



**INFRAESTRUCTURA
Y PLANEACIÓN MÉDICA**
SA DE CV

Emisor:
INFRAESTRUCTURA Y PLANEACION MEDICA
RFC: IPM180419TL1
REAL MAYORAZGO 130
Col. XOCO
03330, Benito Juárez, Ciudad de México

Factura	
Serie:	IP
Folio:	224
Fecha:	07/Abr/2025
Hora:	18:24:29
Moneda:	MXN

Régimen Fiscal: 601 General de Ley Personas Morales

Receptor:

Cliente: SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO

RFC: SSD960927CR4

Domicilio: CUAUHTÉMOC 225
Col. DURANGO CENTRO
34000 Durango, Durango

Favor de depositar en cuenta:

Banco: BANORTE Cuenta: 1094853242

Clabe: 072 580 010948532424

Beneficiario: Infraestructura y Planeación Médica S.A. DE C.V.

Observaciones: CONTRATO: 135/025; PROCEDIMIENTO:
LA-69-Q55-910006991-I-8-2025
ORDEN DE COMPRA: OC/0090/2025

Régimen Fiscal: 603 - Personas Morales con Fines no Lucrativos

Cantidad	Clave Unid ad SAT	Descripción/Clave Prod/Servicio	Valor unitario	Subtotal	Descuento	NETO
1.00	H87 - Pieza	<p>PARTIDA48 TINA REMOLINO PARA EXTREMIDAD SUPERIOR E INFERIOR (BAÑO DE CUERPO ENTERO CON REMOLINO FIJO) 1.- DESCRIPCIÓN: 1.1.- Baño de cuerpo entero con remolino fijo. 1.2.- Equipo para hidroterapia corporal. 1.3.- Baño tanque de remolino fijo horizontal de acero inoxidable con longitud de 152-158 cm y profundidad de 45-50 cm, Ancho: 60cm +/-10% 1.4.- Conexión directa a turbina y drenaje turbina de dos velocidades con motor de 1/3 hp: 2500-3000 rpm 1.5.- Eyector eléctrico de turbina de 38-50 cm de profundidad y válvula reguladora mezcladora termostática. 1.6.- Capacidad mínima de 250 litros. 1.7.- Fabricada en acero inoxidable, con soldadura a prueba de fugas y sin costuras en las uniones. 1.8.- Con las orillas redondeadas en el interior de la tina. 1.9.- Con válvula para el control de flujo del chorro de agua. 1.10.- Con sistema de desagüe. 1.11.- Sistema de seguridad: interruptor de circuito eléctrico para fallas tipo GFI o GFCI. 1.12.- Incluye termómetro en grados Celsius. 1.13.- Con sistema variación de altura de la tina. 1.14.- Con sistema de llenado automático. 2.- ACCESORIOS: 2.1.- Soporte de cabeza. 3.- CONSUMIBLES: 3.1.- No requiere. 4.- REFACCIONES: 4.1.- No requiere. 5.- INSTALACIÓN / PUESTA EN MARCHA: 5.1.- La instalación del equipo deberá de realizarse en cada unidad médica por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario. 5.2.- Contemplar todas las adecuaciones necesarias para que el equipo funcione adecuadamente y en los parámetros que indica el fabricante a completa satisfacción del usuario. 5.3.- Corriente eléctrica 110-120 V/50-60 Hz. 5.4.- Toma de agua. 5.5.- Drenaje al piso. 6.- MANUALES DE OPERACIÓN Y SOFTWARE: 6.1.- El proveedor adjudicado deberá entregar en original el manual o los manuales de usuario o de operación y servicio impresos o en CD o DVD o USB en idioma español (si los manuales no están en idioma español, deberá entregar además de éstos, sus traducciones simples al español). 6.2.- El proveedor adjudicado deberá entregar en original las guías rápidas de uso impresas (si las guías no están en idioma español, deberá entregar además de éstas, sus traducciones simples al español). 6.3.- Deberán hacer entrega en cada unidad médica de las licencias liberadas del software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo para uso estricto de la Unidad Médica y/o los Servicios de Salud Estatales, de los equipos que así lo requieran, sin costo adicional y todo lo relacionado a este punto deberá ser en idioma español. 7.- CAPACITACIÓN: 7.1.- La unidad médica podrá solicitar el proveedor adjudicado durante el periodo de garantía, las capacitaciones que requiera en los turnos que solicita, sin que genere costo extra para la unidad hospitalaria. La capacitación podrá solicitarse para el área médica (médicos y técnicos médicos y paramédicos) y así mismo para el área Técnica (Ing. Biomédica y Mantenimiento, Servicios Generales, etc.). 7.2.- Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario. 8.- GARANTÍA: 8.1.- De 24 meses contra defectos de fabricación y vicios ocultos. 9.- MANTENIMIENTO: 9.1.- Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario. 9.2.- Después de la instalación del equipo y durante el periodo de garantía, debe realizarse el mantenimiento preventivo cada 6 meses, incluyendo kits y refacciones originales nuevas en cada servicio. 9.3.- Así mismo el proveedor dará atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto, el proveedor proporcionará los números de servicio técnico que deberán estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año. 9.4.- El proveedor deberá demostrar que cuenta con Instalaciones dentro de la República Mexicana y Departamento de Servicio Técnico con personal suficiente para atender los servicios. 10.- NORMAS Y CERTIFICADOS VIGENTES: 10.1.- Para bienes de origen nacional presentar copia simple de: 10.1.1.- Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por la COFEPRIS.</p>	\$135,000.00	\$135,000.00	\$0.00	\$135,000.00

