



Usr: DianaTrevizo
Rep: rptPoliza

COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
ESTADO DE CHIHUAHUA

Póliza: C02115 Del 27/12/2023

Fecha y hora de Impresión | 27/dic./2023
04:00 p. m.
Página | 1

Concepto: F/HGJ-3404 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS VISITADURIA JUAREZ NOVIEMBRE 2023. GP Folio: 113

Beneficiario: INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

Folio / Cheque : SPEI
304027

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	8270-522099-C0101Q-36-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente	\$3,102.24		FF:522099, GP Folio: 113
0002	8260-522099-C0101Q-36-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente		\$3,102.24	FF:522099, GP Folio: 113
0003	2111-4-1412	Aportaciones al ICHISAL	\$3,102.24		FF:522099, GP Folio: 113
0004	1112-01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL		\$3,102.24	FF:522099, GP Folio: 113
Sumas iguales =>			<u>6,204.48</u>	<u>6,204.48</u>	



Miércoles 27 de Diciembre del 2023, 2:09:52 PM Centro de México

Transferencia a otras cuentas

Cliente

73562443

Razón Social

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUM

Su transferencia ha sido **Aceptada** con número de autorización **304027**.

Autorizadores

Usuario 09

LETICIA S ALONSO ROCHA

Cuentas

Cuenta retiro

COMISION ESTATAL DE DERECH - 934/3513213

Cuenta de depósito o beneficiario

BBVA MEXICO - MXN *****683

Nombre: INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD (Dato no verificado por esta institución)

Datos de la transferencia

Importe MXN

\$ 3,102.24

Referencia Numérica

3404

Concepto del pago

SERVICIO MEDICO CEDH JUAREZ NOVIEMBRE

Clave de rastreo

085903040274336130

Tipo de cuenta

CLABE

Tipo de beneficiario

Persona Moral

Fecha de aplicación

Mismo Día

Fecha valor

27/12/2023

Para poder descargar su comprobante electrónico de pago (CEP) de clic en la siguiente liga: www.banxico.org.mx/cep

Este vinculo se activará a más tardar dentro de los cinco minutos siguientes a la aceptación de la operación

"Este documento es sólo de carácter informativo, no tiene validez oficial como comprobante legal o fiscal"



Usu: DianaTrevizo
Rep: rptPoliza

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

Póliza: P02411 Del 27/12/2023

Fecha y hora de Impresión | 27/dic./2023
11:32 a. m.
Página | 1

Concepto: F/HGJ-3404 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS VISITADURIA JUAREZ NOVIEMBRE 2023. GE Folio: 117

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	8260-522099-C0101Q-36-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente	\$3,102.24		FF:522099, GE Folio: 117
0002	8250-522099-C0101Q-36-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente		\$3,102.24	FF:522099, GE Folio: 117
Sumas iguales =>			<u>3,102.24</u>	<u>3,102.24</u>	

C.P. RAFAEL VALENZUELA LICÓN
DIRECTOR DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

Por medio de la presente le saludo cordialmente, así mismo me permito solicitar pago de factura HGJ-3404 de Instituto Chihuahuense de Salud (ICHISAL), recibida el día 08 de diciembre.

FACTURA	SERVICIO	FECHA	IMPORTE
HGJ-3404	Instituto Chihuahuense de Salud	04/12/2023	\$3,102.24

Sin otro particular de momento, quedando a sus órdenes para resolver cualquier duda y reiterando a usted las seguridades de mi atenta y distinguida consideración.

ATENTAMENTE.



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

"2023, Centenario de la muerte del General Francisco Villa"
"2023, Cien años del Rotarismo en Chihuahua"

1281/2023



Crédito y Cobranza
Oficio HG/CONT/486/2023

05 de diciembre de 2023

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 3404	Servicio Médico noviembre 2023	\$ 3,102.24

Total

\$ 3,102.24

(Tres mil ciento dos pesos 24/100 M.N)

Sin otro asunto que tratar, quedo de usted.

