



Usr: DianaTrevizo
Rep: rptPoliza

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

Póliza: C00536 Del 07/05/2021

Fecha y hora de Impresión | 12/may./2021
10:10 a. m.
Página | 1

Concepto: F/HIE2312 SERVICIO MEDICO ABRIL 2021 OFNA CHIHUAHUA. GP Directo 89 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD,
Pago: 89

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.	\$3,191.48		GC
0002	8220-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$3,191.48	GC
0003	8250-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$3,191.48		GD Folio: 89
0004	8240-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$3,191.48	GD Folio: 89
0005	5114-1411	Aportaciones de seguridad social	\$3,191.48		GD Folio: 89
0006	2111-4-1411	Aportaciones de seguridad social		\$3,191.48	GD Folio: 89
0007	8260-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$3,191.48		GE
0008	8250-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$3,191.48	GE
0009	8270-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$3,191.48		GP Directo 89 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 89
0010	8260-522821-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$3,191.48	GP Directo 89 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 89
0011	2111-4-1411	Aportaciones de seguridad social	\$3,191.48		GP Directo 89 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 89
0012	1112-01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.		\$3,191.48	GP Directo 89 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 89
Sumas iguales =>			19,148.88	19,148.88	



Martes 11 de Mayo del 2021, 10:41:14 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	07/05/2021 16:31:00	Fecha	Mismo Día
Servicio / Medio	BancaNet Empresarial	Número de Autorización	365335
Importe	\$ 3,191.48	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	012150001163783318		3513213
Nombre	BBVA BANCOMER		
Fecha valor / Aplicación			

Datos adicionales

RFC	
IVA	\$ 0.00
Clave de rastreo	
Número de referencia	2312
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)	
0ee03f8b-295d-4d0f-8db8-5999d71a530b	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	HIE 2312
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	31090
Forma de Pago	Fecha
99(Por definir)	2021-05-04T16:14:42
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	1,840.00	\$ 1.00		\$ 1,840.00
SERVICIO MÉDICO CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL 2021							
85121808	X01	E48	SERVICIO	1,351.48	\$ 1.00		\$ 1,351.48
RAYOS X							



Total con letra:
TRES MIL CIENTO NOVENTA Y UNO PESOS 48/100.-MXN
Tipo de Cambio: 1

Subtotal	\$ 3,191.48
IVA 0.00%	\$ 0.00
Total	\$ 3,191.48

Sello digital del Emisor:

vnQfhp99+iMBSsyX7uZd4QQKFW4CxEkOSi57Rhm4GthtoJ8Cq6aiVpdHc9iJpr92xD+iOvRMheZ5Cc2NTPExZtQjDbqkA8P4j/FtCPrab+o6bhARLJNHpX88aTezf1VhAA3vJRGqI/b3GT3EXIpETkCbmaNBpqGvTVB82DriNQat2xP+Z5sKzWD4YGYVHjY/qf/ui5DKsswB2kGhVw82O4mYfAih+AVjDFeUd38ya+Ajs8x3ONXyw7BEu6+78OHsXlrjchxlvD9g0sPhZiEggRbHAUgnTMTWnpv1Orn1J94Mh2DhNCIKVIDFIEjGCHKwS2tZc8uaL37ZJbyFLw==

Sello digital del SAT:

xQB+XukZ6HsaF0Uv9N65AFgFvQZsMPizV/OSLua8INVBhmAsU4A2d0/ZLJJobx4NmhlLqLW63ib5KzFLnNV+MJMyoKuO6N+8G94Kr6nK8dwTz0Wi31nZjZPDFy5awALo+KAUs1nVWV+do3CPrCzKDtV+riJEil+dHJTSeTU/zbQJkQmHcRdoE6VY60f4OpvkD6+7avOQq67Xzq8tloz64RuLeA19dzD2LMUxegB6iRvli4SHINAVzW1VzWkdqV1aHonPloLueEcWoqu8IR9S26RhF8bBcd+xEoDyr2tygRMf+/LKmYanUpM55GBmtUDnnwdYJias5k/Reiz/ZBDqg==

