



Usr: DianaTrevizo
Rep: rptPoliza

COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS ESTADO DE CHIHUAHUA

Póliza: C00097 Del 12/02/2021

Fecha y hora de Impresión | 22/feb./2021 01:25 p. m.
Página | 1

Concepto: F/HCU3769 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS ENERO 2021. GP Directo 13 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD,
Pago: 13

Beneficiario: INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

Folio / Cheque : SPEI

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	8240-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$3,169.86		GC
0002	8220-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$3,169.86	GC
0003	8250-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$3,169.86		GD Folio: 13
0004	8240-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$3,169.86	GD Folio: 13
0005	5114-1411	Aportaciones de seguridad social	\$3,169.86		GD Folio: 13
0006	2111-4-1411	Aportaciones de seguridad social		\$3,169.86	GD Folio: 13
0007	8260-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$3,169.86		GE
0008	8250-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$3,169.86	GE
0009	8270-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$3,169.86		GP Directo 13 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 13
0010	8260-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$3,169.86	GP Directo 13 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 13
0011	2111-4-1411	Aportaciones de seguridad social	\$3,169.86		GP Directo 13 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 13
0012	1112-01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.		\$3,169.86	GP Directo 13 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 13
Sumas iguales =>			<u>19,019.16</u>	<u>19,019.16</u>	



Viernes 12 de Febrero de 2021, 12:59 PM Centro de México

Otras cuentas		
<hr/>		
Cliente	73562443	
Razón Social	COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUM	
Por Aplicar = Su operación ha sido enviada al banco destino.		
Capturista	Usuario 07	PERLA I,RIVERA/O
Autorizadores	Usuario 07 Usuario 08	PERLA I,RIVERA/O NESTOR,ARMENDARIZ/LOYA
Cuentas	Cuenta retiro	
	COMISION ESTATAL DE DERECH - 934 / 3513213	
	Cuenta/CLABE Destino	
	BBVA BANCOMER - 012150004441030683	
Datos de la transferencia	Importe MXN	\$ 3,169.86
	Fecha valor	12/02/2021
	Fecha de aplicación	Mismo Día
	Número de referencia	3769
	Concepto del pago	SERVICIO MEDICO EMPLEADOS
	Número de Autorización	176474
	Autorización remota	La autorización remota debe realizarse antes de la fecha y hora programada.

OK Pagado
12-Feb-2021
TR 106



ICHISAL

Folio Fiscal (UUID)	
d884fdb8-87d8-4313-92ca-5999d71ad3bc	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	HCU 3769
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	31350
Forma de Pago	Fecha
99(Por definir)	2021-02-11T12:45:56
Confirmación	Tipo de Relación

Emisor
INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD ICS8708256C8 Régimen 603(Personas Morales con Fines no Lucrativos)

Receptor
COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS CED920927MP5 Uso CFDI: G03(Gastos en general)

CLAVE P/S	No. De Identificación	Cve. Unidad	Unidad	Cantidad	P.Unitario	Descuento	Importe
85121600	CONSULTA01	E48	SERVICIO	4.00	\$ 311.63		\$ 1,246.52
CONSULTA MEDICA							
85121800	LAB01	E48	SERVICIO	2.00	\$ 961.67		\$ 1,923.34
LABORATORIO MES DE ENERO DEL 2021 PAQUETE 21884							



Total con letra:
TRES MIL CIENTO SESENTA Y NUEVE PESOS 86/100.-MXN
Tipo de Cambio: 1

ORIGINAL

Subtotal	\$ 3,169.86
IVA 0.00%	\$ 0.00
Total	\$ 3,169.86

Sello digital del Emisor:
ML+2NpUcDYxzEls42DKxa9HptNShof2sD7dJSx1unIXRvNbkU4QrMywFfbARDFFeWD2R7vRRC34oOIFWjbjzktmeuRqWZ+fglpEasapNfD/nVMvZr8u/6JgZ57pHYBxwy9yeoeS2yCRjxDJhSJAq5InBdNQ3PH4FyPYwxAp7cqI7r6GEyUupXRvA8PoQ32/grfBroMzAi8AL8dSDyHnDomj/KO2jLQjgaDtFgHPciSC39eodBmiqSE728b4eGnF98a6688fSrG2fX/m6yoNLMaD7nWTveJMaxokuH6c8qZ+L5ll+QZ2kaaAndbxgmkJXooc+3BE3LuZK7ia9Ww==

