



Usr: DianaTrevizo  
Rep: rptPoliza

# COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS ESTADO DE CHIHUAHUA

Póliza: C00394 Del 15/04/2021

Fecha y hora de Impresión 20/abr./2021 09:05 a. m.  
Página 1

Concepto: F/HIE2278 SERVICIO MEDICO MARZO 2021 CHIHUAHUA. GP Directo 50 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 50

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.	\$6,905.17		GC
0002	8220-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$6,905.17	GC
0003	8250-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$6,905.17		GD Folio: 50
0004	8240-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$6,905.17	GD Folio: 50
0005	5114-1411	Aportaciones de seguridad social	\$6,905.17		GD Folio: 50
0006	2111-4-1411	Aportaciones de seguridad social		\$6,905.17	GD Folio: 50
0007	8260-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$6,905.17		GE
0008	8250-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$6,905.17	GE
0009	8270-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$6,905.17		GP Directo 50 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 50
0010	8260-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$6,905.17	GP Directo 50 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 50
0011	2111-4-1411	Aportaciones de seguridad social	\$6,905.17		GP Directo 50 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 50
0012	1112-01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.		\$6,905.17	GP Directo 50 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 50
<b>Sumas iguales =&gt;</b>			<b>41,431.02</b>	<b>41,431.02</b>	



Jueves 15 de Abril de 2021, 4:31 PM Centro de México

<b>Otras cuentas</b>		
<b>Cliente</b>	73562443	
<b>Razón Social</b>	COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUM	
Por Aplicar = Su operación ha sido enviada al banco destino.		
<b>Capturista</b>	<b>Usuario 07</b>	PERLA I,RIVERA/O
<b>Autorizadores</b>	<b>Usuario 07</b> <b>Usuario 08</b>	PERLA I,RIVERA/O NESTOR,ARMENDARIZ/LOYA
<b>Cuentas</b>	<b>Cuenta retiro</b>	
	COMISION ESTATAL DE DERECH - 934 / 3513213	
	<b>Cuenta/CLABE Destino</b>	
	BBVA BANCOMER - 012150001163783318	
<b>Datos de la transferencia</b>	<b>Importe MXN</b>	\$ 6,905.17
	<b>Fecha valor</b>	15/04/2021
	<b>Fecha de aplicación</b>	Mismo Día
	<b>Número de referencia</b>	2278
	<b>Concepto del pago</b>	SERVICIO MEDICO EMPLEADOS
	<b>Número de Autorización</b>	385746
	<b>Autorización remota</b>	La autorización remota debe realizarse antes de la fecha y hora programada.



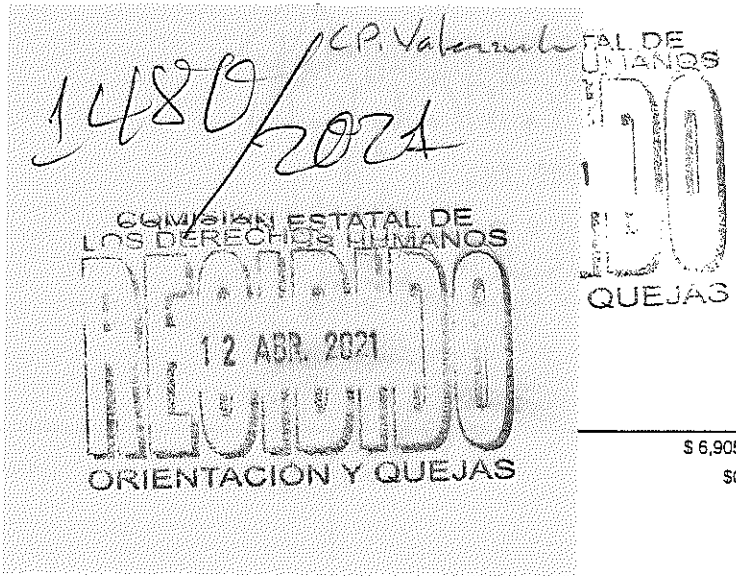
ICHISAL

Folio Fiscal (UUID)	
878cf3fb-0b3a-408d-a7de-5999d71a193f	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	HIE 2278
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	31090
Forma de Pago	Fecha
99(Por definir)	2021-04-08T10:30:45
Confirmación	Tipo de Relación

