



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL SUR
 UMAE HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Proveedor: **COMERCIALIZADORA SARHUA, S.A. DE C.V.**

Dirección: **CENTRAL SUR NO. 7 SAN BERNARDINO TLAXCALANCINGO SAN ANDRES**

R.F.C. **CSA -140819-976** No. Proveedor : **00133547**
 Unidad solicitante: **UMAe TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia PUEBLA**
 Lugar de entrega: **DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA**

Partida Clave del Artículo

Descripción

1 379 170 0010000 01

CANISTER DESECHABLE FABRICADO EN PVC TRANSPARENTE, INCLUYE FILTRO CON UNA EFICIENCIA DE FILTRACION DE BFE (3.2 MICRAS): 99.999%, VFE (3.2 MICRAS): 99.99% Y TUBO DE SUCCION DE 2M DE LONGITUD. PRESENTACION: SET. NUMERO DE CATALOGO: 01

Marca: **AMSINO**
 Procedencia: **MEXICO**

Tipo Present: **PZA**
 Cant Present: **1**

2 379 642 0010000 01

NARIZ ARTIFICIAL HUMID VENT HUDSON ADULTO. NUM.CAT. S/N. MARCA: GE. CONSUMIBLE PARA EQUIPO. VENTILADOR DE PRESSION POSITIVA MECANICO . CLAVE: 531.941.0089.01.01. PRESENTACION: PIEZA. MODELO: IVENT 201 IC/AB

Marca: **HUDSON**
 Procedencia: **MALASIA**

Tipo Present: **PZA**
 Cant Present: **1**

Número Acuerdo:	S/N	No. de Evento:	050GYR091T-12-26
Número de Sesión:	S/N	bajo el:	Art 54 frac. V
Fecha de Acuerdo:	11/03/2026	No. Compranet:	
Fecha Terminación del pedido:	20/03/2026	AA-50-GYR-050-GYR091-T-13-2026	
Núm. Dictamen Presup:	0000055189-2026	No. de Pedido:	D6P0002
		Elaboración:	11/03/2026 Impresion 11/03/2026

No Requisición: **00223791020260066**

Fecha de entrega: **20/03/2026**

Partida presupuestal : **1020** **21057001**

Clasificación presupuestal :

Circ. **22** Loc. **14** lnm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

Partida Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1 379 170 0010000 01	CANISTER DESECHABLE FABRICADO EN PVC TRANSPARENTE, INCLUYE FILTRO CON UNA EFICIENCIA DE FILTRACION DE BFE (3.2 MICRAS): 99.999%, VFE (3.2 MICRAS): 99.99% Y TUBO DE SUCCION DE 2M DE LONGITUD. PRESENTACION: SET. NUMERO DE CATALOGO: 01	42	PZA	371.00	15,582.00
2 379 642 0010000 01	NARIZ ARTIFICIAL HUMID VENT HUDSON ADULTO. NUM.CAT. S/N. MARCA: GE. CONSUMIBLE PARA EQUIPO. VENTILADOR DE PRESSION POSITIVA MECANICO . CLAVE: 531.941.0089.01.01. PRESENTACION: PIEZA. MODELO: IVENT 201 IC/AB	110	PZA	71.00	7,810.00

Administrador del Pedido
 NOMBRE
 CARGO

Area Contratante
 EL CORRESPONDIENTE EN CONTRATO MFUJ

Area Contratante
 LIC. ARTURO DAMAZO CESAR
 JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES

Representante Legal
 DR. CARLOS FRANCISCO MORALES FLORES
 DIRECTOR UMAE HTO PUEBLA

Area Requiriente
 DR. RICARDO DE JESUS ARIAS SANTIAGO
 DIRECTOR MEDICO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL SUR
 UMAE HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Número Acuerdo: S/N
 Número de Sesión: S/N
 Fecha de Acuerdo: 11/03/2026
 Fecha Terminación del pedido: 20/03/2026
 Núm. Dictamen Presup: 0000055189-2026

No. de Evento: 050GYR091T-12-26
 bajo el: Art 54 frac. V
 No. Compranet:
 AA-50-GYR-050-GYR091-T-13-2026
 No. de Pedido: D6P0002
 Elaboración: 11/03/2026 Impresion 11/03/2026

Proveedor: COMERCIALIZADORA SARHUA, S.A. DE C.V.

