



Usr: DianaTrevizo  
Rep: rptPoliza

# COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS ESTADO DE CHIHUAHUA

Póliza: C00312 Del 31/03/2021

Fecha y hora de Impresión | 05/abr./2021 11:16 a. m.  
Página | 1

Concepto: F/OC2332 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS CHIH Y PARRAL FEBRERO 2021. GP Directo 41 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 41

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.	\$2,852.75		GC
0002	8240-522821-C0101-31-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$302.06		GC
0003	8220-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$2,852.75	GC
0004	8220-522821-C0101-31-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$302.06	GC
0005	8250-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$2,852.75		GD Folio: 41
0006	8250-522821-C0101-31-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$302.06		GD Folio: 41
0007	8240-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$2,852.75	GD Folio: 41
0008	8240-522821-C0101-31-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$302.06	GD Folio: 41
0009	5114-1411	Aportaciones de seguridad social	\$2,852.75		GD Folio: 41
0010	5114-1411	Aportaciones de seguridad social	\$302.06		GD Folio: 41
0011	2111-4-1411	Aportaciones de seguridad social		\$2,852.75	GD Folio: 41
0012	2111-4-1411	Aportaciones de seguridad social		\$302.06	GD Folio: 41
0013	8260-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$2,852.75		GE
0014	8260-522821-C0101-31-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$302.06		GE
0015	8250-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$2,852.75	GE
0016	8250-522821-C0101-31-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$302.06	GE
0017	8270-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$2,852.75		GP Directo 41 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 41
0018	8270-522821-C0101-31-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$302.06		GP Directo 41 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 41
0019	8260-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$2,852.75	GP Directo 41 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 41
0020	8260-522821-C0101-31-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$302.06	GP Directo 41 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 41
0021	2111-4-1411	Aportaciones de seguridad social	\$3,154.81		GP Directo 41 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 41
0022	1112-01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.		\$3,154.81	GP Directo 41 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 41
<b>Sumas iguales =&gt;</b>			<u>18,928.86</u>	<u>18,928.86</u>	



Lunes 5 de Abril del 2021, 9:42:49 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 14:43:00	Fecha	Mismo Día
Servicio / Medió	BancaNet Empresarial	Número de Autorización	377707
Importe	\$ 3,154.81	Autorizador 1	07 PERLA I RIVERA O
Moneda	MXN	Autorizador 2	08 NESTOR ARMENDARIZ LOYA

## Cuentas

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

## Datos adicionales

RFC		
IVA		\$ 0.00
Clave de rastreo		
Número de referencia		2332
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)	
2f4d8f37-5b51-43fe-9903-5999d71ad86f	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	OC 2332
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	31000
Forma de Pago	Fecha
99(Por definir)	2021-03-04T10:55:36
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
85121900	MED01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 3,154.81		\$ 3,154.81
MEDICAMENTO CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO 2021							

--	--	--	--	--	--	--	--

	<b>Total con letra:</b> TRES MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO PESOS 81/100.-MXN Tipo de Cambio: 1	Subtotal	\$ 3,154.81
		IVA 0.00%	\$ 0.00
	<b>Total</b>		<b>\$ 3,154.81</b>

**Sello digital del Emisor:**  
SfGSq5ascHiu01zmuV2h6wWG3TYReZqTSAxh2IWrrJc1ithE4LwW2A0tQisRwu8CLw32qgw595Fa9pe3nya+ITSTDF3WCCpczRYvqtWU20gALQg/fm8Matt5N9n2ag+YKYXIFM W5ylzY1F+rwb6+oHFmXfD+WCYxxgK6W5fCy/OUdMxeV67ESMRwPqp90OccVgMmWk7KGdU1FqnXBGI+JJCKW/E/gvjKdvUapmQ4nu1cN2M/xSPegSv+SNpb6SBS35FD0ITy8 Xel9bmlmd6soULToGkmX3iFnOFVzL6R1SexPd/Rqf5pc3WfrM93hF/GA6NSjBnakoDQN4pA==

**Sello digital del SAT:**  
IScRNP6Ehx0GP1eT5co6qz2J14bpAcVz7K9yyPBkOIme3AQ+wYytJvzxuc0Fn8r7UOHdL0ovYFadyEDd2zwVuuBNoKYTsPMS/6C16I2Dq4X/zOfUE7aE8KaAVwscBOi510jVutnaCrEVB NPJaT85MvCURwgPf6ouPXjRyw2nA4nfj6ncFKTCfGXmhpB+MA4JVG6Zr1SIB4rq4MOE11NsZicB/Y6coGshz2aQjmtsZ44FOln7VfyckfZ54geevFkZJHVZ6vJw5jNtpBudhzTLnEQtt14rce mKagWsgtdSbc0Vio9PIYfzcygkGhGg+adX9ROZTjShdrRxjzDqQ==