Sello digital del SAT:
yvmvpGB2PhWfakEUFnLgmFZYQLCR2lvKY5lhZx0ymw+TL2WugHjH1Q21rT+hhST232rTanXB+RKqU+72LAVAdB/sAZ4+qyMlpFuKucAe42xO6Kd1tiqGT3QAuYwXf1GdzXoo3seVZAA4x2Df45MmZEfzj5Fx2gx9gZ9faORiJofceplUnwoWEhS2IVnsA25JFF7VsJfWlWvS1+vHoTj492Q7DNEy3Gi8vsMOa7J7Yxt2d0s33WYKgvja/6LUQhfgsqeCrUitpUMvWk83BTru8TNI4gxb3tq3IXr1ul5J5D0clZGtTu7xChkmsdZUCp8T6AbPn3bXYQ31DNLw==

Cadena Original del Complemento del SAT:
[1.1]d884fdb8-87d8-4313-92ca-5999d71ad3bc|2021-02-11T13:45:57|CFA110411FW5|ML+2NpUcDYxzEls42DKxa9HptNShof2sD7dJSx1unIXRvNbkU4QrMywFfbARDFFeWD2R7vRRC34oOIFWjbjzktmeuRqWZ+fglpEasapNfD/nVMvZr8u/6JgZ57pHYBxwy9yeoeS2yCRjxDJhSJAq5InBdNQ3PH4FyPYwxAp7cqI7r6GEyUupXRvA8PoQ32/grfBroMzAi8AL8dSDyHnDomj/KO2jLQjgaDtFgHPciSC39eodBmiqSE728b4eGnF98a6688fSrG2fX/m6yoNLMaD7nWTveJMaxokuH6c8qZ+L5ll+QZ2kaaAndbxgmkJXooc+3BE3LuZK7ia9Ww==|00001000000407908743|

Certificado del Emisor: 00001000000408924314 **Fecha y Hora de Certificación:** 2021-02-11T13:45:57
Certificado SAT: 00001000000407908743 **Proveedor de Certificación:** CFA110411FW5



HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO

Detalle del paquete de cobranza

CLIENTE COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
NÚMERO DE PAQUETE 21884
FECHA DE ENVIO 05/02/2021 12:00:00a. r.
FECHA DE PAGO 05/02/2021 12:00:00a. r.

Fecha	Documento	Folio	Nombre del paciente	# Afiliación	Monto crédito
06/01/2021	CONSULTA	TI115297	CHACON SANCHEZ DIANA FERNANDA	494005	311.63
20/01/2021	CONSULTA	TI116952	HERNANDEZ AVILA ANA LUISA	4571401	311.63
22/01/2021	CONSULTA	TI117367	CHAVEZ VASQUEZ LETICIA	5664902	311.63
22/01/2021	CONSULTA	TI117489	HERNANDEZ AVILA ANA LUISA		311.63
28/01/2021	FACTURA	RR256133	HERNANDEZ AVILA ANA LUISA		654.32
20/01/2021	CONSULTA	TI116820	HERNANDEZ AVILA ANA LUISA		1,269.02

GRAN TOTAL

\$3,169.86

LIC FLOR VIANNEY MENDOZA RODRÍGUEZ

Administrador General

Fecha 20/11/2014

Hora 13:14

Ticket 7116932

HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO
CALLE ROSALES # 1301, CERRERA

PA 4184700
R.F.C 105-8702194-03

Residencia
SSA

Nombre HERNANDEZ ASTLA ANA LUISA
Edad 32 años, Pádelas, 23 Dias
Empleado ANITA LOPEZ MORAYMA KARINA

Tel: 45714

Sexo F

Empresa COMISION ESTADAL DE DERECHOS HUMANOS

CIE 1543001

Descripción	Cantidad	Moneda	Importe
CENTRAL GENERAL	1	2011.53	2011.53
Formas de pago			Subtotal
Credito	507.53		507.53
Efectivo	50.00		50.00
			Total
			2011.53

