



Usr: DianaTrevizo  
Rep: rptPoliza

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

Póliza: C00167 Del 02/02/2024

Fecha y hora de Impresión | 27/feb./2024 09:42 a. m.  
Página | 1

Concepto: F/HGJ3433 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS VISITADURIA JZ DICIEMBRE 2023

Beneficiario: INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

Folio / Cheque : SPEI  
114552

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	2117-02-0001	RETENCION SERV. MED. ICHISAL	\$482.49		FF., F/HGJ3433 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS VISITADURIA JZ DICIEMBRE 2023
0002	1112-01-0009	BANAMEX 70165902740 CHIH		\$482.49	FF., F/HGJ3433 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS VISITADURIA JZ DICIEMBRE 2023
<b>Sumas iguales =&gt;</b>			<u>482.49</u>	<u>482.49</u>	



Viernes 2 de Febrero del 2024, 9:42:41 AM 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 **114552**.

<b>Autorizadores</b>	<b>Usuario 09</b>	LETICIA S ALONSO ROCHA
----------------------	-------------------	------------------------

### Cuentas

#### Cuenta retiro

COMISION ESTATAL DE LOS DE - 7016/5902740

#### Cuenta de depósito o beneficiario

BBVA MEXICO - MXN \*\*\*\*\*474

Nombre: ICHISAL (Dato no verificado por esta institución)

### Datos de la transferencia

<b>Importe MXN</b>	\$ 482.49
<b>Referencia Numérica</b>	3433
<b>Concepto del pago</b>	SERV MEDICO DICIEMBRE CEDH JZ
<b>Clave de rastreo</b>	085901145524303345
<b>Tipo de cuenta</b>	CLABE
<b>Tipo de beneficiario</b>	Persona Moral
<b>Fecha de aplicación</b>	Mismo Día
<b>Fecha valor</b>	02/02/2024

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



OFICIO CEDH: 3.10s.033/2024

Asunto: El que se indique

Cd. Juárez, Chih., a 29 de enero de 2024

**C.P. RAFAEL VALENZUELA LICÓN**  
**DIRECTOR DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**

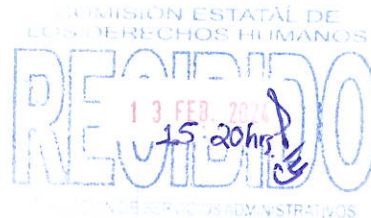
Por medio de la presente le saludo cordialmente, así mismo me permito solicitar pago de factura HGJ-3433 de Instituto Chihuahuense de Salud (ICHISAL), recibida el día 26 de enero 2024.

FACTURA	SERVICIO	FECHA	IMPORTE
HGJ-3433	Instituto Chihuahuense de Salud	03/01/2024	\$482.49

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



Av. de los Insurgentes #4327, Col. Los Nogales  
Juárez, Chihuahua  
• Teléfono: 656 251 9750 y 656 251 9751  
[www.cedhchihuahua.org.mx](http://www.cedhchihuahua.org.mx)

062/24  
COMISION ESTATAL DE  
LOS DERECHOS HUMANOS  
RECORRIDO  
26 ENE 2024  
VICESTADURIA CD. JUÁREZ  
PF 1:19

Crédito y Cobranza  
HG/CONTA/27/2024

## Cobranza

FECHA: 15 de enero 2024.

CLIENTE: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Por este conducto le saludamos y deseamos que se encuentre bien, le informamos que revisando nuestras cuentas contables nos arroja un saldo de **\$3,394.49 (Tres mil trescientos noventa y cuatro pesos 49/100 M. N.)**

Lo invitamos a realizar el pago a la brevedad posible, recordándole que el Hospital General de Ciudad Juárez es una Institución dedicada a atender los problemas de salud de la población que no cuenta con seguridad social y solo con el apoyo de todos podremos lograr nuestro cometido, por lo anterior gracias por su comprensión.

