



Usr: DianaTrevizo  
Rep: rptPoliza

**COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS  
ESTADO DE CHIHUAHUA**

Póliza: C00309 Del 31/03/2021

Fecha y hora de Impresión | 05/abr./2021  
10:53 a. m.  
Página | 1

Concepto: F/HGJ2377 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS OFNA JUAREZ FEBRERO 21. GP Directo 38 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 38

Beneficiario: INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

Folio / Cheque : SPEI

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	8240-522021-C0101-36-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$10,277.31		GC
0002	8220-522021-C0101-36-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$10,277.31	GC
0003	8250-522021-C0101-36-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$10,277.31		GD Folio: 38
0004	8240-522021-C0101-36-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$10,277.31	GD Folio: 38
0005	5114-1411	Aportaciones de seguridad social	\$10,277.31		GD Folio: 38
0006	2111-4-1411	Aportaciones de seguridad social		\$10,277.31	GD Folio: 38
0007	8260-522021-C0101-36-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$10,277.31		GE
0008	8250-522021-C0101-36-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$10,277.31	GE
0009	8270-522021-C0101-36-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$10,277.31		GP Directo 38 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 38
0010	8260-522021-C0101-36-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$10,277.31	GP Directo 38 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 38
0011	2111-4-1411	Aportaciones de seguridad social	\$10,277.31		GP Directo 38 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 38
0012	1112-01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.		\$10,277.31	GP Directo 38 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 38
<b>Sumas iguales =&gt;</b>			<b>61,663.86</b>	<b>61,663.86</b>	



Lunes 5 de Abril del 2021, 9:52:31 AM Centro de México

## Historial -

Cliente	73562443
Razón Social	COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUM

## Detalle de operación

## Datos de la operación

Nombre de la operación	Pago Interbancario	Estatus	Por Aplicar
Fecha de solicitud	31/03/2021 14:44:00	Fecha	Mismo Día
Servicio / Medio	BancaNet Empresarial	Número de Autorización	375019
Importe	\$ 10,277.31	Autorizador 1	07 PERLA I RIVERA O
Moneda	MXN	Autorizador 2	08 NESTOR ARMENDARIZ LOYA

## Cuentas

Tipo	Cuenta destino	Cuenta origen	Cheques
Sucursal			934
Cuenta	012150004441030683		3513213
Nombre	BBVA BANCOMER		
Fecha valor / Aplicación			

## Datos adicionales

RFC	
IVA	\$ 0.00
Clave de rastreo	
Número de referencia	2377
Concepto del Pago	SERVICIOS MEDICO EMPLEADOS
Beneficiario	,INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD/

\*La consulta de movimientos es sólo de carácter informativo, no tiene validez oficial como comprobante legal o fiscal.

489/2021



COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

Av. de los Insurgentes #4327

Col. Los Nogales

C.P. 32330

Cd. Juárez, Chihuahua Teléfonos: 656-251-97-51, 656-613-09-75

Correo electrónico: asesoriajrz@yahoo.com.mx

OFICIO CEDH: 3.10s. 168/2021

Asunto: El que se indique.

Cd. Juárez, Chih., a 22 de marzo del 2021.

C.P. RAFAEL VALENZUELA LICÓN  
DIRECTOR DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
PRESENTE.-



Por medio de la presente le saludo cordialmente y por este conducto le permito solicitar el pago de \$10,277.31 pesos al Hospital General de Ciudad Juárez

Se anexa información de cobranza por el monto del adeudo.

FACTURA	CONCEPTO	IMPORTE
HGJ-2377	Servicios médicos Feb 2021	\$10,277.31 ✓

Sin otro particular, le reitero las seguridades de mi atenta consideración.

ATENTAMENTE



COMISION  
ESTATAL  
DE LOS  
DERECHOS  
HUMANOS

ERIC EDUARDO ANTONIO SAENZ FRIAS  
VISITADOR TITULAR DE LA COMISIÓN ESTATAL  
DE LOS DERECHOS HUMANOS EN CIUDAD JUÁREZ.