Cantidad	Clave Unid ad SAT	Descripción/Clave Prod/Servicio	Valor unitario	Subtotal	Descuento	NETO
		10.1.2.- Certificado de calidad ISO: 9001. 10.1.3.- Certificado de calidad ISO: 13485. 10.1.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS. 10.2.- Para bienes de origen internacional presentar copia simple de: 10.2.1.- Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen. 10.2.2.- Certificado de calidad ISO: 9001. 10.2.3.- Certificado de calidad ISO: 13485. 10.2.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS. MARCA: FISIOLAB MODELO: FL-1205 UNIDAD MÉDICA: CRI Lerdo No. ORDEN DE COMPRA: OC/0090/2025 42142200 - Productos de hidroterapia				

Importe con letra
 ciento cincuenta y seis mil seiscientos Pesos 00/100 M.N.

Tipo Relación:
 -

Subtotal:	135,000.00
Descuentos:	0.00
NETO:	135,000.00
I.V.A.:	21,600.00
Total:	\$156,600.00



Método de Pago: PPD - Pago en parcialidades o diferido

Forma de Pago: 99 - Por definir

Uso CFDI: G03 Gastos en general

Este documento es una representación impresa de un CFDI

Serie del Certificado del emisor: 00001000000712396066

Folio Fiscal: C91A288C-7187-45E2-967D-556356E81865

No. de serie del Certificado del SAT: 00001000000709182898

Fecha y hora de certificación: 2025-04-07T18:24:35

Sello digital del CFDI

gtVfB0EFJQWFSpESx/74iCsaJm6jRq5RxdpRqzVllkR0RNGuHG2k2WMQm+WY4zSe9XJeoQu9rOc77Ymrv1yuyU0faboUyC6M1kot1IzUAdFaO9LlQ4n6aU5LNSy4aYWFzq/Qz30TnM C1SvpADP0f+E2vWJLP3+ovrjgATahYsNnrG4ziNQAwFFbzdSslaSQELHxKfmpveLg7+fAI2rQ3Sgps14p78kTYrpgpXOmHo9353Gcd38zTBTkmycl9z2etb9z3j2Q4AmV7sw0kRE0dm RDv0NGFg7kRrdh9uTLi4VS/hYDF+nAX6xUNsDLZBdKLCXGCFJ/Ow==