**Cadena Original del Complemento del SAT:**  
||1.1|2f4d8f37-5b51-43fe-9903-5999d71ad86f|2021-03-04T11:55:36|CFA110411FW5|SfGSq5ascHiu01zmuV2h6wWG3TYReZqTSAxh2IWrrJc1ithE4LwW2A0tQisRwu8CLw32qgw595Fa9pe3nya+ITSTDF3WCCpczRYvqtWU20gALQg/fm8Matt5N9n2ag+YKYXIFM W5ylzY1F+rwb6+oHFmXfD+WCYxxgK6W5fCy/OUdMxeV67ESMRwPqp90OccVgMmWk7KGdU1FqnXBGI+JJCKW/E/gvjKdvUapmQ4nu1cN2M/xSPegSv+SNpb6SBS35FD0ITy8Xel9bmlmd6soULToGkmX3iFnOFVzL6R1SexPd/Rqf5pc3WfrM93hF/GA6NSjBnakoDQN4pA==|0000100000407908743||

Certificado del Emisor: 0000100000408924314      Fecha y Hora de Certificación: 2021-03-04T11:55:36  
Certificado SAT: 0000100000407908743      Proveedor de Certificación: CFA110411FW5



REPORTE DETALLADO DE DEPENDENCIAS DES-CENTRALIZADAS  
INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
FARMACIA ICHISAL



Del día 01/02/2021 al 28/02/2021

Fecha del reporte 02-mar.-2021

099 COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

# Rec.	N. Afilia.	Nombre	Edad	Fecha	Total receta
6251346	62092/01	ARMENDARIZ CHACON NOHEMI	24 AÑOS	03/02/2021	\$177.81
2-293463-3	68304/05	CADENA GONZALEZ JORGE DANIEL	12 AÑOS	03/02/2021	\$20.29
6219714	56649/02	CHAVEZ VASQUEZ LETICIA	69 AÑOS	17/02/2021	\$374.06
6276718	29205/01	CHAZARO CHAVEZ LINDA SARAHÍ	35 AÑOS	11/02/2021	\$300.98
6248332	17729/01	MURILLO CHANEZ EVER ALBERTO	45 AÑOS	01/03/2021	\$497.34
6150798	11668/02	NEVAREZ RUBIO NORMA MICAELA	52 AÑOS	19/02/2021	\$482.95
6247017	17163/01	PORRAS PEREZ LUIS RAUL	47 AÑOS	02/02/2021	\$42.34
6260193	38690/01	SALCIDO DOMINGUEZ LUIS ARTURO	32 AÑOS	25/02/2021	\$302.06
6288939	56649/01	VALENZUELA LICON RAFAEL	71 AÑOS	17/02/2021	\$956.98
<b>Subtotal: 3,154.81</b>					



ICHISAL


Folio Fiscal (UUID)	
2f4d8f37-5b51-43fe-9903-5999d71ad86f	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	OC 2332
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	31000
Forma de Pago	Fecha
99(Por definir)	2021-03-04T10:55:36
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
85121900	MED01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 3,154.81		\$ 3,154.81
DESCRIPCIÓN MEDICAMENTO CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO 2021							

--	--	--	--	--	--	--	--

	<b>Total con letra:</b> TRES MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO PESOS 81/100.-MXN Tipo de Cambio: 1	Subtotal	\$ 3,154.81
		IVA 0.00%	\$ 0.00
	<b>Total</b>		<b>\$ 3,154.81</b>

**Sello digital del Emisor:**  
SfGSq5ascHiu01zmuV2h6wWG3TYReZqTSAxh2IwrrJc1ithEf4LwW2A0tQisRwu8CLw32qwt595Fa9pe3nya+ITSTDf3WCCpczRYvqtWU20gALOG/fm8Matt5N9n2ag+YkYXXIFM W5ylzYIF+rw6+oHFmXID+WCYxxgK6W5fCy/OUdMxeV67ESMRwPqp90OccVgmMWK7KGdU1FqnXBGi+JJCKW/E/gvjKdvUapmQ4nu1cN2M/xSPegSv+SNpb6SBS35FD0ITy8 Xel9bmfmd6soULToGkmX3iFnOFVzL6R1SexPd/Rqf5pc3WfrM93hF/GA6NSjBnakoDQN4pA==

**Sello digital del SAT:**  
IScRNP6Ehx0GP1eT5co6qz2J14bpAcVz7K9yyPBkOIME3AQ+wYytJvzxuc0Frt8r7UOHdLQovYFadyEDd2zwVuubNoKYTsPMS/6C16I2Dq4XzOFUE7aE8KeAVwscBOi510jVutnaCrEVB NPJaT85MvCURwgpP6ouPXjRyw2nA4nf6ncFKTCfGXmhpB+MA4JVG6Zr1SIB4rq4MOE11NsZicB/Y6coGshz2aQjmtS244FOIn7VfyckfZ54geevFkZJHVZ6vJw5jNtpBudhzTLnEQtt14rce mKagWsgidSSbc0Vio9PIYfxzcykGhGg+adX9ROZT0jShdrRxjzDqQ==

