp5EhV4WuHIGwF+Ety/70GDdb0yD4tcQA+bcqr4KFVGZHTHplQ2V9phJOY4RuMigNkuTNMWQyK1Q2OEIGYqFszSzb3/LeQxeZBJ4NeShqXJf47wKxbgT2rqPHZxt0emNduIBGKL1A==

OBSERVACIONES: Ref:  
ATT-MARIO ARTURO MONTALVO FACT 618439,618440, 618441  
MERCANCIA ASEGURADA POR ROBO Y SINIESTRO DE LA UNIDAD  
TALON Y FACTURA ANEXAS DEL CLIENTE CON NOMBRE, FIRMA, FECHA Y  
SELLO DE RECIBIDO, RECABAR FOLIOS DE TIENDAS 111648838-ZURICH

METODO DE PAGO: PPD  
USO CFDI: G03  
UUID: 25210db7-4d7d-44fa-bbfb-56d30e6929e9  
FORMA DE PAGO: 99

CANTIDAD CON LETRA:  
(Diez Mil Seiscientos Setenta y Cuatro Pesos Con 60/100 M.N.) \* . . . . .

ORDEN DE SERVICIO

ENTREGA DE CARGA

| TIPO DE ENTREGA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | RECOLECCIÓN | ACUSE EN SOBRI CERRADO | MERCANCIA ASEGURADA | EMPAQUE APROPIADO    | TIPO DE CARGA | RECIBIR ACUSE DE RECIBO |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------|---------------------|----------------------|---------------|-------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |             |                        |                     |                      |               |                         |
| 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 |             |                        |                     |                      |               |                         |
| NOMBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |             |                        |                     | FIRMA DE CONFORMIDAD |               |                         |

| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |             |       | FECHA | DÍA | MES | AÑO |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------|-------|-------|-----|-----|-----|
| Credencial de elector                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Pasaporte | Carta porte | Otros | HORA  |     |     |     |
| N° 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. |           |             |       |       |     |     |     |