"2021, AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSUMACION DE LA  
INDEPENCA DE MEXICO"  
"2021, AÑO DE LAS CULTURAS DEL NORTE"

Crédito y Cobranza  
Oficio HG/CONT/088/2021

08 de marzo de 2021

**Comisión Estatal de Derechos Humanos**  
Av. Insurgentes No. Ext 4327 Los Nogales  
Cd Juárez Chihuahua CP 32330

Por este conducto me permito enviar facturación por concepto de atención médica a pacientes de esa dependencia.

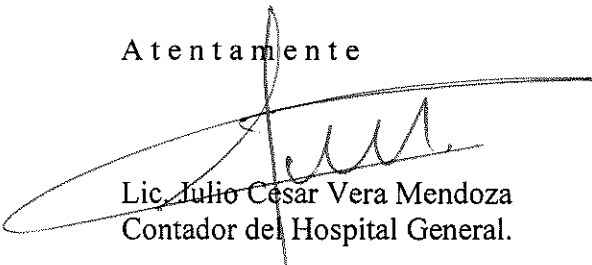
FACTURA	CONCEPTO	IMPORTE
HGJ-2377	Servicio Médico Feb 2021	\$ 10,277.31

**Total** \$ 10,277.31

(Diez mil doscientos setenta y siete pesos 31/100.m.n.)

Sin otro asunto que tratar, quedo de usted.

Atentamente



Lic. Julio Cesar Vera Mendoza  
Contador del Hospital General.

"2021, Año del Bicentenario de la Consumación de la Independencia de México"  
"2021, Año de las Culturas del Norte"

**HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD JUAREZ**

Av. Paseo Triunfo de la República No. 2401 Colonia Margaritas C.P. 32300 Cd. Juárez Chih. Tel. 656173 07 00

[www.chihuahua.gob.mx](http://www.chihuahua.gob.mx)



**UNIDOS  
CON VALOR**



ICHISAL

Folio Fiscal (UUID)	
89530557-4c65-4bf5-9b6a-5999d71a26ed	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	HGJ 2377
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	32300
Forma de Pago	Fecha
99(Por definir)	2021-03-03T09:12:07
Confirmación	Tipo de Relación

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

Receptor
COMISIÓN 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	\$ 326.00		\$ 1,304.00
Consulta Medico General, otorgada durante el periodo del 01 al 28de febrero del 2021.							
85121600	CONSULTA01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 372.00		\$ 372.00
Consulta Medico Especialista, otorgada durante el periodo del 01 al 28 de febrero del 2021.							
85121808	X01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 3,357.27		\$ 3,357.27
Servicio de Imagenologia, otorgado durante el periodo del 01 al 28 de febrero del 2021							
85121800	LAB01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 5,220.04		\$ 5,220.04
Servicio de Laboratorio otorgado durante el periodo del 01 al 28 de febrero del 2021.							
85101502	SUB01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 24.00		\$ 24.00
Servicio de subrogación (farmacia), otorgado durante el periodo del 01 al 28 de febrero del 2021							

	Total con letra: DIEZ MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS 31/100.-MXN Tipo de Cambio: 1	Subtotal	\$ 10,277.31
		IVA 0.00%	\$0.00
	<b>Total</b>		<b>\$ 10,277.31</b>

Sello digital del Emisor:

wziz3F4cPPEhDGS6T3xjmfojQoTYCRr2jBNxs262w/iV2Q3xrvqgD4tNzX7f2rz2T/Tx9Ayy8ZCuqSt6DnHvGzphDiCoRIZJ82Qmd1G0gx7nNwBHSyCelXFCcyh+hg+We/uJdszMMnYwQfWJ7Cv4uFgyX11CsuHAAsoRj29weS/KUwHmOMePPfZkgHm112elzZM8qHeMTTrDuFTSGb4Xwi9czn66vyajKcqhLoPhtnQAGh3DeCwjqqHjHGC8Zs82JzSBUvpr1+sx86SOBE0nn186aqQeEDeW+W6S3/bm3uT/wwMQBrlDPSZKV+wXK3kREjlvx9YzMUzSkkoWagA==

