



Usr: DianaTrevizo
Rep: rptPoliza

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

Póliza: C01827 Del 21/11/2023

Fecha y hora de Impresión | 22/nov./2023 01:20 p. m.
Página | 1

Concepto: F/HGP-745 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS VISITADURIA PARRAL SEPTIEMBRE 23

Beneficiario: INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

Folio / Cheque : SPEI
529266

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	2117-02-0001	RETENCION SERV. MED. ICHISAL	\$1,625.63		F/HGP-745 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS VISITADURIA PARRAL SEPTIEMBRE 23
0002	1112-01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.		\$1,625.63	F/HGP-745 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS VISITADURIA PARRAL SEPTIEMBRE 23
Sumas iguales =>			<u>1,625.63</u>	<u>1,625.63</u>	



BancaNet Empresarial

Martes 21 de Noviembre del 2023, 3:25:42 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 **529266**.

Autorizadores	Usuario 09	LETICIA S ALONSO ROCHA
---------------	------------	------------------------

Cuentas

Cuenta retiro

COMISION ESTATAL DE DERECH - 934/3513213

Cuenta de depósito o beneficiario

BBVA MEXICO - MXN *****474

Nombre: ICHISAL (Dato no verificado por esta institución)

Datos de la transferencia

Importe MXN	\$ 1,625.63
Referencia Numérica	745
Concepto del pago	SERV MEDICO SEPT CEDH PARRAL
Clave de rastreo	085905292664332536
Tipo de cuenta	CLABE
Tipo de beneficiario	Persona Moral
Fecha de aplicación	Mismo Día
Fecha valor	21/11/2023

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

Este vínculo 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"

Chihuahua, Chihuahua., a 30 de Octubre del 2023.

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

AT'N. C. P. RAFAEL VALENZUELA LICON
DIRECTOR 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.

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS			
Unidad Hospitalaria	Núm. Factura	Fecha	Importe
HOSPITAL G.O. PARRAL	HGP-745	04/10/2023	\$1,625.63
OFICINAS CENTRALES	OC-3741	10/10/2023	\$15,929.81
HOSPITAL REGIONAL DELICIAS	HRD-1365	04/10/2023	\$7,965.40
Total			\$ 25,520.84

Agradeciéndole de antemano su atención quedo de usted.

Atentamente.-

C.P. Karla Grisela Alonso Reaza
Dpto. de Contabilidad / Encargada del Área de Crédito y Cobranza ICHISAL
Instituto Chihuahuense de Salud

KGAR/ml*

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
RECIBIDO
14 NOV. 2023
13:00
MOMM
16/XI/23
9.53
ORIENTACIÓN Y QUEJAS

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

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
RECIBIDO
14 NOV. 2023
14:05 hrs.
CE
SERVICIOS ADMINISTRATIVOS



SECRETARÍA DE SALUD

ICHISAL
INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

Calle Tercera No. 604, Col. Centro, Chihuahua, Chih.
Teléfono (614) 429-3300. Ext. www.chihuahua.gob.mx/secretariadesalud

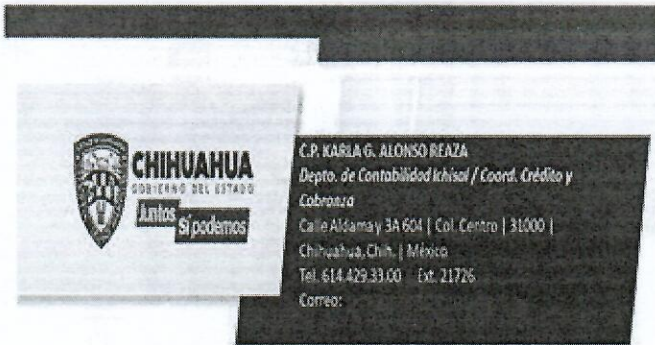
Cp. Karla Alonso Reaza

De: Cp. Karla Alonso Reaza <karla.alonso@chihuahua.gob.mx>
Enviado el: martes, 14 de noviembre de 2023 10:36 a. m.
Para: 'facturacioncedh@hotmail.com'
Asunto: Facturas ICHISAL
Datos adjuntos: F-745 CEDH.PDF; A1EC6769-F8BF-6B42-9653-99315CDF532C.XML; 0680E88A-C1C1-0644-90FE-37142EA4420C.XML; 0680E88A-C1C1-0644-90FE-37142EA4420C.PDF; 250A9853-F759-2642-807B-1C04A4C8C36C.XML; 250A9853-F759-2642-807B-1C04A4C8C36C.PDF

Buenos días

Envío en el presente facturas de servicio médico, mismas que serán enviadas para contra recibo.

Saludos.