No Requisición: 00223791020260066

Dirección: CENTRAL SUR NO. 7 SAN BERNARDINO TLAXCALANCINGO SAN ANDRES

Fecha de entrega: 20/03/2026

Partida presupuestal : 1020 21057001

R.F.C. CSA -140819-976 No. Proveedor : 00133547

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: UMAE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA PUEBLA

Circ. 22 Loc. 14 Im. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0

Partida Clave del Artículo Descripción Cantidad Unidad Precio Importe Total

SUB. TOTAL \$ 23,392.00
 I. V. A. \$ 3,742.72
 TOTAL \$ 27,134.72

(veintisiete mil ciento treinta y cuatro pesos 72/100 M.N.)

Administrador del Pedido NOMBRE CARGO	Area Contratante LIC. ARTURO DAMAZO CESAR JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	Representante Legal DR. CARLOS FRANCISCO MORALES FLORES DIRECTOR UMAE HTO PUEBLA	Area Requiriente DR. RICARDO DE JESUS ARIAS SANTIAGO DIRECTOR MEDICO
Area Contratante EL CORRESPONDIENTE EN CONTRATO MFUJ			



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL SUR
 UMAE HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
 JEFEATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Número Acuerdo: S/N
 Número de Sesión: S/N
 Fecha de Acuerdo: 11/03/2026
 Fecha Terminación del pedido: 20/03/2026
 Núm. Dictamen Presup: 0000055189-2026
 No. de Evento: 050GYR091T-12-26
 bajo el: Art 54 frac. V
 No. Compranet
 AA-50-GYR-050-GYR091-T-13-2026
 No. de Pedido: D6P0002
 Elaboración: 11/03/2026 Impresion 11/03/2026

Proveedor: **COMERCIALIZADORA SARHUA, S.A. DE C.V.** No Requisición: 002237910220260066

Dirección: **CENTRAL SUR NO. 7 SAN BERNARDINO TLAXCALANCINGO SAN ANDRES CHOLULA 72820** Fecha de entrega: 20/03/2026
 Partida presupuestal : 1020 21057001

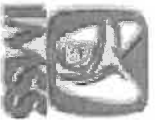
R.F.C. **CSA -140819-976** No. Proveedor : 00133547 Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: **UMAЕ TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA PUEBLA** Circ. 22 Loc. 14 Inm. 01 T.S. 15 E. 0 U. 20 P. 0
 Lugar de entrega: **DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA**