Sello del SAT

eHT2dT5xAYWDxQSm8AQMCFWYPIVQjNxoHLigid8uTcpmnCFz7f7kCjDgLxAvRpvfvrDIFBzYETzLdSvvyZTu/z1BFwelrWRvW2bm256Hi8uZzhGk0wOF8EUN170M2C3rDscXAjnpw74U aUAeH+xKGeLn4a3QCTxWAEIzaOg7TQQJdFarQjs7hF0iCxavooQIWnUC39CnlngCTLx1K/ciN3ZPn6Zk6s/yYh+Z58YUxddkgz2fqc1I4AwkWT+iJEHADCaGBdbxGATSkZE0MM dqaTcVmRB2CObymq8kP+HrsOMaMclCieW+LVi9bCHK2lx8K7ZBYx9PCe0+zv==

Cadena original del complemento del certificación digital del SAT

||1.1|C91A288C-7187-45E2-967D-556356E81865|2025-04-07T18:24:35|MAS0810247C0|gtVfB0EFJQWFSpESx/74iCsaJm6jRq5RxdpRqzVllkR0RNGuHG2k2WMQm+WY4zSe9 XJeoQu9rOc77Ymrv1yuyU0faboUyC6M1kot1IzUAdFaO9LlQ4n6aU5LNSy4aYWFzq/Qz30TnMC1SvpADP0f+E2vWJLP3+ovrjgATahYsNnrG4ziNQAwFFbzdSslaSQELHxKfmpveLg7+f /AI2rQ3Sgps14p78kTYrpgpXOmHo9353Gcd38zTBTkmycl9z2etb9z3j2Q4AmV7sw0kRE0dmRDv0NGFg7kRrdh9uTLi4VS/hYDF+nAX6xUNsDLZBdKLCXGCFJ/Ow==|00001000000709182898

Versión del comprobante: 4.0

Hoja 2



Ing. Miguel Angel Marrufo Ibarra

Coordinador de Ingeniería Biomédica Estatal

Juan Flaque Torres Hurtado



**INFRAESTRUCTURA
Y PLANEACIÓN MÉDICA**
SA DE CV

Emisor:
INFRAESTRUCTURA Y PLANEACION MEDICA

RFC: IPM180419TL1
REAL MAYORAZGO 130
Col. XOCO
03330, Benito Juárez, Ciudad de México

Factura	
Serie:	IP
Folio:	223
Fecha:	07/Abr/2025
Hora:	18:15:08
Moneda:	MXN

Régimen Fiscal: 601 General de Ley Personas Morales

Receptor:

Cliente: SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO

RFC: SSD960927CR4

Domicilio CUAUHTÉMOC 225
Col. DURANGO CENTRO
34000 Durango, Durango

Favor de depositar en cuenta:

Banco: BANORTE Cuenta: 1094853242

Clabe: 072 580 010948532424

Beneficiario: Infraestructura y Planeación Médica S.A. DE C.V.

Observaciones: CONTRATO: 135/025; PROCEDIMIENTO:
LA-69-Q55-910006991-I-8-2025;
ORDEN DE COMPRA: OC/0089/2025

