



Usr: DianaTrevizo
Rep: rptPoliza

COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS ESTADO DE CHIHUAHUA

Póliza: C00311 Del 31/03/2021

Fecha y hora de Impresión | 05/abr./2021 11:14 a. m.
Página | 1

Concepto: F/HRD812 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS DELICIAS Y PARRAL FEBRERO 2021. GP Directo 40 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 40

Beneficiario: **INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD**

Folio / Cheque : SPEI

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	8240-522821-C0101-20-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$2,254.25		GC
0002	8240-522821-C0101-31-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$304.14		GC
0003	8220-522821-C0101-20-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$2,254.25	GC
0004	8220-522821-C0101-31-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$304.14	GC
0005	8250-522821-C0101-20-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$2,254.25		GD Folio: 40
0006	8250-522821-C0101-31-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$304.14		GD Folio: 40
0007	8240-522821-C0101-20-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$2,254.25	GD Folio: 40
0008	8240-522821-C0101-31-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$304.14	GD Folio: 40
0009	5114-1411	Aportaciones de seguridad social	\$2,254.25		GD Folio: 40
0010	5114-1411	Aportaciones de seguridad social	\$304.14		GD Folio: 40
0011	2111-4-1411	Aportaciones de seguridad social		\$2,254.25	GD Folio: 40
0012	2111-4-1411	Aportaciones de seguridad social		\$304.14	GD Folio: 40
0013	8260-522821-C0101-20-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$2,254.25		GE
0014	8260-522821-C0101-31-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$304.14		GE
0015	8250-522821-C0101-20-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$2,254.25	GE
0016	8250-522821-C0101-31-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$304.14	GE
0017	8270-522821-C0101-20-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$2,254.25		GP Directo 40 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 40
0018	8270-522821-C0101-31-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$304.14		GP Directo 40 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 40
0019	8260-522821-C0101-20-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$2,254.25	GP Directo 40 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 40
0020	8260-522821-C0101-31-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$304.14	GP Directo 40 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 40
0021	2111-4-1411	Aportaciones de seguridad social	\$2,558.39		GP Directo 40 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 40
0022	1112-01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.		\$2,558.39	GP Directo 40 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 40
Sumas iguales =>			15,350.34	15,350.34	



Lunes 5 de Abril del 2021, 9:42:03 AM Centro de México

Historial -

Ciente	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 14:43:00	Fecha	Mismo Día
Servicio / Medio	BancaNet Empresarial	Número de Autorización	373560
Importe	\$ 2,558.39	Autorizador 1	07 PERLA I RIVERA O
Moneda	MXN	Autorizador 2	08 NESTOR ARMENDARIZ LOYA

Cuentas

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

Datos adicionales

RFC		
IVA		\$ 0.00
Clave de rastreo		
Número de referencia		812
Concepto del Pago		SERVICIO 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.



ICHISAL

Folio Fiscal (UUID)	
a32558b3-d635-4031-abad-5999d71a9fc0	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	HRD 812
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	33000
Forma de Pago	Fecha
99 (Por definir)	2021-03-03T11:14:13
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	1.00	\$ 268.80		\$ 268.80
SERVICIO MÉDICO GENERAL CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO 2021							
85121600	CONSULTA01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 421.93		\$ 421.93
SERVICIO MÉDICO ESPECIALISTA CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO 2021							
3121808	X01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 1,109.45		\$ 1,109.45
RAYOS X CORRESPONDIENTES AL MES DE FEBRERO 2021							
85101501	HOSP01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 68.28		\$ 68.28
MATERIAL EN EL ÁREA DE URGENCIAS CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO 2021							
85121900	MED01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 13.11		\$ 13.11
MEDICAMENTO CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO 2021							
85101501	HOSP01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 68.54		\$ 68.54
CURACIÓN Y PROCEDIMIENTOS MÉDICOS EN EL ÁREA DE URGENCIAS CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO 2021							
85121600	CONSULTA01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 608.28		\$ 608.28
SERVICIO MÉDICO EN EL ÁREA DE URGENCIAS CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO 2021							

	Total con letra: DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS 39/100.-MXN Tipo de Cambio: 1	Subtotal	\$ 2,558.39
		IVA 0.00%	\$ 0.00
		Total	\$ 2,558.39

Sello digital del Emisor:

d7MPgXwuireSg+nA8BIFa8qzxPK4v3WjZbgWMan6qwY0JVM0x8peYsLiCXpGpAzr476UuS76JOJ0GHwrfWti9DsHGgIHxK0fVX85DT8lXpNbtB1KJT8N4+EDeE11gcWIA+7D+7V2wZ4/GR+3y/gJ7G4fGBi9FMItiY+oE7XfgQWQqsBjF10M0pIHHeRnSj9T7TTThRsJzETlv/wHKeoP3+bs30o+8aCi3lwiJ07dhcju6ENOKJCIyuOB2HQqY0xHb6je2IBac6MZxNDj0jybtCAjzmMBJ7E5xe3/wFOwspMR5A7+5xsVs5JGR8S5dM70g7CJYJaffod0HG0PEnUg==