Sello digital del SAT:

yq9Wf2Vq9nYEA+XQkQz/vMxY0cniX2vOAWBm0oKeWJyZ/5zBA64hzHm9hE1otzNCIzDcj8dZ35433LXLcUBoB4oHcoAxNTvFeO/QHcTmASEdbinw0uc13VAImZdv2/EODA+++2TuAHSt1yccWsysYQeeT4Wjk7NiX5hBd89ZovMEWgvsdutKfKv+V8QbWhPUxyRy!WRIUOzcq3+E3gmcxRjTtV+Z7/kqozL4t1SXpqDu5tHPXQ55WfLBA/BIWkb8vR1WzkOLonxfa1z6ZvO0UdNjSyoWYu6bScxdIZOeh1rckONfrDdTQ0MVN2emmCTIDrtoU3ngVm/oVslAe3iw==

Cadena Original del Complemento del SAT:

||1.1|89530557-4c65-4bf5-9b6a-5999d71a26ed|2021-03-03T10:12:07|CFA110411FW5|wziz3F4cPPEhDGS6T3xjmfojQoTYCRr2jBNxs262w/iV2Q3xrvqgD4tNzX7f2rz2T/Tx9Ayy8ZCuqSt6DnHvGzphDiCoRIZJ82Qmd1G0gx7nNwBHSyCelXFCcyh+hg+We/uJdszMMnYwQfWJ7Cv4uFgyX11CsuHAAsoRj29weS/KUwHmOMePPfZkgHm112elzZM8qHeMTTrDuFTSGb4Xwi9czn66vyajKcqhLoPhtnQAGh3DeCwjqqHjHGC8Zs82JzSBUvpr1+sx86SOBE0nn186aqQeEDeW+W6S3/bm3uT/wwMQBrlDPSZKV+wXK3kREjlvx9YzMUzSkkoWagA==|00001000000407908743|