Atentamente

C.P. Patricia Sotelo Andrade
Contadora del Hospital General



54608



SECRETARÍA
DE SALUD



"2023, Centenario de la muerte del General Francisco Villa"
2023, Cien años del Rotarismo en Chihuahua"
Ave. 16 de Septiembre No. 2401, Col. Margaritas, Cd. Juárez, Chih.
Teléfono (656)173-0700 Ext. 54501 www.chihuahua.gob.mx/secretariadesalud



Folio Fiscal (UUID)	
0338B428-0636-4846-A404-66C02D1E6C27	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	HGJ 3404
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	32300
Forma de Pago	Fecha
99(Por definir)	2023-12-04T10:29:15
Confirmación	Tipo de Relación
Exportación	Tipo de Comprobante
01(No aplica)	I(Ingreso)

Receptor	
COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS	
CED920927MP5	C.P.:31020
Uso CFDI: G03(Gastos en general)	
Régimen: 603(Personas Morales con Fines no Lucrativos)	

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

CLAVE P/S	No. De Identificación	Cve. Unidad	Obj. Impuesto	Unidad	Cantidad	P.Unitario	Descuento	Importe
85121600	CONSULTA01	E48	02	SERVICIO	3.00	\$ 346.49		\$ 1,039.47
Consulta Medico General, otorgado durante el periodo del 01 al 30 de noviembre del 2023.								
85121600	CONSULTA01	E48	02	SERVICIO	1.00	\$ 539.45		\$ 539.45
Consulta Medico Especialista, otorgado durante el periodo del 01 al 30 noviembre del 2023.								
85121800	LAB01	E48	02	SERVICIO	1.00	\$ 1,407.32		\$ 1,407.32
Servicio de Laboratorio, otorgada durante el periodo del 01 al 30 de noviembre del 2023.								
85101502	SUB01	E48	02	SERVICIO	1.00	\$ 116.00		\$ 116.00
Servicio de Subrogación (farmacia), otorgado durante el periodo del 01 al 30 de noviembre del 2023.								

	Total con letra: TRES MIL CIENTO DOS PESOS 24/100.-MXN Tipo de Cambio: 1	Subtotal \$ 3,102.24 IVA 0.00% \$ 0.00
		Total \$ 3,102.24

Sello digital del Emisor:

Yf2EUXCSzbK6mVTrs5cvJCI7w7NAsXR70gzALcf5vXUdKp9LPWUtqqMiKAYqLRNXfR7HsZePLkA2qI8UJD9dYQKJYMSFtw5aI2uHq3hhwvMTa3MVZmpag5RHeudzBXRducnuI9fSvf2+qld7hLvxVQp3WrpcaUaRXtDThVxDI5onUCpKlw5zi8jUBIOkuFBPym9Py4+n7F+Oa+Zriusq5JsaGw5J1Flo3Wh+/2PSkmoYPml+KVICKEQAURJRTXn+j3TavGCxD0NFN2KtSUjKoBWhU1hx5spV7CB9EbHoNUVsB+wJPpaG4dw4QL2LvU84jNEBoCWKE9T+DFbqh2I97Q==

Sello digital del SAT:

MsreyGYI86bgn1yJt5o/F3UpovWGUT+HRSIHRfjUNwU/mk2Nx30HYvtPETS4ttsTzvp1qHhLYIM2JohsibaHPWahMe92HiHG1m5+ZXm6dLVFKuNjHfKSYRCwzuurhsCnzC73XSIMGD1wyU88+GEGA3cFAbYSoo6kh6KclLEPqI5l/e5x4fbKgLmNR0NOdaDIY1JgIOJvu8w/GTOILNp7UCYAo64LgIAF4+Du854ZvXly6v76FB3qUkkEWSJIQIBQRAKKF6QVjDI1OWSsq/03UPoxyr33g8NET0G6kX8p/LQYBX5jhjil0bfhv2BwFPnJVODI4vmLOfDxgGVsZPQ==

Cadena Original del Complemento del SAT:

||1.1|0338B428-0636-4846-A404-66C02D1E6C27|2023-12-04T11:29:49|SCD110105654|Yf2EUXCSzbK6mVTrs5cvJCI7w7NAsXR70gzALcf5vXUdKp9LPWUtqqMiKAYqLRNXfR7HsZePLkA2qI8UJD9dYQKJYMSFtw5aI2uHq3hhwvMTa3MVZmpag5RHeudzBXRducnuI9fSvf2+qld7hLvxVQp3WrpcaUaRXtDThVxDI5onUCpKlw5zi8jUBIOkuFBPym9Py4+n7F+Oa+Zriusq5JsaGw5J1Flo3Wh+/2PSkmoYPml+KVICKEQAURJRTXn+j3TavGCxD0NFN2KtSUjKoBWhU1hx5spV7CB9EbHoNUVsB+wJPpaG4dw4QL2LvU84jNEBoCWKE9T+DFbqh2I97Q==|00001000000702501858||