Sello digital del SAT:

TMAKcidEe9TfjcFlr9BukRvcp92vcOPmlw5EhHvpzOlxey/CsAc0E1HYyXLBf/3abukYme48BkbkWhptzc7ITnVN58v+i7XK+OPbmSywNrqkw58WzSb6KqymUnh+55fyYpARfSk5TsgwSux3wnlsC2WN2Ap7hBK7a+dpKM0e76eVoLLgou3IEs/ZA29Bpk/SnET6FPJnbiQuZ20qLrJRIKz0ldWo3U6iw2mb6LxO+Rrthpy3/hebnJUPrk5Ky5VstEjaQX3PrnPocYkkoCQkvE5ZVow+UvJ5e2aob/sHaoTsNleJOZcGfMPn7RBDsGfd1C1aBHN5iXik1Zn3w==

Cadena Original del Complemento del SAT:

||1.1|a32558b3-d635-4031-abad-5999d71a9fc0|2021-03-03T12:14:13|CFA110411FW5|d7MPgXwuireSg+nA8BIFa8qzxPK4v3WjZbgWMan6qwY0JVM0x8peYsLiCXpGpAzr476UuS76JOJ0GHwrfWti9DsHGgIHxK0fVX85DT8lXpNbtB1KJT8N4+EDeE11gcWIA+7D+7V2wZ4/GR+3y/gJ7G4fGBi9FMItiY+oE7XfgQWQqsBjF10M0pIHHeRnSj9T7TTThRsJzETlv/wHKeoP3+bs30o+8aCi3lwiJ07dhcju6ENOKJCIyuOB2HQqY0xHb6je2IBac6MZxNDj0jybtCAjzmMBJ7E5xe3/wFOwspMR5A7+5xsVs5JGR8S5dM70g7CJYJaffod0HG0PEnUg=||00001000000407908743||

Certificado del Emisor:	00001000000408924314	Fecha y Hora de Certificación:	2021-03-03T12:14:13
Certificado SAT:	00001000000407908743	Proveedor de Certificación:	CFA110411FW5



Verificación de comprobantes fiscales digitales por internet

RFC del emisor	Nombre o razón social del emisor	RFC del receptor	Nombre o razón social del receptor
ICS8708256C8	INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD	CED920927MP5	COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
A32558B3-D635-4031-ABED-5999D71A9FC0	2021-03-03T11:14:13	2021-03-03T12:14:13	CFA110411FW5
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$2,558.39	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación

Imprimir



Chihuahua
GOBIERNO DEL ESTADO

GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL DELICIAS



COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS- FEBRERO 2021
CD DELICIAS, CHIHUAHUA, CHIH. A 03 DE MARZO DEL 2021

HOSPITAL REGIONAL DELICIAS:
RELACION DE PACIENTES ATENDIDOS: INTERNOS Y EXTERNOS

CUENTA	NOMBRE	EMPRESA	RECIBO	C. URG.	M.GRAL.	M. ESP	RAYOS X	MAT	MED	CUR/PROC	TOTAL	FECHA
376370	ACOSTA QUINTANA RAMON FELIPE	CEDH	UF587760	\$ 304.14				\$ 68.28	\$ 13.11	\$ 68.54	\$ 454.07	27/02/2021
674829	CRUZ TERRAZAS NORMA ARACELI	CEDH	UF585504		\$ 268.80						\$ 268.80	02/02/2021
674852	CRUZ TERRAZAS NORMA ARACELI	CEDH	UF585527			\$ 421.93	\$ 1,109.45				\$ 1,531.38	02/02/2021
376314	SALCIDO DOMINGUEZ LUIS ARTURO	CEDH	CF547757	\$ 304.14							\$ 304.14	30/10/1900
TOTAL:				\$ 608.28	\$ 268.80	\$ 421.93	\$ 1,109.45	\$ 68.28	\$ 13.11	\$ 68.54	\$ 2,558.39	

ATENTAMENTE


LIC ISAAC MANUEL ESCAMILLA ENRIQUEZ
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL DE DELICIAS

Recibo de caja

Recibo: UF587780

Edad: 34 Años, 9 Meses

Hora: 10:48:31 pm

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE

Interno (378,870)

Paciente: ACOSTA QUINTANA RAMON FELIPE

No Afiliacion: 6911601

La cantidad de CUATROSCIENTOS CUARENTA PESOS 96/100 M.N.