Certificado del Emisor: 00001000000408924314

Fecha y Hora de Certificación: 2021-03-03T10:12:07

Certificado SAT: 00001000000407908743

Proveedor de Certificación: CFA110411FW5

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8" standalone="true"?>
<cfdi:Comprobante xsi:schemaLocation="http://www.sat.gob.mx/cfd/3 http://www.sat.gob.mx/sitio_internet/cfd/3/cfdv33.xsd" LugarExpedicion="32300"
MetodoPago="PPD" TipoDeComprobante="I" Total="10277.31" TipoCambio="1" Moneda="MXN" SubTotal="10277.31"
Certificado="MIIGTzCCBDeGAWIBAgIUMDAwMDEwMDAwMDA0MDg5MjQzMTQwDQYJKoZIhvcNAQELBQAwggGyMTgwNgYDVQQDDC9BLkMuI
NoCertificado="00001000000408924314" FormaPago="99"
Sello="wziz3F4cPPEhDGs6T3xjmfojQoTYCRr2jBNxs262w/iV2Q3xrvqgD4tNzX7f2rz2T/Tx9Ayy8ZCuqSt6DnHvGzpHDIcORIZJ82Qmd1G0gx7nNwBHSyCe
Fecha="2021-03-03T09:12:07" Folio="2377" Serie="HGJ" Version="3.3" xmlns:cfdi="http://www.sat.gob.mx/cfd/3"
xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <cfdi:Emisor RegimenFiscal="603" Nombre="INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD" Rfc="ICS8708256C8"/>
  <cfdi:Receptor Nombre="COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS" Rfc="CED920927MP5" UsoCFDI="G03"/>
  <cfdi:Conceptos>
    <cfdi:Concepto Importe="1304.000000" ValorUnitario="326.000000" Descripcion="Consulta Medico General , otorgada durante el periodo del 01 al
28 de febrero del 2021." Unidad="SERVICIO" ClaveUnidad="E48" Cantidad="4.000000" NoIdentificacion="CONSULTA01"
ClaveProdServ="85121600">
      <cfdi:Impuestos>
        <cfdi:Traslados>
          <cfdi:Traslado Importe="0.000000" TasaOCuota="0.000000" TipoFactor="Tasa" Impuesto="002" Base="1304.000000"/>
        </cfdi:Traslados>
      </cfdi:Impuestos>
    </cfdi:Concepto>
    <cfdi:Concepto Importe="372.000000" ValorUnitario="372.000000" Descripcion="Consulta Medico Especialista, otorgada durante el periodo del 01 al
28 de febrero del 2021." Unidad="SERVICIO" ClaveUnidad="E48" Cantidad="1.000000" NoIdentificacion="CONSULTA01"
ClaveProdServ="85121600">
      <cfdi:Impuestos>
        <cfdi:Traslados>
          <cfdi:Traslado Importe="0.000000" TasaOCuota="0.000000" TipoFactor="Tasa" Impuesto="002" Base="372.000000"/>
        </cfdi:Traslados>
      </cfdi:Impuestos>
    </cfdi:Concepto>
    <cfdi:Concepto Importe="3357.270000" ValorUnitario="3357.270000" Descripcion="Servicio de Imagenologia, otorgado durante el periodo del 01 al 28
de febrero del 2021" Unidad="SERVICIO" ClaveUnidad="E48" Cantidad="1.000000" NoIdentificacion="X01" ClaveProdServ="85121808">
      <cfdi:Impuestos>
        <cfdi:Traslados>
          <cfdi:Traslado Importe="0.000000" TasaOCuota="0.000000" TipoFactor="Tasa" Impuesto="002" Base="3357.270000"/>
        </cfdi:Traslados>
      </cfdi:Impuestos>
    </cfdi:Concepto>
    <cfdi:Concepto Importe="5220.040000" ValorUnitario="5220.040000" Descripcion="Servicio de Laboratorio otorgado durante el periodo del 01 al 28 de
febrero del 2021." Unidad="SERVICIO" ClaveUnidad="E48" Cantidad="1.000000" NoIdentificacion="LAB01" ClaveProdServ="85121800">
      <cfdi:Impuestos>
        <cfdi:Traslados>
          <cfdi:Traslado Importe="0.000000" TasaOCuota="0.000000" TipoFactor="Tasa" Impuesto="002" Base="5220.040000"/>
        </cfdi:Traslados>
      </cfdi:Impuestos>
    </cfdi:Concepto>
    <cfdi:Concepto Importe="24.000000" ValorUnitario="24.000000" Descripcion="Servicio de subrogación (farmacia), otorgado durante el periodo del 01