Certificado del Emisor:	00001000000510602404	Fecha y Hora de Certificación:	2023-12-04T11:29:49
Certificado SAT:	00001000000702501858	Proveedor de Certificación:	SCD110105654

This XML file does not appear to have any style information associated with it. The document tree is shown below.

```
<cfdi:Comprobante xmlns:cfdi="http://www.sat.gob.mx/cfd/4" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance" Version="4.0" Serie="HGJ"
Folio="3404" Fecha="2023-12-04T10:29:15"
Sello="Yf2EUXCSzbK6mVTrs5cvJCI7w7NAsXR70gzALcf5vXudKp9LPWUtgmIKAYqLRNXFR7HsZePLkA2q18UJD9dYQKJYMSFtw5aI2uHq3hhwvMTa3MVZMpag5RHeudzBXRducnu19f5vf2+q
FormaPago="99" NoCertificado="00001000000510602404"
Certificado="MIIGITCCBAmgAwIBAgIUMDAwMDEwMDAwMDA1MTA2MDI0MDQwDQYJKoZIhvcNAQELBQAwggGEMSAwHgYDVQDDbD8VVRPUK1EQUQgQ0VSVElGSUNBRE9SQTEuMCwGA1UECgw1U0V
SubTotal="3102.24" Moneda="MXN" TipoCambio="1" Total="3102.24" TipoDeComprobante="I" Exportacion="01" MetodoPago="PPD" LugarExpedicion="32300"
xsi:schemaLocation="http://www.sat.gob.mx/cfd/4 http://www.sat.gob.mx/sitio_internet/cfd/4/cfdv40.xsd">
<cfdi:Emisor Rfc="ICS8708256C8" Nombre="INSTITUTO CHIHAHUENSE DE SALUD" RegimenFiscal="603"/>
<cfdi:Receptor Rfc="CED920927MP5" Nombre="COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS" DomicilioFiscalReceptor="31020" RegimenFiscalReceptor="603"
UsoCFDI="G03"/>
<cfdi:Conceptos>
<cfdi:Concepto ClaveProdServ="85121600" NoIdentificacion="CONSULTA01" Cantidad="3" ClaveUnidad="E48" Unidad="SERVICIO" Descripcion="Consulta
Medico General, otorgado durante el periodo del 01 al 30 de noviembre del 2023. " ValorUnitario="346.49" Importe="1039.47" ObjetoImp="02">
<cfdi:Impuestos>
<cfdi:Traslados>
<cfdi:Traslado Base="1039.47" Impuesto="002" TipoFactor="Tasa" TasaOCuota="0.000000" Importe="0.00"/>
</cfdi:Traslados>
</cfdi:Impuestos>
</cfdi:Concepto>
<cfdi:Concepto ClaveProdServ="85121600" NoIdentificacion="CONSULTA01" Cantidad="1" ClaveUnidad="E48" Unidad="SERVICIO" Descripcion="Consulta
Medico Especialista, otorgado durante el periodo del 01 al 30 de noviembre del 2023. " ValorUnitario="539.45" Importe="539.45" ObjetoImp="02">
<cfdi:Impuestos>
<cfdi:Traslados>
<cfdi:Traslado Base="539.45" Impuesto="002" TipoFactor="Tasa" TasaOCuota="0.000000" Importe="0.00"/>
</cfdi:Traslados>
</cfdi:Impuestos>
</cfdi:Concepto>
<cfdi:Concepto ClaveProdServ="85121800" NoIdentificacion="LAB01" Cantidad="1" ClaveUnidad="E48" Unidad="SERVICIO" Descripcion="Servicio de
Laboratorio, otorgada durante el periodo del 01 al 30 de noviembre del 2023. " ValorUnitario="1407.32" Importe="1407.32" ObjetoImp="02">
<cfdi:Impuestos>
<cfdi:Traslados>
<cfdi:Traslado Base="1407.32" Impuesto="002" TipoFactor="Tasa" TasaOCuota="0.000000" Importe="0.00"/>
</cfdi:Traslados>
</cfdi:Impuestos>
</cfdi:Concepto>
<cfdi:Concepto ClaveProdServ="85101502" NoIdentificacion="SUB01" Cantidad="1" ClaveUnidad="E48" Unidad="SERVICIO" Descripcion="Servicio de
Subrogación (farmacia), otorgado durante el periodo del 01 al 30 de noviembre del 2023. " ValorUnitario="116" Importe="116" ObjetoImp="02">
<cfdi:Impuestos>
<cfdi:Traslados>
<cfdi:Traslado Base="116" Impuesto="002" TipoFactor="Tasa" TasaOCuota="0.000000" Importe="0.00"/>
</cfdi:Traslados>
</cfdi:Impuestos>
</cfdi:Concepto>
</cfdi:Conceptos>
<cfdi:Impuestos TotalImpuestosTrasladados="0">
<cfdi:Traslados>
<cfdi:Traslado Base="3102.24" Impuesto="002" TipoFactor="Tasa" TasaOCuota="0.000000" Importe="0.00"/>
</cfdi:Traslados>
</cfdi:Impuestos>
<cfdi:Complemento>
<tfd:TimbreFiscalDigital xmlns:tfd="http://www.sat.gob.mx/TimbreFiscalDigital" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
xsi:schemaLocation="http://www.sat.gob.mx/TimbreFiscalDigital
http://www.sat.gob.mx/sitio_internet/cfd/TimbreFiscalDigital/TimbreFiscalDigitalv11.xsd" Version="1.1" UUID="03388428-0636-4846-A404-
66C02D1E6C27" FechaTimbrado="2023-12-04T11:29:49" RfcProvCertif="SCD110105654"
SelloCFD="Yf2EUXCSzbK6mVTrs5cvJCI7w7NAsXR70gzALcf5vXudKp9LPWUtgmIKAYqLRNXFR7HsZePLkA2q18UJD9dYQKJYMSFtw5aI2uHq3hhwvMTa3MVZMpag5RHeudzBXRducnu19f
NoCertificadoSAT="00001000000702501858"
SelloSAT="MsreyGYI86bgn1yJt5o/F3UpovvWGUT+HRSiHRfJUNWu/mk2Nx30HYvtPETS4t1tsTtzvP1qHhLV1M2J0hsibaHPWahMe92HiHG1m5+ZXm6dLVFKuNJHFKSYRCwzuurhsCnzC73)
</cfdi:Complemento>
</cfdi:Comprobante>
```