Régimen Fiscal: 603 - Personas Morales con Fines no Lucrativos

Cantidad	Clave Unidad ad SAT	Descripción/Clave Prod/Servicio	Valor unitario	Subtotal	Descuento	NETO
1.00	H87 - Pieza	<p>PARTIDAS CAMINADORA PARA REHABILITACIÓN</p> <p>1.- DESCRIPCIÓN:</p> <p>1.1- Rango de velocidad: 0 - 20 km/h. +/- 2 Km</p> <p>1.2- inclinación de 0% - 15%</p> <p>1.3 Material de marco aluminio</p> <p>1.4- Con plataforma reversible</p> <p>1.5- Cordón de seguridad integrado</p> <p>1.6- Sistema de absorción de impactos</p> <p>1.7- Barra transversal y rieles laterales médicos</p> <p>1.8- Ruedas de transporte y bases niveladoras</p> <p>1.9- Pantalla con teclado numérico</p> <p>1.10- Modo pausa</p> <p>1.11- Control de frecuencia cardiaca interactiva</p> <p>1.12- Frecuencia cardiaca por contacto</p> <p>1.13- Ventana de visualización de:</p> <p>1.13.1- inclinación</p> <p>1.13.2- velocidad</p> <p>1.13.3- estadísticas (tiempo, pulso, distancia, inclinación, tiempo en la zona, calorías, ritmo)</p> <p>1.13.4- pista de 1/4 de milla</p> <p>1.13.5- control de frecuencia cardiaca</p> <p>1.13.6- programa</p> <p>1.14- Programa de control de frecuencia cardiaca</p> <p>1.15- Programa de prueba de condición física</p> <p>1.16- Motor de 4 HP</p> <p>1.17- Tamaño de cinta 50 x 150 cm +/- 5%</p> <p>1.18- Altura de escalón 14 cm +/- 5%</p> <p>1.19- peso máximo de usuario 180 kg o mayor</p> <p>1.20- Medidas generales 192 x 90 cm +/- 5%</p> <p>2.- ACCESORIOS:</p> <p>3.- CONSUMIBLES:</p> <p>3.1.- Baterías de acuerdo a marca y modelo.</p> <p>4.- REFACCIONES:</p> <p>4.1.- No requiere.</p> <p>5.- INSTALACIÓN / PUESTA EN MARCHA:</p> <p>5.1.- La instalación del bien deberá de realizarse en cada unidad médica por personal capacitado por el fabricante.</p> <p>5.2 Voltaje 110 Vac 50-60 Hz</p> <p>6.- MANUALES DE OPERACIÓN Y SOFTWARE:</p> <p>6.1.- El proveedor adjudicado deberá de entregar por equipo, manual de operación y de servicio, del fabricante en español. En caso de que el manual se encuentre en idioma diferente al español, deberá entregar manual original junto con una traducción simple al español del manual.</p> <p>6.2.- El software de los equipos deberá de estar en idioma español.</p> <p>7.- CAPACITACIÓN:</p> <p>7.1.- No requiere.</p> <p>8.- GARANTÍA:</p> <p>8.1.- 24 meses contra defectos de fabricación.</p> <p>9.- MANTENIMIENTO:</p> <p>9.1.- Deberá de realizarse por personal capacitado por el fabricante y/o titular del registro sanitario.</p> <p>9.2.- Un mantenimiento preventivo cada 12 meses o de acuerdo a lo estipulado por el fabricante, después de la instalación del equipo, durante el periodo de garantía, incluyendo kits y refacciones nuevas y originales en cada servicio.</p> <p>9.3.- Así mismo el proveedor deberá dar atención a los mantenimientos correctivos cuando la unidad médica lo reporte durante el periodo de garantía. Para tal efecto el proveedor deberá de proporcionar los numero de servicio técnico, que deberá de estar disponible las 24 horas del día, los 365 días del año.</p> <p>9.4.- El proveedor deberá demostrar que cuentan con Departamento de Servicio Técnico con personal suficiente para atender los servicios y con instalaciones dentro de la República Mexicana.</p> <p>10.- NORMAS Y CERTIFICADOS VIGENTES:</p> <p>10.1.- Para bienes de origen nacional presentar copia simple de:</p> <p>10.1.1.- Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por la COFEPRIS.</p> <p>10.1.2.- Certificado de calidad ISO: 9001.</p> <p>10.1.3.- Certificado de calidad ISO: 13485.</p> <p>10.2.- Para bienes de origen internacional presentar copia simple de:</p> <p>10.2.1.- Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen.</p> <p>10.2.2.- Certificado de calidad ISO: 9001.</p> <p>10.2.3.- Certificado de calidad ISO: 13485.</p> <p>10.2.4.- Registro sanitario expedido por COFEPRIS o carta bajo protesta de decir verdad que no requiere registro sanitario de acuerdo a COFEPRIS.</p> <p>MARCA: LANDICE MODELO: LD-L7RTM UNIDAD MEDICA: CRI Lerdo</p>	\$210,500.00	\$210,500.00	\$0.00	\$210,500.00