Fecha: 22/07/2001

Hora: 15:00

Teléfono: 78117431

HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO
CALLE REALES # 1007, OPERA

Tel: 4154716
R.F.C: 1514716254-08

Registro
ISSA

Nombre: HERNANDEZ AVILA ANA LUISA

Policia: 4571401

Sexo: M

Educ: 41 Años, Ocho Meses, 21 Dias

Empresa: COMISIA ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

CUR: 15-4547

Empleador: AVILA LOPEZ MOFATMA KARINA

Descripción	Cantidad P. Unidades	Importe
HOSPITAL CENTRAL	1	2211.00
Formas de pago		
Credito	2011.00	
Efectivo	200.00	
		Subtotal
		Retenciones
		IVA
		Total

KR

Fecha 06/01/2021

Hora 14:23

Ticket 01115297

HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO
CALLE ROSALES # 1392, OBRERA

Tel. 4154720

Registro

R.F.C. ICS-8709286-C9

SSA

Venta a CHACON SANCHEZ DIANA FERNANDA

Folio 494005

Sexo F

Edad 15 Años, 7 Meses, 10 Días

Empresa COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Emisado ONTIVEROS GABRIELA ESTELA

Cta 1541983

Descripción	Cantidad	P. Unitaria	Importe
CICRISAL GENERAL	1	\$311.63	\$311.63
Formas de pago			Subtotal
Credito	3311.88		\$311.63
Efectivo	\$3.00		Descuentos 50.00
			IVA 30.00
			Total
			\$311.63

Fecha: 12/01/2011

Hora: 11:43

Caja: 00000000

HOSPITAL GENERAL DEL ESTADO
CALLE ROSALES # 1002, CERRERA

Tel: 0152700
R.F.C: ISS-9700155-08

Residencia
S.S.A.

Nombre: CHAVEZ VASQUEZ LETICIA

Polic: 5004902

Sexo: F

Edad: 58 Años, 7 Meses, 0 Dias

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Cta: 1840401

Expediente: ANITA LOPEZ MORANOLA KARINA

Descripción	Cantidad P. Unidades	Importe
CENTRAL GENERAL	1 2311.35	2311.35
Formas de pago		
Credito	5870.55	5870.55
Efectivo	50.00	50.00
		Total
		6831.90

HR

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO

Recibo de caja

Recibo: RR258135 Edad: 41 Años, 0 Meses

Hora: 8:12:15 am

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (1,545,888)

Paciente: HERNANDEZ AVILA ANA LUISA

No Afiliacion: 4571401

La cantidad de SEISCIENTOS CINQUENTA Y CUATRO PESOS 32/100 M.N.

RFC: HEAA900101

CURP: HEAA990926MCHRVN08

Por concepto de:

SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO (LABORATORIO)

3654.32

Formas de pago (Incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	3654.32 / 50.00
Efectivo	50.00 / 50.00

SubTotal (sin deducciones)

3654.32

Exenciones

50.00

Anticipos

50.00

Total

3654.32

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, 26/ene/2021

Cajero(a): ANCHONDO GOMEZ ERIKA YESENIA



INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
UNIDAD DE CONSULTA DE MEDICINA GENERAL DEL ICHISAL
 CALLE GUADALUPE S/N FRACC. JARDINES DEL SANTUARIO CHIHUAHUA, CHIHUAHUA (614) 429-33-00



SOLICITUD DE SERVICIO

01/22/2021 15:54:38 CONSULTA EXTERNA

FECHA DE CONSULTA 22/01/2021	UNIDAD MÉDICA / CONSULTORIO UNIDAD DE CONSULTA DE MEDICINA GENERAL DEL ICHISAL / S/A	ATENCIÓN:10527956	EXPEDIENTE:2201-19	FOLIO 0010527956
NOMBRE DEL PACIENTE HERNANDEZ AVILA ANA LUISA		FECHA DE NACIMIENTO 26/09/1988 EDAD 32a		No. AFILIACIÓN 45714/01
NOMBRE DEL TRABAJADOR HERNANDEZ AVILA ANA LUISA		PROCEDENCIA COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS		
NOMBRE DEL MÉDICO: PANDO MIRANDA ANTONIO		ESPECIALIDAD GENERAL	CEDULA PROFESIONAL 12111100	

DIAGNÓSTICO:
R739 - HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA [PRINCIPAL].