HG JUÁREZ
Detalle del paquete de cobranza

CLIENTE COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
NÚMERO DE PAQUETE 71936
FECHA DE ENVIO 04/12/2023 12:00:00a. rr
FECHA DE PAGO 04/12/2023 12:00:00a. rr

Fecha	Documento	Folio	Nombre del paciente	# Afiliación	Monto crédito
CAJA CONSUL. EXT.					
22/11/2023	FACTURA	RE348457	MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA	6190601	346.49
23/11/2023	FACTURA	RE348559	MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA	6190601	346.49
27/11/2023	FACTURA	RE348887	MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA	6190601	346.49
28/11/2023	FACTURA	RE349122	MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA	6190601	539.45
Total De CAJA CONSUL. EXT.					\$1,578.92
CAJA GENERAL					
10/11/2023	FACTURA	RC425943	CAMPOS VALDILLEZ LAURO	7420001	84.00
03/11/2023	FACTURA	RC425226	HUERTA VIEZCAS JORGE		1,407.32
Total De CAJA GENERAL					\$1,491.32
CAJA URGENCIAS					
30/11/2023	FACTURA	RU69082	MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA	6190601	32.00
Total De CAJA URGENCIAS					\$32.00
GRAN TOTAL					\$3,102.24


C.P. DAVID HERNANDEZ PEÑALOZA

Administrador General

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HG JUÁREZ
Recibo de caja

Recibo: RE348887 Edad: 34 Años, 7 Meses Hora: 8:14:06 am
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (749,520)
Paciente: MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA No Afiliacion: 6190601
La cantidad de TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS 48/100 M.N.
RFC: MARR890421 CURP: MARR890421MCHRDCA4
Por concepto de:

C. ODONTOLOGO ICHISAL/No.cita 19147488(ODONTOLOGIA)

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$346.49 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$346.49
Exenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$346.49

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 27/nov/2023

Cajero(a): HERNANDEZ RODRIGUEZ ALEJANDRA



Gobierno del Estado de Chihuahua
 Instituto Chihuahuense de Salud
SERVICIO MEDICO, CARTA DE AFILIACIÓN