CLAUSULAS PARA RECEPCION Y TRAMITE DE PEDIDOS

- DEL PEDIDO:
 - Este pedido se base en la investigación de mercado, en poder del Instituto con en la cotización presentada por el proveedor, por lo que sus precios serán fijos durante la vigencia del mismo.
 - El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a cumplirlo en el plazo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas en el mismo, por lo que cualquier aclaración sobre el contenido del mismo, deberá efectuarse por escrito ante la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento o UMAE correspondiente en un plazo máximo 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, este se considera DEFINITIVAMENTE ACEPTADO POR EL PROVEEDOR.
 - El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá cancelar este pedido, total o parcialmente, si el proveedor no cumple con las condiciones establecidas en el mismo o bien exigir su cumplimiento, en ambos casos, el proveedor se hará acreedor a la sanción establecida en la cláusula 3.3 de este pedido.
 - El Proveedor manifiesta bajo protesta de decir verdad no encontrarse en ninguno de los supuestos de infracción a la Ley Federal de Derechos de Autor ni a la Ley de la Propiedad Industrial, para ser susceptible en su caso de adjudicación.
 - El proveedor declara bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 50 y 60 penúltimo párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP).
 - En caso de aplicar, para efectos del artículo 32D del Código Fiscal de la Federación, el proveedor hace la entrega de la opinión actualizada emitida por el SAT, en la que se manifiesta que se encuentra al corriente de sus obligaciones fiscales.
 - Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariablemente correrán por cuenta del proveedor.
 - Todos los impuestos y derechos, tanto federales como estatales o municipales, o de cualquier otra naturaleza, serán a cargo del proveedor, con excepción del Impuesto al Valor Agregado.
 - El proveedor se obliga a dar las facilidades necesarias para que las Dependencias del Sector Público Federal ejerzan las funciones que les concede la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.
 - El proveedor deberá otorgar fianza expedida por una Institución autorizada a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, por el % del monto total de este pedido sin incluir el IVA, como garantía para el cumplimiento de las condiciones estipuladas en el mismo. Si la entrega de los bienes se realiza dentro del plazo citado en el párrafo anterior, no será necesario otorgar la garantía, de acuerdo a lo establecido en el artículo 48 de la LAASSP y 73.1 capítulo II de las políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios (PBL) del IMSS.
 - En el caso de que la garantía de cumplimiento se otorgue mediante fianza, deberá expedirse a favor del Instituto conforme a los textos autorizados por la Dirección Jurídica del Instituto.
 - La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, en aquellos pedidos cuyo importe sea igual o menor a 600 (seiscientos) días de salario mínimo general vigente en la Ciudad de México, podrá otorgarse mediante cheque certificado, para lo cual, se deberá seguir el procedimiento siguiente:
 - El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social
 - Dicho cheque deberá resguardado, a título de garantía en las áreas de tesorería de las Delegaciones o UMAES de destino de los bienes.
 - El cheque será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constate el cumplimiento del pedido.
 - Este pedido no es válido si presenta tachaduras, correcciones y/o alteraciones.
 - DE LA GARANTIA DE CALIDAD Y DE LA INSPCCION:
 - El proveedor deberá garantizar la calidad de los bienes entregados y se obliga a su reposición al detectarse defectos o mal estado en los mismos y/o no cumplir con las especificaciones consignadas en este pedido. La reposición de los bienes será solicitada por la Delegación o Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAЕ) destinataria de los bienes, obligándose el proveedor a efectuarlo en un plazo no mayor a 10 días hábiles a partir de que recibe la notificación correspondiente.
 - El Instituto Mexicano del Seguro Social efectuará pruebas sobre la calidad de los artículos, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará de conocimiento del OIC en el IMSS en cumplimiento a los dispuesto en el artículo 60 de la LAASSP.
 - Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los bienes y materiales entregados.

Administrador del Pedido	NOMBRE	Area Contratante	Representante Legal	Area Requiriente
	CARGO	Area Contratante	DR. CARLOS FRANCISCO MORALES FLORES	DR. RICARDO DE JESUS ARIAS SANTIAGO
Area Contratante	EL CORRESPONDIENTE EN CONTRATO MFUJ	JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	DIRECTOR UMAE HTO PUEBLA	DIRECTOR MEDICO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL SUR
 UMAE HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Número Acuerdo: S/N
 Número de Sesión: S/N
 Fecha de Acuerdo: 11/03/2026
 Fecha Terminación del pedido: 20/03/2026
 Núm. Dictamen Presup: 0000055189-2026

No. de Evento: 050GYR091T-12-26
 bajo el: Art 54 frac. V
 No. Compranet
 AA-50-GYR-050-GYR091-T-13-2026
 No. de Pedido: D6P0002
 Elaboración: 11/03/2026 Impresion 11/03/2026

Proveedor: **COMERCIALIZADORA SARHUA, S.A. DE C.V.**

No Requisición: 00223791020260066

Dirección: **CENTRAL SUR NO. 7 SAN BERNARDINO TLAXCALANCINGO SAN ANDRES**

Fecha de entrega: 20/03/2026

CHOLULA 72820

Partida presupuestal : 1020 21057001

R.F.C. **CSA -140819-976** No. Proveedor : 00133547

Clasificación presupuestal :