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

<b>Receptor</b>
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	3,210.00	\$ 1.00		\$ 3,210.00
SERVICIO MÉDICO CORRESPONDIENTE AL MES DE MARZO 2021							
85121800	LAB01	E48	SERVICIO	2,570.62	\$ 1.00		\$ 2,570.62
LABORATORIO							
85101502	SUB01	E48	SERVICIO	1,124.55	\$ 1.00		\$ 1,124.55
SUBROGACION							



Total con letra:  
SEIS MIL NOVECIENTOS CINCO PESOS 17/100.  
Tipo de Cambio: 1

	\$ 6,905.17
	\$ 0.00
<b>Total</b>	<b>\$ 6,905.17</b>

**Sello digital del Emisor:**

j2NVSWkqZt+o8SmJ85opAiwXP3qqkhN0feNd9HDKOEMf0m/BUgIUdVAAhfZZd8Uc+52aQjg/C0N27R5VOuJzgxKLUZaZyWzrQP1em1P9/K+ub9/mmpKtzEoYYR3wrXrV0PhmlGnmrQKxbWQKoZKkCqRjHDF1Yb6plxYehdSfz4eTcVPxfy1lIMtwAXJBibZ/q1YODKLawX7OeEvaB4HbtCynN3APQdHPX+JmYSzsQ648UeAP5m8iMdeMOMdGS3xpdSL/1cXp763voGBLLe8xhYKvqjdu9Pydbk35dOIkahNKIwFORyYxtJ9+5jHXY94/kvJr5hQ9og6yS0Stiug==

**Sello digital del SAT:**

WLPjCxx3AzjJPYK3ygyRKIF6VALEFHvBSyLpgQ+9g5BBn1oR3xIFPjcm0ztsVhPcZFeLUgmaV2ZJ8rFRV3+OKFz/hwpcOIXc4uVcFOrBaKCSuFd81nLWaxfPQ4c7RoKzxyDC2a5M9C+UdwD9o6gfr7UIndB49fxWStJHT9gjmZQIY8aePqd02HXJ3MWvQlJgPX7vJ6yFod8oWvVoOpIBV6vnDZ83DWGxQOtyFFt7izHanUBxq6nTOXUBjnzCwxyNRHvAQRf+jfjME2fWXNyQE V+a1PiyNE7/07O3w+RhjdwlKXXTI/9IBwWSqwElip1pTqC4RQ6aW1GIPXBw==

**Cadena Original del Complemento del SAT:**

||1.1|878cf3fb-0b3a-408d-a7de-5999d71a193f|2021-04-08T11:30:45|CFA110411FW5|j2NVSWkqZt+o8SmJ85opAiwXP3qqkhN0feNd9HDKOEMf0m/BUgIUdVAAhfZZd8Uc+52aQjg/C0N27R5VOuJzgxKLUZaZyWzrQP1em1P9/K+ub9/mmpKtzEoYYR3wrXrV0PhmlGnmrQKxbWQKoZKkCqRjHDF1Yb6plxYehdSfz4eTcVPxfy1lIMtwAXJBibZ/q1YODKLawX7OeEvaB4HbtCynN3APQdHPX+JmYSzsQ648UeAP5m8iMdeMOMdGS3xpdSL/1cXp763voGBLLe8xhYKvqjdu9Pydbk35dOIkahNKIwFORyYxtJ9+5jHXY94/kvJr5hQ9og6yS0Stiug==|00001000000407908743||

Certificado del Emisor:	00001000000408924314	Fecha y Hora de Certificación:	2021-04-08T11:30:45
Certificado SAT:	00001000000407908743	Proveedor de Certificación:	CFA110411FW5

Fecha: 01/06/2011

Hora: 09:22

Ticket: T1564949

HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA  
AV PROLONGACION PACHECO S/N, ANALOE

Tel: 4290360 EX  
R.F.C: ICS-8708256-C8

Registro  
SSA

Nombre: GARCIA ORTEGA JAVIER HUMBERTO

Folio: 6507305

Sexo: M

Edad: 1 Años, 4 Meses, 32 Días

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Empleado: HERNANDEZ MEZA EZEQUIEL ALEJANDRO