Cantidad	Clave Unid ad SAT	Descripción/Clave Prod/Servicio	Valor unitario	Subtotal	Descuento	NETO
<p>No. ORDEN DE COMPRA: OC/0089/2025</p> <p>42251600 - Equipo y dispositivos de ejercicio de rehabilitación</p>						
1.00	H87 - Pieza	<p>PARTIDA30 MESA DE INCLINACION MANUAL</p> <p>1.- DESCRIPCIÓN:</p> <p>1.1-De 4 ruedas con freno.</p> <p>1.2- 3 cinturones ajustadores.</p> <p>1.3- Inclinación máxima de 90°.</p> <p>1.4- Soporte de pies removible.</p> <p>1.5- Capacidad de carga al menos 130 kg</p> <p>1.6- Medidas +/- 10% ; superficie 185 cm x 70 cm, altura 85 cm</p> <p>1.7-Dispositivo de inclinación por medio de mecanismo manual</p> <p>2.- ACCESORIOS:</p> <p>2.1.- No requiere.</p> <p>3.- CONSUMIBLES:</p> <p>3.1.- No requiere.</p> <p>4.- REFACCIONES:</p> <p>4.1.- No requiere.</p> <p>5.- INSTALACIÓN / PUESTA EN MARCHA:</p> <p>5.1.- El proveedor adjudicado deberá de instalar o armar el bien en la unidad médica por personal capacitado, deberá dejarlo en correcto funcionamiento según lo establecido por el fabricante.</p> <p>6.- MANUALES DE OPERACIÓN Y SOFTWARE:</p> <p>6.1.- No requiere.</p> <p>7.- CAPACITACIÓN:</p> <p>7.1.- No requiere.</p> <p>8.- GARANTÍA:</p> <p>8.1.- 24 meses contra defectos de fabricación.</p> <p>9.- MANTENIMIENTO:</p> <p>9.1.- No requiere.</p> <p>10.- NORMAS Y CERTIFICADOS VIGENTES:</p> <p>10.1.- Para bienes de origen nacional presentar copia simple de:</p> <p>10.2.- Certificado de calidad ISO: 9001 vigente.</p> <p>10.3.-Para artículos de origen extranjero: el certificado debe ser emitido por un organismo oficial acreditado por el país de origen.</p> <p>MARCA: SEERS MEDICAL MODELO: SM-ST7645 UNIDAD MÉDICA: CRI Lerdo No. ORDEN DE COMPRA: OC/0089/2025</p> <p>42251600 - Equipo y dispositivos de ejercicio de rehabilitación</p>	\$209,334.40	\$209,334.40	\$0.00	\$209,334.40
1.00	H87 - Pieza	<p>PARTIDA36 MOTOMED</p> <p>1.- DESCRIPCIÓN:</p> <p>1.1- Entrenador de piernas y brazos/torso, posibilidad de entrenamiento simultáneo</p> <p>1.2- Pantalla de color táctil (12,1")</p> <p>1.3- Pedales de seguridad plastificados, asidero de mano y entrenador de brazos/torso.</p> <p>1.4- Asidero de mano giratorio, ajustable en la altura y distancia y entrenador de brazos/torso</p> <p>1.5- Regulación de la velocidad de 1 a 60 rpm (pasivo)</p> <p>1-6- Tiempo de terapia preajustable de 0 hasta 120 minutos</p> <p>1.7-Ajuste del radio del pedal en dos posiciones (7 cm o 12,5 cm)</p> <p>1-8- Transporte fácil mediante ruedas (15,0 cm de diámetro).</p> <p>1.9- Dimensiones (L x A x Alt. cm) 95-108 x 60 x 124-135</p> <p>1.10- Peso máximo admisible del usuario 135 kg</p> <p>2.- ACCESORIOS:</p> <p>2.1 No requiere</p> <p>3.- CONSUMIBLES:</p> <p>3.1.- No requiere.</p> <p>4.- REFACCIONES:</p> <p>4.1.- Según marca y modelo.</p> <p>5.- INSTALACIÓN / PUESTA EN MARCHA:</p> <p>5.1- Corriente eléctrica: 120 VCA, 60Hz.</p> <p>5.2.- La instalación del equipo deberá de realizarse en cada unidad médica por personal capacitado por el fabricante.</p> <p>5.3.- Contemplar todas las adecuaciones necesarias para que el equipo funcione adecuadamente en los rangos que indica fábrica.</p> <p>6.- MANUALES DE OPERACIÓN Y SOFTWARE:</p> <p>6.1.- El proveedor adjudicado deberá de entregar por equipo, manual de operación del fabricante en español. En caso de que el manual se encuentre en idioma diferente al español, deberá entregar manual original junto con una traducción simple al español del manual.</p> <p>7.- CAPACITACIÓN:</p> <p>7.1.- No requiere.</p> <p>8.- GARANTÍA:</p> <p>8.1.- 24 meses contra defectos de fabricación.</p> <p>9.- MANTENIMIENTO:</p> <p>9.1.- No requiere.</p> <p>10.- NORMAS Y CERTIFICADOS VIGENTES:</p> <p>10.1.- Para bienes de origen nacional presentar copia simple de:</p> <p>10.1.2.- Certificado de calidad ISO: 9001.</p> <p>10.2.- Para bienes de origen internacional presentar copia simple de:</p> <p>10.2.1.- Certificado FDA o CE o JIS o el equivalente del país de origen.</p> <p>10.3.2.2.- Certificado de calidad ISO: 9001.</p> <p>MARCA: LONGEST MODELO: 510003 UNIDAD MÉDICA: CRI Lerdo No. ORDEN DE COMPRA: OC/0089/2025</p> <p>42251600 - Equipo y dispositivos de ejercicio de rehabilitación</p>	\$371,000.00	\$371,000.00	\$0.00	\$371,000.00
1.00	H87 - Pieza	<p>PARTIDA69 JUEGO DE PELOTAS DE BOBATH (GEL)</p> <p>1.- DESCRIPCIÓN:</p> <p>1.1.- Pelotas de gel en cinco niveles de resistencia en tamaño estándar (cinco pelotas en diferentes colores y resistencias).</p> <p>1.2.- Las pelotas son para fortalecer manos, muñecas y antebrazos.</p> <p>2.- ACCESORIOS:</p> <p>2.1.- No requiere.</p> <p>3.- CONSUMIBLES:</p> <p>3.1.- No requiere.</p> <p>4.- REFACCIONES:</p> <p>*4.1.- No requiere.</p> <p>5.- INSTALACIÓN / PUESTA EN MARCHA:</p>	\$4,050.00	\$4,050.00	\$0.00	\$4,050.00