Unidad solicitante: **UMAЕ TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA PUEBLA**

Circ. 22

Loc. 14

Imm. 01

T.S. 15

E. 0

U. 20

P. 0

2.4 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudados que tuviere con el Instituto, por Cuotas Obrero Patronales, Caplatas Constitutivos o por cualquier otro concepto.
 3.- DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS:

- 3.1 El proveedor deberá entregar de inmediato los bienes solicitados que tengan en existencia y el saldo a más tardar en la fecha convenida, pudiendo efectuar entregas parciales dentro del plazo establecido en este pedido.
- 3.2 El proveedor registrará en la ¿Remisión del Pedido¿, todos los datos consignados en el ¿Instructivo para requisitar la Remisión del Pedido¿, y deberá entregar original y copia de la misma al presentarse a realizar la entrega de los bienes a fin de que sea autorizada, en la Delegación o UMAE de destino en donde, de ser el caso le sellaran de recibido en el original de la remisión. La omisión de alguno de estos requisitos, dará lugar en forma sistemática a la devolución de los documentos presentados para efectos de cobro el Departamento de Presupuesto y Trámite de Errogaciones.
- 3.3 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a la entrega de cada uno de los renglones por la cantidad determinada, precisamente en el lugar y la fecha indicada y con las especificaciones, renuencias. El incumplimiento en los plazos de entrega o en las cantidades solicitadas, será motivo de la aplicación de una pena convencional, consistente en la cantidad que correspondida a razón del % por día natural de atraso sobre el importe total de lo incumplido. Al término de 30 días, si el proveedor aún no ha realizado la entrega, el Instituto Mexicano del Seguro Social podrá proceder a rescindir el pedido por la entrega no efectuada, aplicando la pena a que se haya hecho acreedor, sin que surta efecto legal alguno, cualquier inconvención o aclaración al respecto; iberrando al Instituto del compromiso incumplido, para que de acuerdo a sus necesidades reasigne el volumen no entregado a quien mejor convenga a sus intereses.
- 3.4 En el caso de bienes terapéuticos podrán ser entregados en presentación empaque sector salud o en presentación comercial con sello o sobrepresión con la clave del Sector Salud, tratándose de aquellos medicamentos que aun se denominan como "genéricos intercambiables" deberán contener la simbología G.I. de conformidad con lo señalado en la NOM-012-SSA1 vigente.
- 3.5 En el caso de bienes terapéuticos, el periodo de caducidad de los bienes, no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega. No obstante los proveedores podrán entregar bienes con una caducidad mínima hasta de 9 (nueve) meses siempre y cuando entreguen una carta compromiso en la cual se obliguen a cambiar, dentro de un plazo de 15 días hábiles contados a partir del día siguiente a que sea requerido el cambio sin costo alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.
- 4.- DE LA FACTURACION:
- 4.1 Las facturas deberán describir los mismos artículos y la misma redacción del pedido, además mostrar claramente el número de pedido, número de requisición y partida presupuestal.
- 4.2 Para efectos de pago, la fecha indicada en ¿Condiciones de Pago¿, comenzará a surtir efecto en el momento en que el proveedor entregue sus documentos a revisión en el Área de Finanzas correspondientes, dependiente de la Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera.