al 28 de febrero del 2021" Unidad="SERVICIO" ClaveUnidad="E48" Cantidad="1.000000" NoIdentificacion="SUB01" ClaveProdServ="85101502">
      <cfdi:Impuestos>
        <cfdi:Traslados>
          <cfdi:Traslado Importe="0.000000" TasaOCuota="0.000000" TipoFactor="Tasa" Impuesto="002" Base="24.000000"/>
        </cfdi:Traslados>
      </cfdi:Impuestos>
    </cfdi:Concepto>
  </cfdi:Conceptos>
  <cfdi:Impuestos TotalImpuestosTrasladados="0">
    <cfdi:Traslados>
      <cfdi:Traslado Importe="0.000000" TasaOCuota="0.000000" TipoFactor="Tasa" Impuesto="002"/>
    </cfdi:Traslados>
  </cfdi:Impuestos>
  <cfdi:Complemento>
    <tfid:TimbreFiscalDigital xsi:schemaLocation="http://www.sat.gob.mx/TimbreFiscalDigital
http://www.sat.gob.mx/sitio_internet/cfd/TimbreFiscalDigital/TimbreFiscalDigitalv11.xsd" Version="1.1"
NoCertificadoSAT="00001000000407908743"
SelloSAT="yq9Wf2Vq9nYEA+XQkQz/vMxY0cniX2vOAWBm0oKeWJyZ/5zBA64hzHm9hE10tzNCIzDcj8dZ35433LXLcUBoB4oHcoAxNTvFe
SelloCFDI="wziz3F4cPPEhDGs6T3xjmfojQoTYCRr2jBNxs262w/iV2Q3xrvqgD4tNzX7f2rz2T/Tx9Ayy8ZCuqSt6DnHvGzpHDIcORIZJ82Qmd1C
RfcProvCertif="CFA110411FW5" FechaTimbrado="2021-03-03T10:12:07" UUID="89530557-4c65-4bf5-9b6a-5999d71a26ed"
xmlns:tfid="http://www.sat.gob.mx/TimbreFiscalDigital"/>
  </cfdi:Complemento>
</cfdi:Comprobante>

```

**Verificación de comprobantes fiscales digitales por internet**

<b>RFC del emisor</b>	<b>Nombre o razón social del emisor</b>	<b>RFC del receptor</b>	<b>Nombre o razón social del receptor</b>
ICS8708256C8	INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD	CED920927MP5	COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
<b>Folio fiscal</b>	<b>Fecha de expedición</b>	<b>Fecha certificación SAT</b>	<b>PAC que certificó</b>
89530557-4C65-4BF5-9B6A- 5999D71A26ED	2021-03-03T09:12:07	2021-03- 03T10:12:07	CFA110411FW5
<b>Total del CFDI</b>	<b>Efecto del comprobante</b>	<b>Estado CFDI</b>	<b>Estatus de cancelación</b>
\$10,277.31	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación

[Imprimir](#)

**HG JUÁREZ**  
Detalle del paquete de cobranza

CLIENTE COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS  
 NÚMERO DE PAQUETE 63915  
 FECHA DE ENVIO 02/03/2021 12:00:00a. rr  
 FECHA DE PAGO 02/03/2021 12:00:00a. rr

2297

Fecha	Documento	Folio	Nombre del paciente	# Afiliación	Monto crédito
<b>CAJA CONSUL. EXT.</b>					
02/02/2021	FACTURA	RE238166	HERNANDEZ ORTIZ ABDIEL YAIR	3139601	326.00
10/02/2021	FACTURA	RE238854	DE ANDA RAMIREZ LAURA ELIZABETH	4520501	326.00
16/02/2021	FACTURA	RE239138	DE ANDA RAMIREZ LAURA ELIZABETH	4520501	326.00
19/02/2021	FACTURA	RE239391	DE ANDA RAMIREZ LAURA ELIZABETH	4520501	326.00
19/02/2021	FACTURA	RE239418	DE ANDA RAMIREZ LAURA ELIZABETH	4520501	372.00
Total De CAJA CONSUL. EXT.					\$1,676.00
<b>CAJA GENERAL</b>					
03/02/2021	FACTURA	RC364136	HERNANDEZ ORTIZ ABDIEL YAIR	5060207	2,311.69
1 / 2021	FACTURA	RC364574	DE ANDA RAMIREZ LAURA ELIZABETH		2,908.35
04/02/2021	FACTURA	RC364158	HERNANDEZ ORTIZ ABDIEL YAIR	Null	3,357.27
Total De CAJA GENERAL					\$8,577.31
<b>CAJA URGENCIAS</b>					
23/02/2021	FACTURA	RU62095	MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA		24.00
Total De CAJA URGENCIAS					\$24.00
<b>GRAN TOTAL</b>					<b>\$10,277.31</b>

**LIC. JOSE ANDRES CHAVEZ RIVERA**

Administrador General





INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE BALDÍOS  
 DE JUÁREZ  
 Recibo de pago

Recebo: RE138.01 Efect. 30 Años 10 Meses Hora: 12:00:07 am  