Cadena Original del Complemento del SAT:

||1.1|0ee03f8b-295d-4d0f-8db8-5999d71a530b|2021-05-

04T17:14:42|CFA110411FW5jvnQfhp99+iMBSsyX7uZd4QQKFW4CxEkOSi57Rhm4GthtoJ8Cq6aiVpdHc9iJpr92xD+iOvRMheZ5Cc2NTPExZtQjDbqkA8P4j/FtCPrab+o6bhARLJNHpX88aTezf1VhAA3vJRGqI/b3GT3EXIpETkCbmaNBpqGvTVB82DriNQat2xP+Z5sKzWD4YGYVHjY/qf/ui5DKsswB2kGhVw82O4mYfAih+AVjDFeUd38ya+Ajs8x3ONXyw7BEu6+78OHsXlrjchxlvD9g0sPhZiEggRbHAUgnTMTWnpv1Orn1J94Mh2DhNCIKVIDFIEjGCHKwS2tZc8uaL37ZJbyFLw==|00001000000407908743||

Certificado del Emisor: 00001000000408924314

Fecha y Hora de Certificación: 2021-05-04T17:14:42

Certificado SAT: 00001000000407908743

Proveedor de Certificación: CFA110411FW5



1893/2021

C.R. Calatrava

000538

OK
Pagado
7. MAY. 21
TR 395



ICHISAL

Folio Fiscal (UUID)	
0ee03f8b-295d-4d0f-8db8-5999d71a530b	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	HIE 2312
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	31090
Forma de Pago	Fecha
99(Por definir)	2021-05-04T16:14:42
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	1,840.00	\$ 1.00		\$ 1,840.00
SERVICIO MÉDICO CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL 2021							
85121808	X01	E48	SERVICIO	1,351.48	\$ 1.00		\$ 1,351.48
RAYOS X							

COMISION ESTATAL DE
LOS DERECHOS HUMANOS
RECEBIDO
06 MAYO 2021
RECEBIDO
ORIENTACION Y QUEJAS



Total con letra:
TRES MIL CIENTO NOVENTA Y UNO PESOS 48/100.-MXN
Tipo de Cambio: 1

Subtotal \$ 3,191.48
IVA 0.00% \$ 0.00

Total \$ 3,191.48

Sello digital del Emisor:

vnQfhp99+iMBSsyX7uZd4QQKFW4CxEkOS157Rhm4GthoJ8Cq6aiVpdHc9iJpr92xD+iOvRMheZ5Cc2NTPExZtQJDbqkA8P4j/FtCPrab+o6bhARLJNHpX88aTezf1VhAA3vJRCqllb3GT3EXlPpETkCbmaNBpqGvTVB82DrINQat2xP+Z5sKzWD4tYgyVHjhY/qf/uisDKsswB2kGhVw82O4mYfAlh+AVJDFeUd38ya+Ajs8x3ONXyw7BEu6+78OHsxlrxlvD9g0sPhZiIEggRbHAUgnTMTWnpv1Orn1J94Mh2DhNCIKVIDFIEJIGCHKWS2Zc8ual.37ZJbyFLw==

Sello digital del SAT:

xQB+XuKZ6HsaF0Uv9N65AFgFvQZsMPizV/0SLua8INVbhmAsU4A2d0/ZLIJobx4NmhlLW63ib5KzFLnNV+MJMyoKuO6N+8G94Kr6nK8dwTz0Wi31nZjZPDFy5awALo+KAUs1rvWV+do3CPrCzKDlV+rIJEil+dHJTSeTU/zbQJkQmHcRdoE6VY60f4OpvkD6+7avOQq67Xzq8tloz64RuLeA19dzD2LMUxegB6iRvI4SHtNAVzW1VZwKdqV1aHonPioLueEcWoqu8IR9S26Rhf8b5cd+xEoDyr2tygRMf+ILKmYanUpPM55GBmtUDnnwdYJlas5k/Reiz/ZBDqg==