Administrador del Pedido NOMBRE CARGO	Area Contratante LIC. ARTURO DAMAZO CESAR JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	Representante Legal DR. CARLOS FRANCISCO MORALES FLORES DIRECTOR UMAE HTO PUEBLA	Area Requiriente DR. RICARDO DE JESUS ARIAS SANTIAGO DIRECTOR MEDICO
Area Contratante EL CORRESPONDIENTE EN CONTRATO MFUJ -----			



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION REGIONAL SUR
 UMAE HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia
 JEFAATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

Número Acuerdo: S/N	No. de Evento 050GYR091T-12-26
Número de Sesión: S/N	bajo el: Art 54 frac. V
Fecha de Acuerdo: 11/03/2026	No. Compranet AA-50-GYR-050-GYR091-T-13-2026
Fecha Terminación del pedido: 20/03/2026	No. de Pedido: D6P0002
Núm. Dictamen Presup: 0000055189-2026	Elaboración: 11/03/2026 Impresion 11/03/2026

Proveedor: **COMERCIALIZADORA SARHUA, S.A. DE C.V.**
 Dirección **CENTRAL SUR NO. 7 SAN BERNARDINO TLAXCALANCINGO SAN ANDRES CHOLULA 72820**
 R.F.C. **CSA -140819-976** No. Proveedor : **00133547**
 Unidad solicitante: **UMAЕ TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia PUEBLA**
 Lugar de entrega: **DIAGONAL DEFENSORES DE LA REPUBLICA** Circ. **22** Loc. **14** Imn. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**
 No Requisición: **00223791020260066**
 Fecha de entrega: **20/03/2026**
 Partida presupuestal : **1020** **21057001**
 Clasificación presupuestal :

EL PROVEEDOR SE OBLIGA A ENTREGAR LOS BIENES EN LOS TERMINOS PACTADOS EN ESTE PEDIDO Y SE SUJETA A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO Y SU REGLAMENTO.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

CARGO

FIRMA DE CONFORMIDAD

TELEFONO(S)			
FECHA	DIA	MES	AÑO

EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA

OBSERVACIONES

Administrador del Pedido NOMBRE CARGO	Area Contratante L.C. ARTURO DAMAZO CESAR JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES	Representante Legal DR. CARLOS FRANCISCO MORALES FLORES DIRECTOR UMAE HTO PUEBLA	Area Requiriente DR. RICARDO DE JESUS ARIAS SANTIAGO DIRECTOR MEDICO
Area Contratante EL CORRESPONDIENTE EN CONTRATO MFUJ			

Se elimina cadena original, RFC, número de serie y certificado por considerarse información confidencial de una persona física identificada o identificable y cuya difusión puede afectar a la esfera privada de la misma. Lo anterior de conformidad con los artículos 115, 120 de la LGTAIP.

Contrato: D6P0002

Cadena original:

[Redacted]

Firmante: CARLOS FRANCISCO MORALES FLORES

RFC: [Redacted]

Número de Serie: [Redacted]

Fecha de Firma: 17/03/2026 14:00

Certificado:

[Redacted]

Firma:

U1gi1k33eA2Vq2KPMnS+xo7RNz+q5Y6M09Q1OVfvPrdH7WbsspV7kao8sse9y7DvOwEHjtqFyi6e3M1jkRx82MsOO+sUi2ScyWe2RomQ31Ae5Zqwx8b8r7vYKX/eGEshkP52o3XFRQaGICAU9xQcKNo5zWgB6W+hwZctEXCtjwXPcPjcgEXlkoR07Tx31HcHNFgujRZH6skDX6j8cVVZSISfvgrVEa4Qf4GRO3mAOC3kRNs+wu05fmC6kz+bjrklyY3+BnPLchFCmJMsOJQ221Bvr2317dYms4JDzrtMgRaOA5+LZxmqdyzLEiAeuNyQ2Oxp5HTTuP2Qkz1xm71hESA==

Firmante: LUIS ALBERTO MORENO ESPINOSA

RFC: [Redacted]

Número de Serie: [Redacted]

Fecha de Firma: 17/03/2026 14:02

Certificado:

[Redacted]

Firma:

GMMz69GAGk2IaHezMslyGpAxDW8cuQd0CNY04DYPhu2aFpiv4DA3uG3rsDKOB4LQrTwkJR9y3y3KsqVhuVvwQrxLiM:EBMT1dbHnrcjJj9kzBCdoWR/Gp4McW0Xh0oqaqtmxkNzKRT6xjX+4YX89Msb4+fd/dwD8C9ZGOjRY6DKDbQrYbg6ZSruA4dJUUJISyweR/dbJYqMm1Eg/MHJi0jG7TmP1gnjrpOQj/H1Zg2wPL+NQy5gUPXJYQAYtj4RjddUnZoyaYCjN7GkTwu3P6By5KIBvDYtHv7WCJFd10A1nNqMBW0wgqJrSJaPgFyus7iv5sdPnmUKsBh1Ztqw==

Firmante: ARTURO DAMAZO CESAR

[Redacted]

Número de Serie: [Redacted]

Fecha de Firma: 17/03/2026 14:07

Certificado:

[Redacted]

Firma:

Se elimina RFC, número de serie y certificado por considerarse información confidencial de una persona física identificada o identificable y cuya difusión puede afectar a la esfera privada de la misma. Lo anterior de conformidad con los artículos 115, 120 de la LGTAIP.

Contrato: D6P0002

E3uT7pyMa5RoAzzz+LfHxGoh0ngJZ4ZbatC+BskgzP6glYZURwNPAL7Ut6zkHGXPwntlvG5GJcU8A13jw19pK2v7G09e8+3CfsVuMoLXXkY1Z1yYIEJedJcUsyV+bQIqa1GaWT8I2rvimkoLzr3Dr1kfUJXN+ZsuabINL9nBCEunbMoUT8RJI1WVT6BsDN2wtTK/gEesfSMnv925U4egAszWTKL30cgi9bnu8+YGSMSUR2o+zyg7RkIXblINnjbUZW5OKAlzIUy9XH3+wefAbTbv4ioL6QcMQkhyEDZEPDe8Mp3Kq00jiK7X8fHTAerp
oNOV+jMvjQn4v29ELWcFhw==

Firmante: RICARDO DE JESUS ARIAS SANTIAGO
RFC: [REDACTED]

Número de Serie: [REDACTED]
Fecha de Firma: 17/03/2026 16:31

Certificado:
[REDACTED]

Firma:
THKiAwHMHp6KxwvTul8DNzT0bYEFhd9HkiOEBqwSBoqn1qdXQI879YuGfoWvu4UrfUpD5sasDNuLcztwnCXW1bvtMdrTJfybHkgkMWPBHHnLh9tEI3hVeBYtxPd83RihDBusKMktInNQkxOscZFFuq09bsk7wCQnW7gzyz8HP2TRbk10Kt5nKt+QzoFsB7gbyjDfLG8dIHPAESWgyRTPNhp5NuggS5Khr1luZ0nBUk+SQq6YgDokLfU2RyvJPhiDhpnx26Qy1mlNkOgAbDKdVr2FTYrS2kCO60rttRQmxewurAuLCBsnUK7LmxgWE5ZC+Z6Ij3eMi9FzcIw29nOVg==

Firmante: COMERCIALIZADORA SARHUA SA DE CV
RFC: CSA140819976

Número de Serie: [REDACTED]
Fecha de Firma: 18/03/2026 11:29

Certificado:
[REDACTED]

Firma:
c7ajzNgS3hTRzFJVW1Muk5XiSDknLF98dJ9oEFPcngo93pKAQeDJZOIn3oiE4wvstBXQ0pSg84V63JaF/fANN84rHiMhrkyHAJGGzXly++wy3Tl+sUQM1CrOKLJgP1pd7AlywZGk0zjw1BLRmVp3SpJo2a4om/1uiyz/RTM9rkMkRuAavhpT6Fe7qIagFxxwCF2UH/yRhw+dE3I88HJLfmJef3pRu1293B1rdUkA6xCPVVJQq2BP88ND+Y81SvNwNeioB635TgtXti3l1SD17UP2VDmikSt3kxBcy/Ai74X2mP4mKT1UuxPYsmLVh
joh/pIANvx9LxH8boRTD+Q==