 Empresa: COMISION ESTATAL DE DEFENSOR HUMANOS  
 Documento: DEPENDIARIENTE Efectivo (\$25,200)  
 Folio: 4894 DE 5075 ABONELVALE ✓ No Adicional: \$16800  
 La cantidad de TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS CON 00/100 MX.  
 RFC: R-BO4880846 CURP: R-BO4880846CH00RRB14  
 Folio de pago de:

CREDITO GENERAL (No. 01228478) (GENERAL)			8528.00
Formas de pago (incluyen endosos)		SubTotal (sin endosaciones)	8528.00
	Pagos / Dolares	Endosaciones	00.00
Credito	8528.00 / 85.00	Endosos	00.00
Efectivo	80.00 / 80.00	Total	8528.00

JUAREZ, CHIHUAHUA, CA, 12 de 2012

Cajero: VENEZUELA BELTRAN ANGEL

ESTADOS FINANCIEROS DE LA  
 AG. LOCAL  
 2011-2012

Nombre: REVISOR Edad: 31 años Domicilio: Carretera 1000  
 Empresa: CONSEJO DIRECTOR LOCAL DE CERES - 10000000  
 Teléfono: 065211111 Email: revisor@ceres.gov.ve  
 Fecha: 10/10/2012 Hora: 10:00  
 Lugar: PARAGUARI, GUAYARQUE, ESTADO BOLIVAR  
 C.P.: 065211111 C.I.F.: 10000000000000000000  
 Descripción de:

CATEGORIA GENERAL		2011-2012 GENERAL	
Formas de pago		Saldo	8888.00
Ingresos anticipados	Pagos / Debe	Saldo	8888.00
Credito	8888.00 / 88.88	Saldo	88.88
Debito	8888.00 / 88.88	Total	8888.00

LUIS FELIX CHAVEZ  
 Director Local de Ceres - 10000000

---

Director Local de Ceres - 10000000





INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG JUÁREZ

Recibo de caja

Recibo: RC384158 Edad: 64 Años, 10 Meses

Hora: 8:16:24 am

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (\$26,759)

Paciente: HERNANDEZ ORTIZ ABDIEL YAIR

No Afiliación: Nuli

La cantidad de TRES MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS 27/100 M.N.

RFC: HEOA860318

CURP:

31394/01

Por concepto de:

SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO (IMAGENOLOGIA) \$3,357.27

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$3,357.27 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones) \$3,357.27

Exenciones \$0.00

Anticipos \$0.00

Total \$3,357.27

JUÁREZ, CHIHUAHUA 4/feb/2021

Cajero(a): ORTEGA MELENDEZ GRACIELA



# INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG JUÁREZ

16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS JUÁREZ, CHIHUAHUA (656) 173-07-00

826750

ICHISAL

## SOLICITUD DE SERVICIO

02/02/2021 12:10.34 CONSULTA EXTERNA

FECHA DE CONSULTA 02/02/2021	UNIDAD MÉDICA / CONSULTORIO HG JUÁREZ / S/A	ATENCIÓN:10564826	EXPEDIENTE:17712-15	FOLIO 0010564826
NOMBRE DEL PACIENTE HERNANDEZ ORTIZ ABDIEL YAIR		FECHA DE NACIMIENTO 18/03/1986	EDAD 34a	No. AFILIACIÓN 31396/01
NOMBRE DEL TRABAJADOR HERNANDEZ ORTIZ ABDIEL YAIR		PROCEDENCIA COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS		
NOMBRE DEL MÉDICO: VILLA QUIÑONEZ MARICELA		ESPECIALIDAD GENERAL		CEDULA PROFESIONAL 11155240

DIAGNÓSTICO:  
J069 - INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA [PRINCIPAL].

SERVICIO: ESTUDIOS DE GABINETE

TOMOGRAFIA SIMPLE DE TORAX

*CPTA*  
*4/feb/20*  
*8:00am*



### CONSULTA EXTERNA

*Dna. Maricela Villa Quiñonez*



MÉDICO CIRUJANO  
CED. PROF. 11155240  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CIUDAD JUÁREZ

MÉDICO: VILLA QUIÑONEZ MARICELA  
CEDULA: 11155240

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG JUÁREZ

Recibo de caja

Recibo: RC354128 Edad: 34 Años, 10 Meses  
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS  
Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (828,704)

Hora: 9:47:45 am

Paciente: HERNANDEZ ORTIZ ABDIEL YAIR  