**Cadena Original del Complemento del SAT:**  
||1.1|2f4d8f37-5b51-43fe-9903-5999d71ad86f|2021-03-04T11:55:36|CFA110411FW5|SfGSq5ascHiu01zmuV2h6wWG3TYReZqTSAxh2IwrrJc1ithEf4LwW2A0tQisRwu8CLw32qwt595Fa9pe3nya+ITSTDf3WCCpczRYvqtWU20gALOG/fm8Matt5N9n2ag+YkYXXIFM W5ylzYIF+rw6+oHFmXID+WCYxxgK6W5fCy/OUdMxeV67ESMRwPqp90OccVgmMWK7KGdU1FqnXBGi+JJCKW/E/gvjKdvUapmQ4nu1cN2M/xSPegSv+SNpb6SBS35FD0ITy8Xel9bmfmd6soULToGkmX3iFnOFVzL6R1SexPd/Rqf5pc3WfrM93hF/GA6NSjBnakoDQN4pA==|00001000000407908743||

**Certificado del Emisor:** 00001000000408924314      **Fecha y Hora de Certificación:** 2021-03-04T11:55:36  
**Certificado SAT:** 00001000000407908743      **Proveedor de Certificación:** CFA110411FW5



**Chihuahua**  
GOBIERNO DEL ESTADO

SECRETARÍA  
DE SALUD



ICHISAL

INSTITUTO  
**CHIHUAHUENSE**  
DE SALUD

Chihuahua Chih., a 22 de Marzo del 2021.

**COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS**  
**LIC. NESTOR MANUEL ARMENDARIZ LOYA**  
**PRESIDENTE.**  
**PRESENTE. –**

**AT'N. C. P. PEDRO ANTONIO QUINTANAR ROHANA**  
**JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**

Anexo al presente, facturas originales que corresponden a los Servicios Médicos, proporcionados por el Instituto Chihuahuense de Salud a los empleados de la C. E. D. H. de acuerdo al contrato establecido y que a continuación se relacionan.

<b>COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS</b>			
<b>Unidad Hospitalaria</b>	<b>Núm. Factura</b>	<b>Fecha</b>	<b>Importe</b>
HOSPITAL DE LA MUJER JUAREZ	HJM-334	03/03/2021	\$3,794.20
HOSPITAL REGIONAL DELICIAS	HRD-812	03/03/2021	\$2,558.39
HOSPITAL G.O. PARRAL	HGP-412	03/03/2021	\$1,412.33
OFICINAS CENTRALES	OC-2332	04/03/2021	\$3,154.81
<b>Total</b>			<b>\$10,919.73</b>

10. mzo. 21  
31. mzo. 21  
31. mzo. 21  
31. mzo. 21

Agradeciéndole de antemano su atención quedo de usted.

**Atentamente.-**

  
Karla Grisela Alonso Reaza  
Dpto. de Contabilidad / Encargada del Área de Ingresos ICHISAL  
Instituto Chihuahuense de Salud

KGAR/mli\*

Recibo  
A. J. F.  
31/03/21

"2020, POR UN NUEVO FEDERALISMO FISCAL, JUSTO Y EQUITATIVO" 2020, AÑO DE LA SANIDAD VEGETAL".



**UNIDOS**  
**CON VALOR**

## Cp. Karla Alonso Reaza

---

**De:** Cp. Karla Alonso Reaza <karla.alonso@chihuahua.gob.mx>  
**Enviado el:** martes, 30 de marzo de 2021 09:52 a. m.  
**Para:** 'facturacioncedh@hotmail.com'  
**Asunto:** Facturación ICHISAL  
**Datos adjuntos:** F- 412 CEDH.PDF; bef5da91-454e-41c9-b467-5999d71ae8c7.xml;  
2f4d8f37-5b51-43fe-9903-5999d71ad86f.xml;  
2f4d8f37-5b51-43fe-9903-5999d71ad86f.pdf; 2c5e9678-ef8c-42b2-af68-5999d71ac23e.xml; 2c5e9678-ef8c-42b2-af68-5999d71ac23e.pdf

Buen día,

Por este medio envío facturas de Serv. Medico mismas que serán enviadas físicamente para su contra recibos.

Saludos.



**INSTITUTO  
CHIHUAHUENSE  
DE SALUD**

**C.P. KARLA G. ALONSO REAZA**

**Depto. de Contabilidad Ichisal / Coord. Credito y Cobranza**

Calle Aldama y 3A 604 | Col. Centro | 31000 | Chihuahua, Chih. | México

Tel. 614.429.33.00 Ext. 21726

Correo: [karla.alonso@chihuahua.gob.mx](mailto:karla.alonso@chihuahua.gob.mx)