Cta: 1328781

Descripción	Cantidad	P. Unitario	Importe
PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO HEPATICO	1	\$272.00	\$272.00
ELECTROLITOS SERICOS	1	\$351.51	\$351.51
EXAMEN GENERAL DE ORINA	1	\$151.00	\$151.00
BIOMETRIA HEMATICA	1	\$146.00	\$146.00
QUIMICA SANGUINEA	1	\$350.00	\$350.00
GASOMETRIA	1	\$500.11	\$500.11

Formas de pago	
credito	\$2,570.62
efectivo	\$0.00

Subtotal	\$2,570.62
Descuentos	\$0.00
IYA	\$0.00
<b>Total</b>	<b>\$2,570.62</b>

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

00

Recibo de caja

Recibo: RE1324119 Edad: 1 Años. 4 Meses  
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Hora: 10:39:00 am

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (1,328,014)

Paciente: GARCIA ORTEGA JAVIER HUMBERTO  
La cantidad de UN MIL CIENTO VEINTICUATRO PESOS 85/100 M.N.

No Afiliacion: 5307305

RFC: GAOJ1810092HQ CURP:

0# 217091

Por concepto de:

SUBROGACION LABORATORIO

Formas de pago (Incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$1,124.55 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$1,124.55
Exenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$1,124.55

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, 21/11/2021

Cajero(s): HERNANDEZ SOTO MARIA DEL REFUGIO

Fecha: 16/09/2012

Hora: 07:14 Folio: 10363493  
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA  
AV PROLONGACION PACHECO EM, AVALES

Tel: 4343340 EX  
R.F.C: IUS-8708236-03

Registro:  
SSA

Venta a: CHAVEZ REY RAUL EDUARDO

Folio: 4301107

Sexo: M

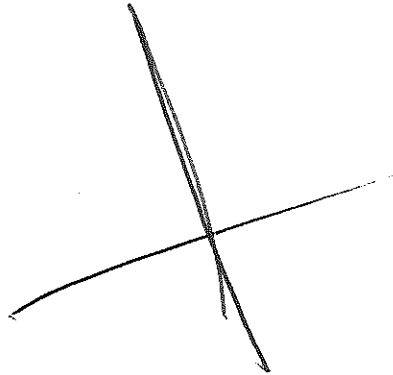
Edad: 5 Años, 6 Meses, 1 Día

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Empleado: HERNANDEZ MEZA BEEQUIE ALEJANDRO

Cen: 1330574

Descripción	Cantidad	P. Unitario	Importe
UENDOCRAÑOLOGO	1	\$600.00	\$600.00
Formas de pago			
Credito		\$600.00	
Efectivo		\$0.00	
Subtotal			\$600.00
Descuentos			\$0.00
IVA			\$0.00
Total			\$600.00



Fecha 18/02/2011

Folio 08/14

Ticket 77608036

HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA  
AV. PROLONGACION RACHETO S/N, AVALOS

Tel 4299900 EX  
R.F.C. TCS-8708234-03

Registro  
SSA

Nombre RODRIGUEZ ORTEGA ANA VICTORIA

Folio 4575906

Sexo F

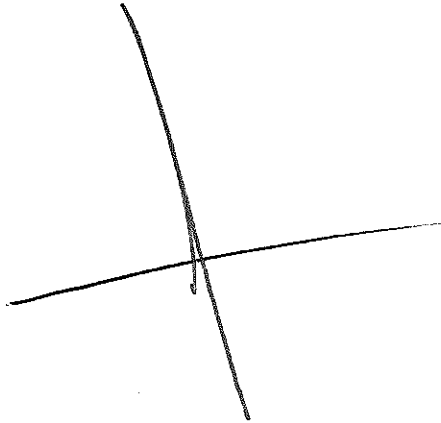
Edad 4 Años, 0 Meses, 17 Días

Empresa COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Ocupación HERMANDEZ MBLA EZEQUIEL ALEJANDRO

Cta. 1381002

Descripción	Cantidad	P. Unitario	Importe
E.PEDIATRIA	1	\$460.00	\$460.00
Formas de pago			Subtotal \$460.00
Credito		\$460.00	Descuentos \$0.00
Efectivo		\$0.00	IVA \$0.00
			Total \$460.00



INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

PS

Recibo de caja

Recibo: RE1388589 Edad: 5 Años, 8 Meses

Hora: 4:18:18 pm

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (1,892,294)

Paciente: CHACON SANCHEZ LISSEL SOFIA

No Afiliacion: 494005

La cantidad de: TRESCIENTOS DIEZ PESOS 00/100 M.N.