ASEGURADO

No. de afiliación 61906/01	Nombre MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA	R.F.C. MARR8904216Y1
Vigencia SI VIGENTE	Dependencia COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS	Tipo de Asegurado BASE
Estado Civil CASADO(A)	Dirección CAPITAN PEDRO MEZA NO 1807, COL. OASIS REVOLUCION, C.P.: 32674	Fecha Nacimiento 21/04/1989
Fecha de afiliación 07/03/2018	Inicio Vigencia 06/03/2018	Fin Vigencia Indefinido
Sexo FEMENINO	Entidad / Municipio CHIHUAHUA, JUAREZ	

BENEFICIARIO(S)

No. de afiliación	Nombre	Vigencia	Parentesco	Fecha Nac.	Edad
61906/05	GUZMAN MARTINEZ ROMA ISABEL	SI	HIJO(A)	09/04/2014	9



Chihuahua, Chih. a 22/11/2023

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HG JUÁREZ
Recibo de caja

Recibo: RE348457 Edad: 34 Años, 7 Meses
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (749,520)
Paciente: MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA
La cantidad de TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS 49/100 M.N.
RFC: MARR890421 CURP: MARR890421MCHRDCA4

Hora: 12:10:21 pm

No Afiliacion: 6190601

Por concepto de:

C. GENERAL ICHISAL/No.cita 19145482(GENERAL)

\$346.49

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$346.49 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)

\$346.49

Exenciones

\$0.00

Anticipos

\$0.00

Total

\$346.49

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 22/nov/2023

Cajero(a): VENEGAS BELTRAN ANGEL

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HG JUÁREZ
Recibo de caja

Recibo: RE348559 Edad: 34 Años, 7 Meses Hora: 9:08:41 am
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (749,520)
Paciente: MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA No Afiliacion: 6190601
La cantidad de TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS 49/100 M.N.
RFC: MARR890421 CURP: MARR890421MCHRDCA4
r concepto de:

C. ODONTOLOGO ICHISAL/No.cita 19154687(ODONTOLOGIA)

\$346.49

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$346.49 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$346.49
Excenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$346.49

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 23/nov /2023

Cajero(a): VENEGAS BELTRAN ANGEL



Gobierno del Estado de Chihuahua
 Instituto Chihuahuense de Salud
SERVICIO MEDICO, CARTA DE AFILIACIÓN

ASEGURADO

No. de afiliación 61906/01	Nombre MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA	R.F.C. MARR8904216Y1
Vigencia SI VIGENTE	Dependencia COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS	Tipo de Asegurado BASE
Estado Civil CASADO(A)	Dirección CAPITAN PEDRO MEZA NO 1807, COL. OASIS REVOLUCION, C.P.: 32674	Fecha Nacimiento 21/04/1989
Fecha de afiliación 07/03/2018	Inicio Vigencia 06/03/2018	Fin Vigencia Indefinido
Sexo FEMENINO	Entidad / Municipio CHIHUAHUA, JUAREZ	

BENEFICIARIO(S)

No. de afiliación	Nombre	Vigencia	Parentesco	Fecha Nac.	Edad
61906/05	GUZMAN MARTINEZ ROMA ISABEL	SI	HIJO(A)	09/04/2014	9

ICHISAL
 DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN

Chihuahua, Chih. a 22/11/2023

Castillo

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
MARTINEZ
RODRIGUEZ
ROCIO CAROLINA

FECHA DE NACIMIENTO
21/04/1989
SEXO: M

DOMICILIO
C CAPITAN PEDRO MEZA 1807
COL OASIS REVOLUCION 32674
JUAREZ, CHIH.


CLAVE DE ELECTOR MRRDRC89042108M400

CURP MARR890421MCHRDC04 AÑO DE REGISTRO 2007 01

ESTADO 08 MUNICIPIO 037 SECCIÓN 3109

LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2013 VIGENCIA 2023

18 21 18 21 INE



EDMUNDO ARCOBO MOLINA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1733975838<<3109077267802
8904218M2312318MEX<01<<04622<7
MARTINEZ<RODRIGUE<<ROCIO<CAROL

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HG JUÁREZ
Recibo de caja

Recibo: RE349122 Edad: 34 Años, 7 Meses
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (749,520)

Hora: 11:59:44 am

Paciente: MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA
La cantidad de QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS 45/100 M.N.