ICHISAL

Folio Fiscal (UUID)	
A1EC6769-F8BF-6B42-9653-99315CDF532C	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	HGP 745
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	33800
Forma de Pago	Fecha
99(Por definir)	2023-10-04T11:49:28
Confirmación	Tipo de Relación
Exportación	Tipo de Comprobante
01(No aplica)	I(Ingreso)

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

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)

CLAVE P/S	No. De Identificación	Cve. Unidad	Obj. Impuesto	Unidad	Cantidad	P.Unitario	Descuento	Importe
85121900	MED01	E48	02	SERVICIO	1.00	\$ 725.17		\$ 725.17
MEDICAMENTO CORRESPONDIENTE AL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2023								
85121600	CONSULTA01	E48	02	SERVICIO	1.00	\$ 900.46		\$ 900.46
SERVICIO MEDICO CORRESPONDIENTE AL MES SEPTIEMBRE DEL 2023								

	Total con letra: UN MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS 63/100.-MXN Tipo de Cambio: 1	Subtotal \$ 1,625.63 IVA 0.00% \$ 0.00
		Total \$ 1,625.63

Sello digital del Emisor:

ZPF+EBefExVJKIXIJGPIOF1iLw9zygb97+jL/zT1Tz00EOWf694pGGmvPKoTp7cUKG106lw7LDOmodwuRAJcL3dnGq7diyt6QiaPBRANjYpVRD0gAEaRPon+rnaD6NNfTHJiuLnyb bSQC UW+WNY7Ywl8d0BwhwTq5RoDRDxpDuo0qkQCjBc47AuW9r14K4fjGj6OqVQg0KOz5IX3NdZ9dDpIP37PTS5CH+BX+vgqK5uP1S+y9SQBeecJQbhPUaUn8SvHZ2tt2NF5t BqTtwVCxg+n0NFsrUJy9kUprR1CQNoYgFPU8ES8zSnkIGS26bW8dB4MQ2L84K677mq/82TGDA==

Sello digital del SAT:

k9PPV4KRD2ZXmayJgqChuwEw1thNLsg0g52BhK3Gj+fbio0rmhR3ACHsVTn+Rtt920sBY4zB51vNsVS48+sRG1jAT1xkFm6aPvwoHFkHUphhKn+2xqv9UR8c72C0y+yNnX9R3xAbKKt RSG3M4ztyES/WO+yZnsaj7fn/eNQ//FYqoSrXA79X+UM242TAOuAlkoyBqBtWEEV05li+pFOccqCf3M/HA1sbNhxpkZ1uq/TFyAFRM99FuFztaGwWG9KqXVIZcUW6A418bZPCu+VU0 oimZp+Dcy0P+KP6gXCyWE7gbFZPF/aYqSjuddXUdPZd9+YT3sNdSQqZnkTJEJQ==

Cadena Original del Complemento del SAT:

||1.1|A1EC6769-F8BF-6B42-9653-99315CDF532C|2023-10-04T12:49:59|SCD110105654|ZPF+EBefExVJKIXIJGPIOF1iLw9zygb97+jL/zT1Tz00EOWf694pGGmvPKoTp7cUKG106lw7LDOmodwuRAJcL3dnGq7diyt6QiaPBRANjYpVRD0gAEaRPon+rnaD6NNfTHJiuLnybSQC UW+WNY7Ywl8d0BwhwTq5RoDRDxpDuo0qkQCjBc47AuW9r14K4fjGj6OqVQg0KOz5IX3NdZ9dDpIP37PTS5CH+BX+vgqK5uP1S+y9SQBeecJQbhPUaUn8SvHZ2tt2NF5tBqTtwVCxg+n0NFsrUJy9kUprR1CQNoYgFPU8ES8zSnkIGS26bW8dB4MQ2L84K677mq/82TGDA==|[00001000000502000436|]

Certificado del Emisor: 00001000000510602404 **Fecha y Hora de Certificación:** 2023-10-04T12:49:59

Certificado SAT: 00001000000502000436 **Proveedor de Certificación:** SCD110105654

**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
A1EC6769-F8BF-6B42- 9653-99315CDF532C	2023-10-04T11:49:28	2023-10- 04T12:49:59	SCD110105654
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$1,625.63	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación

Imprimir

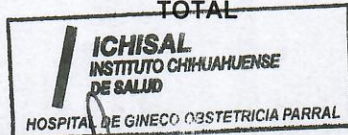
RELACION DE COBRANZA A DERECHOS HUMANOS

SERVICIO MEDICO PROPORCIONADO DEL 01 AL 17 DE AGOSTO 2023

NOMBRE DEL PACIENTE	No. AFILIACION	SERVICIO	COSTO	FECHA
FLORES GARCIA PAOLA GERALDINE	35253/08	MEDICO ESPECIALISTA	\$ 450.23	08/09/2023
GARCIA MEDINA PAOLA GERALDINE	16996/06	MEDICO ESPECIALISTA	\$ 450.23	08/09/2023

TOTAL

\$900.46



LIC. ROSA MA. FRANCO TORRESDEY
DPTO. COBRANZA

RELACION DE COBRANZA A DERECHOS HUMANOS

SERVICIO MEDICO PROPORCIONADO DEL 18 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2023

NOMBRE DEL PACIENTE	No. AFILIACION	SERVICIO	COSTO	FECHA
FLORES GARCIA PAOLA GERALDINE	35253/08	MEDICAMENTO	\$ 132.62	08/09/2023
GARCIA MEDINA PAOLA GERALDINE	16996/06	MEDICAMENTO	\$ 142.32	08/09/2023
FLORES GARCIA PAOLA GERALDINE	35253/08	SERVICIO MEDICO	\$ 450.23	26/09/2023
GARCIA MEDINA PAOLA GERALDINE	16996/06	SERVICIO MEDICO	\$ 450.23	26/09/2023
TOTAL			\$1,175.40	


ICHISAL
INSTITUTO CHIHUAHUENSE
DE SALUD
LIC. ROSA MA. FRAJINCO OBSTETRICIA PARRAL
HOSPITAL DR. FRANCISCO TORRESDEY
DPTO. COBRANZA