RFC: CASL160810PE0

CURP:

Por concepto de:

CURGENCIAS

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dólares
Credito	\$310.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)

\$310.00

\$310.00

Exenciones

\$0.00


Anticipos

\$0.00

Total

\$310.00

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA. 27/mar/2021

  
Cajero(a): PORTILLO BAEZ MARTH A ELENA



INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

PP

Recibo de caja

Recibo: RE1385308 Edad: 13 Años, 3 Meses

Hora: 6:26:25 pm

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHO HABIENTE Externo (1,331,878)

Paciente: CHAVEZ REY ANAHI

No Afiliacion: 4301108

La cantidad de CUATROCIENTOS SESENTA PESOS 00/100 M.N.

RFC: CARA071208

CURP:

Por concepto de:

C.PSICOLOGO

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$460.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$460.00
Exenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$460.00

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, 23/mar/2021

Cajero(a): FIERRO DIAZ CLAUDIA BELEM

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

99

Recibo de caja

Recibo: RE1395308 Edad: 13 Años, 3 Meses

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Hora: 5:24:32 pm

Tipo paciente: DERECHO HABIENTE Externo (1,331,872)

Paciente: CHAVEZ REY SARAHÍ

La cantidad de CUATROSCIENTOS SESENTA PESOS 00/100 M.N.

No Afiliación: 4301105

RFC: CAR8071208

CURP:

Por concepto de:

PSICOLOGO

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$480.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$480.00
Exenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$480.00

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, 23/mar/2021

Cajero(s): FIERRO DIAZ CLAUDIA BELEM

Fecha: 16/09/2010

Hora: 11:34

Teléfono: 71566901

HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA  
AV. PROLONGACION RACHECO S/N, APALCO

TEL: 4911300 EX  
R.F.C: ICS-9708256-CA

Registro  
SSA

Nombre: CHAVEZ RIVY SARAHÍ  
Edad: 13 Años, 3 Meses, 16 Días

Folio: 4901105

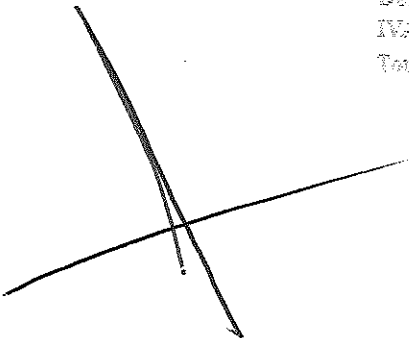
Sexo: F

Empleado: HERNANDEZ MEZA EZEQUIEL ALEJANDRO

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Cia: 332014

Descripción	Cantidad	P. Unitario	Importe
C. PEDIATRIA	1	\$460.00	\$460.00
Formas de pago			
Credito		\$460.00	
Efectivo		\$0.00	
Subtotal			\$460.00
Descontos			\$0.00
IVA			\$0.00
Total			\$460.00



INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

25

Recibo de caja

Recibo: RE1385459 Edad: 8 Años, 8 Meses

Hora: 1:37:55 pm

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHO HABIENTE Externo (1,382,089)

Paciente: CHAVEZ REY PAUL EDUARDO

No Afiliación: 4901107

La cantidad de CUATROCIENTOS SESENTA PESOS 00/100 M.N.

RFC: CARP140714 CURP:

Por concepto de:

C.NUTRILOGO

Formas de pago (Incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$460.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$460.00
Exenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$460.00

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, 26/Jan/2021

Cajero(a): HERNANDEZ SOTO MARIA DEL REFUGIO