No Afiliacion: 6190601

C: MARR890421 CURP: MARR890421MCHRDCA4

por concepto de:

C.MEDICO ESPECIALISTA 2/No.cita 10147507(CIRUGIA MAXILO-FACIAL)

\$539.45

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$539.45 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)

\$539.45

Exenciones

\$0.00

Anticipos

\$0.00

Total

\$539.45

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 28/nov /2023

Cajero(a): HERNANDEZ RODRIGUEZ ALEJANDRA



Gobierno del Estado de Chihuahua
 Instituto Chihuahuense de Salud
SERVICIO MEDICO, CARTA DE AFILIACIÓN

ASEGURADO

No. de afiliación 61906/01	Nombre MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA	R.F.C. MARR8904216Y1
Vigencia SI VIGENTE	Dependencia COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS	Tipo de Asegurado BASE
Estado Civil CASADO(A)	Dirección CAPITAN PEDRO MEZA NO 1807, COL. OASIS REVOLUCION, C.P.: 32674	Fecha Nacimiento 21/04/1989
Fecha de afiliación 07/03/2018	Inicio Vigencia 06/03/2018	Fin Vigencia Indefinido
Sexo FEMENINO	Entidad / Municipio CHIHUAHUA, JUAREZ	

BENEFICIARIO(S)

No. de afiliación	Nombre	Vigencia	Parentesco	Fecha Nac.	Edad
61906/05	GUZMAN MARTINEZ ROMA ISABEL	SI	HIJO(A)	09/04/2014	9

ICHISAL
AFILIACION
 DEPARTAMENTO DE AFILIACION

Chihuahua, Chih. a 22/11/2023

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
MARTINEZ
RODRIGUEZ
ROCIO CAROLINA

FECHA DE NACIMIENTO
21/04/1989

SEXO: M

DOMICILIO
C CAPITAN PEDRO MEZA 1807
COL OASIS REVOLUCION 32674
JUAREZ, CHIH.


CLAVE DE ELECTOR MRRDRC89042108M400

CURP MARR890421MCHRDC04 AÑO DE REGISTRO 2007 01




ESTADO 08 MUNICIPIO 037 SECCIÓN 3109

LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2013 VIGENCIA 2023

INE



18 21 18 21

EDMUNDO MENDOZA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1733975838<<3109077267802
8904218M2312318MEX<01<<04622<7
MARTINEZ<RODRIGUE<<ROCIO<CAROL

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG JUÁREZ

Recibo de caja

Recibo: RC425226

Edad: 34 Años, 1 Meses

Hora: 7:53:06 am

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE

Externo (870,824)

Paciente: HUERTA VIEZCAS JORGE

No Afiliacion: 0

La cantidad de UN MIL CUATROCIENTOS SIETE PESOS 32/100 M.N.

RFC:

CURP:

Por concepto de:

SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO (LABORATORIO)

\$1,407.32

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$1,407.32 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)

\$1,407.32

Exenciones

\$0.00

Anticipos


\$0.00

Total

\$1,407.32

JUAREZ, CHIHUAHUA, 3/nov./2023

Cajero(a): MARCOS MEDRANO EDWIN JAVIER





SOLICITUD DE SERVICIO

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG JUÁREZ / S/A

16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL.
MARGARITAS

FOLIO: 0016232406

FECHA CONSULTA: 11/09/2023

ATENCIÓN: 16232406

DIAGNOSTICOS: B159 - HEPATITIS AGUDA TIPO A, SIN COMA HEPATICO [PRINCIPAL],

SERVICIO: ANALISIS CLINICOS

EXAMEN GENERAL DE ORINA

BIOMETRIA HEMATICA COMPLETA

PERFIL HEPATICO

PERFIL QUIMICO 26 ELEMENTOS



ICHISAL
INSTITUTO CHIHUAHUENSE
DE SALUD



PACIENTE: HUERTA VIEZCAS JORGE
FECHA DE NACIMIENTO: 15/09/1989
No. AFILIACIÓN: 3823201
EXPEDIENTE: 2708-15
PROCEDENCIA: COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS
HUMANOS



MÉDICO: ESTRADA DE LEON ADRIANA
ESPECIALIDAD: GENERAL
CÉDULA PROFESIONAL: 5561371



Firma:

Hospital General Cd. Juárez
HGU Alta Especialidad de León
Módulo General UACJ
Carr. Pto. Juárez-El Paso
Cm. 5a. 31200-500
Hospital General de Salud



Gobierno del Estado de Chihuahua
 Instituto Chihuahuense de Salud
SERVICIO MEDICO, CARTA DE AFILIACIÓN