Cadena Original del Complemento del SAT:

||1.1|0ee03f8b-295d-4d0f-8db8-5999d71a530b|2021-05-04T17:14:42|CFA110411FW5|vnQfhp99+iMBSsyX7uZd4QQKFW4CxEkOS157Rhm4GthoJ8Cq6aiVpdHc9iJpr92xD+iOvRMheZ5Cc2NTPExZtQJDbqkA8P4j/FtCPrab+o6bhARLJNHpX88aTezf1VhAA3vJRCqllb3GT3EXlPpETkCbmaNBpqGvTVB82DrINQat2xP+Z5sKzWD4tYgyVHjhY/qf/uisDKsswB2kGhVw82O4mYfAlh+AVJDFeUd38ya+Ajs8x3ONXyw7BEu6+78OHsxlrxlvD9g0sPhZiIEggRbHAUgnTMTWnpv1Orn1J94Mh2DhNCIKVIDFIEJIGCHKWS2Zc8ual.37ZJbyFLw==|00001000000407908743||

Certificado del Emisor: 00001000000408924314

Fecha y Hora de Certificación: 2021-05-04T17:14:42

Certificado SAT: 00001000000407908743

Proveedor de Certificación: CFA110411FW5

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

pp

Recibo (a o/s)

Recibo: RE1302254 Edad: 4 Años, 1 Meses

Hora: 5:08:34 pm

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (1,384,480)

Paciente: RODRIGUEZ ORTEGA ANA VICTORIA

No Afiliacion: 0575905

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

RFC: ROOA170219MES

CURP: ROOA170219MCHDRNA5

Por concepto de:

C.PEDIATRIA

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

SubTotal (sin deducciones)

\$460.00

\$460.00

Exenciones

\$0.00

Anticipos

\$0.00

Total

\$460.00

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA 14/abr/2021

Cajero(s): SAENZ ARAGON EDGAR

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

DE

Recibo de caja

Fecha: 15/abr/2021 Hora: 6:37:49 pm

Recibo: RE1398785 Edad: 4 Años, 0 Meses
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Tipo paciente: DERECHO HABIENTE Externo (1,334,858)

No Afiliación: 8422007

Paciente: PEREZ SERRANO IAN JOSE
La cantidad de CUATROSCIENTOS SESENTA PESOS 00/100 M.N.

RFC: PES1170322QXA CURP:

Por concepto de:

C.PEDIATRIA

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

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

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, 15/abr/2021

Cajero(s): SAENZARAGON EDGAR

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

pp

Recibo de caja

Recibo: RE1027087 Edad: 13 Años. 4 Meses
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (1,836,260)
Paciente: CHAVEZ REY SARAH
La cantidad de CUATROCIENTOS SESENTA PESOS 00/100 M.N.
RFC: CAR8071206 CURP:
Por concepto de:

Hora: 5:01:27 pm

No Afiliacion: 4801105

C.PSICOLOGO			\$480.00
Formas de pago (incluyen anticipos)		SubTotal (sin deducciones)	\$480.00
Credito		Excepciones	\$0.00
Efectivo		Anticipos	\$0.00
		Total	\$480.00

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, 20/abril/2021

Cajero(a): SAENZARAGON EDGAR

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

25

Recibo de caja

Recibo: RE1027088 Edad: 13 Años, 4 Meses

Hora: 5:02:08 pm

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (1,385,281)

Paciente: CHAVEZ REY ANAHI

No Afiliacion: 4901105

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

RFC: CARA071206

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
Excepciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$460.00

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, 20/feb/2021

Cajero(a): BAENZARAGON EDGAR

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

96

Recibo de caja

Recibo: RE1097717 Edad: 4 Años, 1 Meses

Hora: 4:32:08 pm

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHO HABIENTE Externo (1,338,554)

Paciente: PEREZ BERRANO IAN JOSE

No. Afiliacion: 3402007

La cantidad de UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS 49/100 M.N.

RFC: PESH703220XA

CURP:

Por concepto de:

SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO (IMAGENOLOGIA)

\$1,351.48

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dólares
Credito	\$1,351.48 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)

\$1,351.48

Exenciones

\$0.00

Anticipos

\$0.00

Total

\$1,351.48

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, 28 Feb 2021

Cajero(s): SAENZ ARAGON EDGAR