Cantidad	Clave Unid ad SAT	Descripción/Clave Prod/Servicio	Valor unitario	Subtotal	Descuento	NETO
		"5.1.- No requiere." 6.- MANUALES DE OPERACIÓN Y SOFTWARE: 6.1.- El proveedor adjudicado deberá de entregar por equipo, manual de operación del fabricante en español. En caso de que el manual se encuentre en idioma diferente al español, deberá entregar manual original junto con una traducción simple al español del manual. 7.- CAPACITACIÓN: 7.1.- No requiere. 8.- GARANTÍA: 8.1.- 12 meses contra defectos de fabricación. 9.- MANTENIMIENTO: 9.1.- No requiere. 10.- NORMAS Y CERTIFICADOS VIGENTES: 10.1.- Para bienes de origen nacional presentar copia simple de: 10.1.1.- Certificado de calidad ISO: 9001 o ISO: 13485. 10.2.- Para bienes de origen internacional presentar copia simple de: 10.2.1.- Certificado de calidad ISO: 9001 o ISO: 13485 MARCA: THERABAND MODELO: HY-26020 / HY-26030 / HY-26040 / HY-26050 / HY-26060 UNIDAD MÉDICA: CRI Lerdo No. ORDEN DE COMPRA: OC/0089/2025 42251600 - Equipo y dispositivos de ejercicio de rehabilitación				

Importe con letra
 novecientos veintidos mil sesenta y cinco Pesos 90/100 M.N.