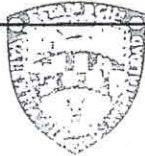
ASEGURADO

No. de afiliación 38232/01	Nombre HUERTA VIEZCAS JORGE	R.F.C. HUVJ890915ML8
Vigencia SI VIGENTE	Dependencia COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS	Tipo de Asegurado BASE
Estado Civil SOLTERO(A)	Dirección TIERRA Y LIBERTAD NO. 6228, COL. EMILIANO ZAPATA, C.P.: 32210	Fecha Nacimiento 15/09/1989
Fecha de afiliación 22/12/2011	Inicio Vigencia 15/12/2011	Fin Vigencia Indefinido
Sexo MASCULINO	Entidad / Municipio CHIHUAHUA, JUAREZ	

BENEFICIARIO(S)

No. de afiliación Nombre Vigencia Parentesco Fecha Nac. Edad

[Handwritten Signature]



Chihuahua
GOBIERNO DEL ESTADO

DEPARTAMENTO DE AFILIACION

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
AFILIACION H.G.J.

Chihuahua, Chih. a 03/11/2023

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG JUÁREZ

Recibo de caja

Recibo: RU69082 Edad: 34 Años, 7 Meses

Hora: 5:20:43 pm

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (749,520)

Paciente: MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA

No Afiliacion: 6190601

La cantidad de TREINTA Y DOS PESOS 00/100 M.N.

RFC: MARR890421

CURP: MARR890421MCHRDCA4

Por concepto de:

SUBROGACION MEDICAMENTOS

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$32.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$32.00
Exenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$32.00

JUÁREZ, CHIHUAHUA., 30/Nov/2023

Cajero(a): LEYVA TORRES SORAYA



Reporte Detallado de Dependencias Des-Centralizadas

HOSPITAL GENERAL DE JUAREZ

Del: 22/11/2023

Al: 22/11/2023

Fecha del reporte 23-nov.-2023

099 COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

# Rec.	N. Afilia.	Nombre	Edad	Fecha	Total receta
133931	61906/01	MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA	34 AÑOS	22/11/2023	\$31.78
					<u>\$31.78</u>

HG JUÁREZ

HG JUÁREZ

16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS

SURTIMIENTO DE RECETA MEDICA

Fecha Surtimiento
11/22/2023

Paciente:
MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA

Folio: 133931

Médico:
ESTRADA DE LEON ADRIANA

Receta: 9813396

Usuario: DARREOLA

Clave	Sol.	Surt.	Descripción	Presentación
01000021280000	2	0	AMOXICILINA. CAPSULA. CADA CAPSULA CONTIENE: AMOXICILINA TRIHIDRATADA EQUIVALENTE A 500 MG DE AMOXICILINA.	ENVASE 12 CAPSULA
01000059410000	2	2	IBUPROFENO 400 MG 10 TABLETAS	ENVASE 10 TABLETA

HOSPITAL GENERAL JUAREZ
SURTIDO
22 NOV 2023
FARMACIA ICHISAL JUAREZ
BASEO TRIUNFO DE LA REPUBLICA NO 2401

Carolina Martinez
0006484

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HG JUÁREZ
Recibo de caja

Recibo: RC425943 Edad: 27 Años, 5 Meses
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (881,882)
Paciente: CAMPOS VALDILLEZ LAURO
La cantidad de OCHENTA Y CUATRO PESOS 00/100 M.N.
RFC: CAVL960525 CURP: CAVL960525HCHMLR03
Por concepto de:

Hora: 1:22:30 pm

No Afiliacion: 7420001

SUBROGACION MEDICAMENTOS			\$84.00
Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares	SubTotal (sin deducciones)	\$84.00
Credito	\$84.00 / \$0.00	Exenciones	\$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00	Anticipos	\$0.00
		Total	\$84.00

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 10/nov./2023

Cajero(a): MACIAS MEDRANO EDWIN JAVIER



Reporte Detallado de Dependencias Des-Centralizadas

HOSPITAL GENERAL DE JUAREZ

Del: 26/10/2023

Al: 26/10/2023

Fecha del reporte

27-oct.-2023

099 COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

# Rec.	N. Afilia.	Nombre	Edad	Fecha	Total receta
131447	74200/01	CAMPOS VALDILLEZ LAURO	27 AÑOS	26/10/2023	\$83.73
					\$83.73