La cantidad de DOS MIL TRESCIENTOS ONCE PESOS 89/100 M.N.

31/2021/01

No Afiliacion: 5080207

RFC: CURP:

Por concepto de:

SUBROGACION LABORATORIO \$1,448.00  
SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO (LABORATORIO) \$863.69

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$2,311.69 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones) \$2,311.69  
Exenciones \$0.00  
Anticipos \$0.00  
Total \$2,311.69

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 3/feb/2021

Cajero(a): ORTEGA MELENDEZ GRACIELA






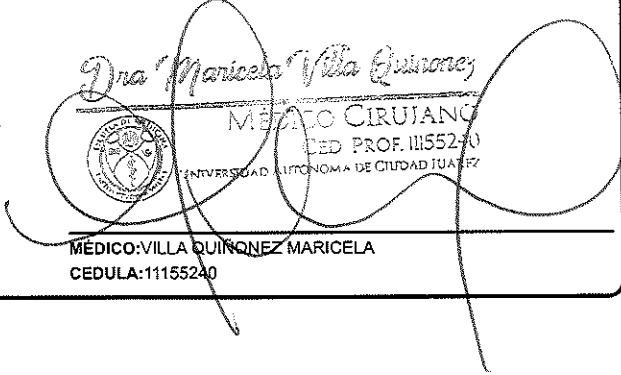
**INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
HG JUÁREZ**

16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS JUÁREZ, CHIHUAHUA (656) 173-07-00



**SOLICITUD DE SERVICIO**

02/02/2021 12:10:34 CONSULTA EXTERNA

FECHA DE CONSULTA 02/02/2021	UNIDAD MÉDICA / CONSULTORIO HG JUÁREZ / S/A	ATENCIÓN:10564826	EXPEDIENTE:17712-15	FOLIO 0010564826
NOMBRE DEL PACIENTE HERNANDEZ ORTIZ ABDIEL YAIR		FECHA DE NACIMIENTO 18/03/1986	EDAD 34a	No. AFILIACIÓN 31396/01
NOMBRE DEL TRABAJADOR HERNANDEZ ORTIZ ABDIEL YAIR		PROCEDENCIA COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS		
NOMBRE DEL MÉDICO: VILLA QUIÑONEZ MARICELA		ESPECIALIDAD GENERAL		CEDULA PROFESIONAL 11155240
DIAGNÓSTICO: J069 - INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA [PRINCIPAL].				
SERVICIO: ANALISIS CLINICOS				
FIBRINOGENO				
BIOMETRIA HEMATICA COMPLETA				
TIEMPO DE COAGULACION REALIZAR DIMERO D				
PERFIL QUIMICO 26 ELEMENTOS				
CINETICA DEL HIERRO FAVOR DE REALIZAR FERRITINA				
		<b>CONSULTA EXTERNA</b>		
		 <b>MÉDICO CIRUJANO</b> CED. PROF. 11155240 UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CIUDAD JUÁREZ		
		MÉDICO: VILLA QUIÑONEZ MARICELA CEDULA: 11155240		

1448

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG JUÁREZ

Recibo de caja

Recibo: RC384574

Edad: 30 Años, 10 Meses

Hora: 7:44:28 am

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE

Externo (927,348)

Paciente: DE ANDA RAMIREZ LAURA ELIZABETH

No.Afiliacion: 4520501

La cantidad de DOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS 85/100 M.N.

RFC: DERL800407

CURP:

Por concepto de:

SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO (LABORATORIO) \$2,908.35

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$2,908.35 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones) \$2,908.35

Exenciones \$0.00

Anticipos \$0.00

Total \$2,908.35

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 17/feb/2021

Cajero(a): ORTEGA MELENDEZ GRACIELA



**INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
HG JUÁREZ**

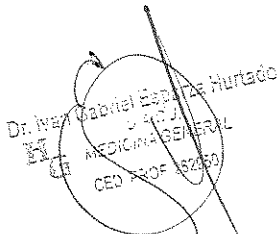
16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS JUÁREZ, CHIHUAHUA (656) 173-07-00



ICHISAL

**SOLICITUD DE SERVICIO**

02/16/2021 11:27.26 CONSULTA EXTERNA

FECHA DE CONSULTA 16/02/2021	UNIDAD MÉDICA / CONSULTORIO HG JUÁREZ / S/A	ATENCIÓN:10623831	EXPEDIENTE:12024-19	FOLIO 0010623831
NOMBRE DEL PACIENTE DE ANDA RAMIREZ LAURA ELIZABETH		FECHA DE NACIMIENTO 07/04/1990	EDAD 30a	No. AFILIACIÓN 45205/01
NOMBRE DEL TRABAJADOR DE ANDA RAMIREZ LAURA ELIZABETH		PROCEDENCIA COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS		
NOMBRE DEL MÉDICO: ESPARZA HURTADO IVAN GABRIEL		ESPECIALIDAD GENERAL		CEDULA PROFESIONAL 2629501
DIAGNÓSTICO: .209 - DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA [PRINCIPAL].				
<b>SERVICIO: ANALISIS CLINICOS</b>				
PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO HEPATICO				
PERFIL DE LIPIDOS				
PERFIL REUMATICO				
HEMOGLOBINA GLICOSILADA				
 MÉDICO:ESPARZA HURTADO IVAN GABRIEL CEDULA:2629501				

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG JUÁREZ

Recibo de caja

Hora: 4:17:38 pm

Recibo: RU82006 Edad: 31 Años, 10 Meses

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (827,804)

Paciente: MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA  
 La cantidad de VEINTICUATRO PESOS 00/100 M.N.

No Afiliacion: 819080t

RFC: MARR890421 CURP:

Por concepto de:

SUBROGACION MEDICAMENTOS

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$24.00 / \$0.00
Efectiva	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$24.00
Exenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
<b>Total</b>	<b>\$24.00</b>

JUÁREZ, CHIHUAHUA 23feb/2021

Cajero(a): SANDOVAL MOLINA DANIEL ENRIQUE



**Chihuahua**  
GOBIERNO DEL ESTADO

# Reporte Detallado de Dependencias Des-Centralizadas

HOSPITAL GENERAL DE JUAREZ

Del: 08/02/2021

Al: 14/02/2021

Fecha del reporte 16-feb.-2021

099 COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

# Rec.	N. Afilia.	Nombre	Edad	Fecha	Total receta
44902	61906/01	MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA	31 AÑOS	08/02/2021	\$24.11
					<u>\$24.11</u>

SURTIMIENTO DE RECETA MEDICA

Fecha Surtimiento  
02/08/2021

Paciente:  
MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA

Folio: 44902

Médico:  
SANCHEZ BARBA JOSE LUIS

Receta: 6263257

Usuario: ALHERRERA

Clave	Sol.	Surt.	Descripción	Presentación
01000042550000	2	2	CIPROFLOXACINO-CAPSULA O TABLETA. CADA CAPSULA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE CIPROFLOXACINO MONOHIDRATADO EQUIVALENTE A 250 MG DE CIPROFLOXACINO.	ENVASE 1 ENVASE
01000055060000	1	1	CELECOXIB 200 MG-CAPSULA. CADA CAPSULA CONTIENE: CELECOXIB 200 MG.	ENVASE 10 CAPSULA

Rocio Carolina Martínez Rodríguez



PASEO TRIUNFO DE LA REPUBLICA # 3530 COL. PARTIDO ESCOBED JUAREZ, CHIHUAHUA (656) 611-52-60

**RECETA**

(02/08/2021 9:52:13) CONSULTA EXTERNA



**INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD**

**HOSPITAL DE LA MUJER**

FECHA DE CONSULTA	UNIDAD MÉDICA	EXPEDIENTE: 1842-21	ATENCIÓN: 10590743	FOLIO RECETA :
08/02/2021	HOSPITAL DE LA MUJER			6263257

NOMBRE DEL PACIENTE	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	No. AFILIACION
MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA	FEMENINO	04/21/1989	61906/01

NOMBRE DEL ASEGURADO	PROCEDENCIA
MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA	COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

NOMBRE DEL MÉDICO:	ESPECIALIDAD	CEDULA PROFESIONAL
SANCHEZ BARBA JOSE LUIS	GENERAL	1265470

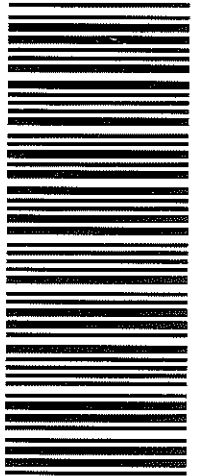
DIAGNOSTICOS: N602 - FIBROADENOSIS DE MAMA NOTA: FIBROADENOMA DE MAMA IZQUIERDA [PRINCIPAL],

MEDICAMENTO(S)
[1] CELECOXIB CÁPSULA (200 MG) ENVASE CON 10 CÁPSULA DOSIS: 1 TABLETA CADA 24 HORA POR 10 DIAS VIA ORAL
[2] CIPROFLOXACINO CÁPSULA O TABLETA (250 MG) ENVASE CON 8 CÁPSULA DOSIS: 1 TABLETA CADA 12 HORA POR 7 DIAS VIA ORAL

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
HOSPITAL DE LA MUJER, DR. JOSE BARBA

DR. JOSE LUIS SANCHEZ BARBA  
MÉDICO GENERAL  
CEDIAD 1265470  
COPR. SALUD. ESTAD. CHIHUAHUA

CITA: 12537359  
SURTIR EN FARMACIA ICHISAL  
EXPIRA A LOS TRES DIAS HÁBILES DE  
LA FECHA DE EXPEDICIÓN



6263257

MÉDICO: SANCHEZ BARBA JOSE LUIS  
CEDULA: 1265470