RFC: A0GR880527F10

CURP: 69119/01

Por concepto de:

MATERIAL DE CURACION	\$88.28
CURACIONES Y PROCEDIMIENTOS MEDICOS	\$68.54
CONSULTA URGENCIAS	\$904.14

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$440.96 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$440.96
Exenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$440.96

DELICIAS, CHIHUAHUA, 27/feb/2021

Cajero(s): GARCIA LOPEZ CLAUDIA



INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
 HOSPITAL REGIONAL DE DELICIAS
 AV. RIO CONCHOS PTE # 500 ZONA CENTRO DELICIAS, CHIHUAHUA (639) 470-83-00



RECETA

ECHA Y HORA	FECHA DE INGRESO / SALA / CAMA	EXPEDIENTE: 2218-21	CUENTA: 376370	FOLIO RECETA : 11-376370-1
07/02/2021 22:45	02/27/2021 / URGENCIAS / TEMPORAL URG17 (139)			
NOMBRE DEL PACIENTE / TIPO DE PACIENTE		SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	No. AFILIACION
COSTA QUINTANA RAMON FELIPE / COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HU		MASCULINO	05/27/1986 EDAD 34a	69116/01
DIAGNÓSTICOS:				PROCEDENCIA: COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
NOMBRE DEL MÉDICO QUE GENERA LA RECETA:			ESPECIALIDAD	CEDULA PROFESIONAL
QUIÑONEZ SOTO ELVIRA			URGENCIAS	7267371

MEDICAMENTO(S)
 [01000025040000] KETOPROFENO-CAPSULA. CADA CAPSULA CONTIENE: KETOPROFENO 100 MG. ENVASE CON 15 CAPSULA DOSIS: 1 CAPS CADA 8 HORA POR 5 DÍAS



11-376370-1

FIRMA DEL MEDICO Y SELLO

MÉDICO QUE INDICA: QUIÑONEZ SOTO ELVIRA, FECHA DE REGISTRO DE LA INDICACION: 27/02/2021 10:45:37p.m.

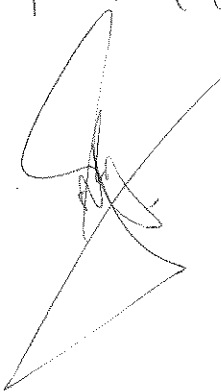
HG DELICIAS
HOSPITAL REGIONAL DE DELICIAS
AV. RIO CONCHOS PTE # 500 ZONA CENTRO
SURTIMIENTO DE RECETA MEDICA

Fecha Surtimiento 02/28/2021	Paciente: ACOSTA QUINTANA RAMON FELIPE	Folio: 60594
	Médico: QUIÑONEZ SOTO ELVIRA	Receta: 11-376370-1
		Usuario: FPALICIO

<u>Clave</u>	<u>Sol.</u>	<u>Surt.</u>	<u>Descripción</u>	<u>Presentación</u>
1000025040000	1	1	KETOPROFENO-CAPSULA. CADA CAPSULA CONTIENE: KETOPROFENO 100 MG.	ENVASE 15 CAPSULA

B.11

Francisco



INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL DE DELICIAS

Recibo de caja

Hora: 8:13:42 am

Recibo: UF695604 Edad: 26 Años, 2 Meses
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (874,829)
Paciente: CRUZ TERRAZAS NORMA ARACELI
La cantidad de: DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS 60/100 M.N.
RFC: CUTN881128 CURP:
Por concepto de:

No Afiliación: 1007645

CONSULTA MEDICINA GRAL.

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$268.80 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$268.80
Excepciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$268.80

DELICIAS, CHIHUAHUA, 27/04/2021

Cajero(a): GARCIA GARCIA SYLVIA PATRICIA

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL DE DELICIAS

Recibo de caja

Recibo: UF585527 Edad: 25 Años, 3 Meses

Hora: 10:26:18 am

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (674,852)

Paciente: CRUZ TERRAZAS NORMA ARACELI

No Afiliacion: 1007545

La cantidad de UN MIL QUINIENTOS TREINTA Y UN PESOS 38/100 M.N.

RFC: CUTN951128

CURP:

Por concepto de:

SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO (IMAGENOLOGIA) \$1,109.45
CONSULTA ESPECIALISTA \$421.93

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$1,531.38 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones) \$1,531.38
Excenciones \$0.00
Anticipos \$0.00
Total \$1,531.38

DELICIAS, CHIHUAHUA, 2/feb/2021

Cajero(a): GARCIA GARCIA SYLVIA PATRICIA