Tipo Relación:
 -

Subtotal:	794,884.40
Descuentos:	0.00
NETO:	794,884.40
I.V.A.:	127,181.50
Total:	\$922,065.90



Método de Pago: PPD - Pago en parcialidades o diferido

Forma de Pago: 99 - Por definir

Uso CFDI: G03 Gastos en general

Este documento es una representación impresa de un CFDI

Serie del Certificado del emisor: 00001000000712396066

Folio Fiscal: F98685C2-BF55-4938-8AC4-267A42696F3B

No. de serie del Certificado del SAT: 00001000000709182898

Fecha y hora de certificación: 2025-04-07T18:15:15

Sello digital del CFDI

kweg03CJOm20CU2aQawza6CgZb/KBa0NEdYDShLKswJNc/uVWpvPAAHRJzeLeVAqScvGebvdxG0V5m5st6O42Uv/0eU3DbNRpwhPrJ1IEAJFbUNyA1rSwDRGly4qXfnG4IZiv
 x9TogOSNsNNBq+/bt7G0icybxHR1OE7EnCz2qSoJDwr41rYpEvH8d+ANZ9EHRAOoXze4yHhM4+TeW0RCY0JH0nCmoReMYHR1BqWXZ2FBvdYr1Prt+56a0v+KJrVutiFHla/HhN6U7
 YGJ9sgdKgy/ybJSbZCC0FnnJ01eYrXChZeCT82K4vtaOCpvmCyVnmaKMUQSeCzSg==

Sello del SAT

MNG+B8sg/CFuDasHIWgqIv+ANA+igDrHDzZ/B/9YDY4BgVVbszIFtu5r2BodwQzyBICaKjODRhtkAumyN/ocNsZbn2TrOxqKeV4Pn2T74jbRZ6LyJBIZHYcXL2hVSn67VpnNzky5PqIF
 +Wnp8PKaCAoGmQaWALr2WqV2ju8RbvHjQYZeAs0IK39KEm6PFmZABGkqB0R1YOkkd6f5euQO4738bv6d1u8TFX+Vbz6wrRCFPqTTFEacqBm16VJvh6VvHVaAt7aVb/oyOQ4KzY03S
 c6vRZrMpZd8NnzpFgihpOIFJYcjF8Zj4kauWooq3Jscin9ZIKPrSQ==

Cadena original del complemento del certificación digital del SAT

||1.1|F98685C2-BF55-4938-8AC4-267A42696F3B|2025-04-07T18:15:15|MAS0810247C0|kweg03CJOm20CU2aQawza6CgZb/KBa0NEdYDShLKswJNc/uVWpvPAAHRJzeLeVAqS
 cvGebvdxG0V5m5st6O42Uv/0eU3DbNRpwhPrJ1IEAJFbUNyA1rSwDRGly4qXfnG4IZivx9TogOSNsNNBq+/bt7G0icybxHR1OE7EnCz2qSoJDwr41rYpEvH8d+ANZ9EHRAOoXze4y
 HhM4+TeW0RCY0JH0nCmoReMYHR1BqWXZ2FBvdYr1Prt+56a0v+KJrVutiFHla/HhN6U7YGJ9sgdKgy/ybJSbZCC0FnnJ01eYrXChZeCT82K4vtaOCpvmCyVnmaKMUQSeCzSg=|00001
 00000709182898||

Versión del comprobante: 4.0

Hoja 3



Miguel Angel Marrufo Ibarra
Ing. Miguel Angel Marrufo Ibarra

Coordinador de Ingeniería Biomédica Estatal

Juan Miguel Torres Hurtado