SERVICIO: ANALISIS CLINICOS

CURVA TOLERANCIA A LA GLUCOSA 3 HRS



Dr. Antonio Pando Miranda
 Médico Cirujano y Partero
 Ced. Fed. 12111100
 UACH

MÉDICO:PANDO MIRANDA ANTONIO
 CEDULA:12111100

(4871401) HERNANDEZ AVILA ANA LUISA

UNION DE PUEBLOS

Tipo asegurador: FUNDACIONAL

Vigente: SI

Edad: 32. Fecha de nacimiento: 26 09 1988

Dependencia: COMISION ESTADAL DE LAS DERECHOS HUMANOS [UPP]

Localidad: CHIHUAHUA

Fecha 09/12/2011

Hora 12:31

Ticket 01110200

HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO
CALLE ROSALES # 3301, CERRERA

Tel. 410-2410

Registro

R.F.C. XCE-8703030-33

SSA

Nombre HERNANDEZ ANILAANA LUISA

Edad 45T1401

Sexo M

Esp. 41 Oficina C/Mesa D. Ltda

Empresa COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Impreso: HUYIA LOPEZ MORGANA HARRA

Cen 1543020

Descripción	Cantidad	P. Unitaria	Importe
PRUEBA C REACTIVA	1	\$200.00	\$200.00
VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR	1	\$70.25	\$70.25
EXAMEN GENERAL DE ORINA	1	\$145.04	\$145.04
HEMATOCRITARIA	1	\$201.32	\$201.32
CANTIDAD SANGUINEA	1	\$104.11	\$104.11
HEMOGLOBINA GLICOSILADA HBA1C	1	\$272.11	\$272.11
Formas de pago			Subtotal
Credito	\$1,000.00		\$0.00
Efectivo	\$2,000.00		\$2,000.00
			IVA
			\$200.00
			Total
			\$2,200.00

NR



INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
UNIDAD DE CONSULTA DE MEDICINA GENERAL DEL ICHISAL
 CALLE GUADALUPE S/N FRACC. JARDINES DEL SANTUARIO CHIHUAHUA, CHIHUAHUA (614) 429-33-00



SOLICITUD DE SERVICIO

01/20/2021 12:29:06 CONSULTA EXTERNA

FECHA DE CONSULTA 20/01/2021	UNIDAD MÉDICA / CONSULTORIO UNIDAD DE CONSULTA DE MEDICINA GENERAL DEL ICHISAL / S/A	ATENCIÓN:10517961	EXPEDIENTE:2201-19	FOLIO 0010517961
NOMBRE DEL PACIENTE HERNANDEZ AVILA ANA LUISA			FECHA DE NACIMIENTO 26/09/1988 EDAD 32a	No. AFILIACIÓN 45714/01
NOMBRE DEL TRABAJADOR HERNANDEZ AVILA ANA LUISA		PROCEDENCIA COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS		
NOMBRE DEL MÉDICO: MARTINEZ ARMENDARIZ OSCAR		ESPECIALIDAD GENERAL		CEDULA PROFESIONAL 866034

DIAGNÓSTICO:
 E119 - DIABETES MELLITUS TIPO 2, SIN MENCION DE COMPLICACION NOTA: SE MANDAN HACER EXÁMENES PRESENTA SÍNTOMAS
 POLIDIPSIA POLIURIA Y POLIFAGIA [PRINCIPAL],

SERVICIO: ANALISIS CLINICOS

- PROTEINA C REACTIVA
- VSG
- EXAMEN GENERAL DE ORINA
- HEMATIMETRIA HEMATICA
- QUIMICA SANGUINEA
- HEMOGLOBINA GLICOSILADA

DR. OSCAR MARTINEZ ARMENDARIZ
 CEDULA: 866034

MÉDICO:MARTINEZ ARMENDARIZ OSCAR
 CEDULA:866034