HG JUÁREZ
HG JUÁREZ

16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS

SURTIMIENTO DE RECETA MEDICA

Fecha de surtimiento
10/26/2023

Paciente:
CAMPOS VALDILLEZ LAURO

Folio: 131447

Médico:
MOJICA NAVARRETE IVAN

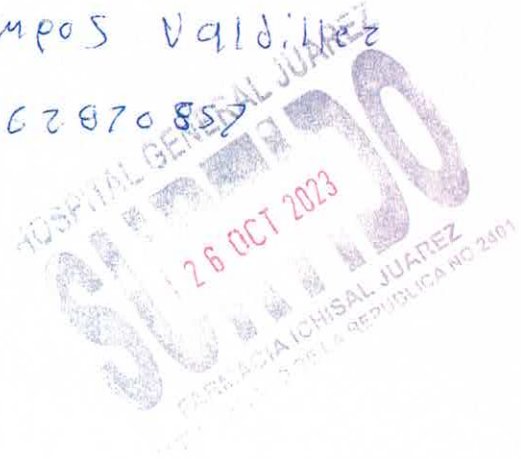
Receta: 9710506

Usuario: NROCHA

Clave	Sol.	Surt.	Descripción	Presentación
01000012060000	2	2	BUTILHIOSCINA. GRAGEAS. CADA GRAGEA CONTIENE: BROMURO DE BUTILHIOSCINA 10 MG.	ENVASE 10 GRAGEA
01000012240000	1	1	ALUMINIO Y MAGNESIO, SUSPENSION, CADA 100 ML CONTIENE: HIDROXIDO DE ALUMINIO 3.7 G, HIDROXIDO DE MAGNESIO 4 G O TRISILICATO DE MAGNESIO 8.9 G ENVASE CON 240 ML Y DOSIFICADOR	ENVASE 1 ENVASE
01000012420000	1	1	METOCLOPRAMIDA-TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10 MG.	ENVASE 20 TABLETA

Lauro campos Valdillez

656287085





INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HG JUÁREZ

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

RECETA

FOLIO : 9710506
FECHA CONSULTA: 26/10/2023 08:18:39a. m.
ATENCIÓN: 16577789



ICHISAL
INSTITUTO CHIHUAHUENSE
DE SALUD

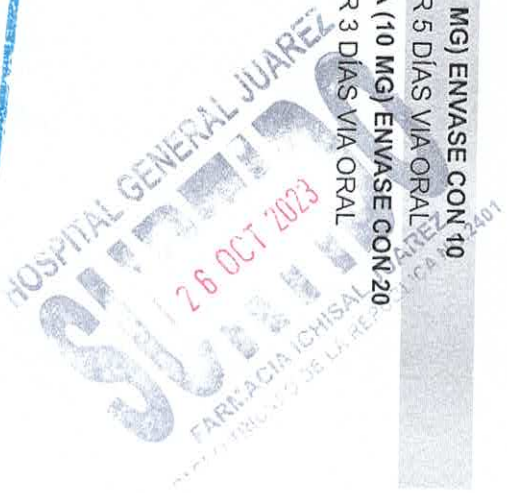
DIAGNOSTICOS: A099 - GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO (PRINCIPAL).

Tratamiento

[010.000.1224.00] [1] ALUMINIO - MAGNESIO SUSPENSIÓN ORAL (3.7 MG/4 G/100 ML) ENVASE CON 240 MILILITRO DOSIS: 10 MILILITRO CADA 12 HORAS POR 3 DÍAS VIA ORAL

[010.000.1206.00] [2] BUTILHIOSCINA GRAGEA (10 MG) ENVASE CON 10 TABLETAS DOSIS: 1 GRAGEA CADA 8 HORA POR 5 DÍAS VIA ORAL

[010.000.1242.00] [1] METOCLOPRAMIDA TABLETA (10 MG) ENVASE CON 20 TABLETAS DOSIS: 1 TABLETA CADA 8 HORA POR 3 DÍAS VIA ORAL



CITA: 18967488

PACIENTE: CAMPOS VALDILEZ LAURO

SEXO: MASCULINO EDAD: 27a

FECHA DE NACIMIENTO: 25/05/1996

No. AFILIACIÓN: 74200/01

EXPEDIENTE: 10257-22

PROCEDENCIA: COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

NOMBRE DEL ASEGURADO: CAMPOS VALDILEZ LAURO



MÉDICO: MOJICA NAVARRETE IVAN

ESPECIALIDAD: GENERAL

CED. PROFESIONAL: 12304137

Firma:

Dr. Ivan Mojica Navarrete
MÉDICO GENERAL



SURTIR EN FARMACIA ICHISAL EXPIRA A LOS TRES DÍAS HÁBILES DE LA FECHA DE EMISIÓN