Dr. Carlos Tadeo Perzabal Avilez  
Director

Lic. David H. Hernández Peñafoza  
Administrador

C.P. Patricia Sotelo Andrade  
Contador

Adriana Hayde Palacios Reta  
Crédito & Cobranza



Crédito y Cobranza  
Oficio HG/CONT/02/2024

05 de enero 2024

**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 3433	Servicio Médico diciembre 2023	\$ 482.49


**T o t a l**

**\$ 482.49**

(Cuatrocientos ochenta y dos pesos 49/100 M.N)

Sin otro asunto que tratar, quedo de usted.

Atentamente

  
C.P. Patricia Sotelo Andrade  
Contadora del Hospital General





Folio Fiscal (UUID)	
E79025B5-890C-3C43-A392-8FEACFECB3F4	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	HGJ 3433
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	32300
Forma de Pago	Fecha
99(Por definir)	2024-01-03T11:09:14
Confirmación	Tipo de Relación
Exportación	Tipo de Comprobante
01(No aplica)	!(Ingreso)

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) Régimen: 603(Personas Morales con Fines no Lucrativos)	C.P.:31020

CLAVE P/S	No. De Identificación	Cve. Unidad	Obj. Impuesto	Unidad	Cantidad	P.Unitario	Descuento	Importe
85121600	CONSULTA01	E48	02	SERVICIO	1.00	\$ 346.49		\$ 346.49
Consulta Medico General, otorgado durante el periodo del 01 al 31 de diciembre del 2023.								
85101502	SUB01	E48	02	SERVICIO	1.00	\$ 136.00		\$ 136.00
Servicio de Subrogación (farmacia), otorgado durante el periodo del 01 al 31 de diciembre del 2023.								

	<b>Total con letra:</b> CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS 49/100.-MXN Tipo de Cambio: 1	Subtotal	\$ 482.49
		IVA 0.00%	\$0.00
	<b>Total</b>	<b>\$ 482.49</b>	

**Sello digital del Emisor:**  
Bu0ZZJ5O1tuSORWJgnCrBtvcl0ke9wApbKgd3htzVmAFgrk8Sco1OBZwk+h5K24FzPRI7ZJj/XqyryDoCDeHlb9otV2b+QBQDPqNutBGBrKvXr1ARuRqAyRfs84xMyKhErlp+fN0glWIZ6UStHr4seZXNnKzaJ8VCWucprbJ8zzwEvTpSfvxFPhFXbXhgtBucljxglWykXHKv6DNaaXjjeFORc9iC6QSeU023s/YaQt+VmD1en/TzJUKYT+ubgJYSV/IEisyw6wYgPlll2c4f8Lh68Bmpoolmlv9Q89QLSCYLRFxDnGgElgsmA6Bs8BGPblW1pmV6k2xAJ5DPwg==

**Sello digital del SAT:**  
TqIXVAnfCipoBJ6X5k4yrTvSUMHM/30tYvvpMo8TBuoMPYVzLT2/pA/mWSigwhlVx8hcCQtrHSArcJyDmAX9ZWFZ2qMb5Nm4bMq4Xracm7IObtR0hBnnVjSgG1ZWCmk5vWnlZ0aD8N/8g1Q1mFWFKPPwJmfo6XAHZxS3+chnWtG6JkfqndBM28pukBm1VJ9vqH8SCs6OAb0m8TiL0Cn6lhTjXmuJpne82K9wo+vhf8dQgbVjSXPEBwjmXcViofJRcm07orRBjbcasZsbiasuY14EYESOQ8IPYhravG6KIoSOBmJzo6HA2Wmkd1CoTf43WPK9ky4en7O6dlYnQg==

**Cadena Original del Complemento del SAT:**  
||1.1|E79025B5-890C-3C43-A392-8FEACFECB3F4|2024-01-03T12:10:00|SCD110105654|Bu0ZZJ5O1tuSORWJgnCrBtvcl0ke9wApbKgd3htzVmAFgrk8Sco1OBZwk+h5K24FzPRI7ZJj/XqyryDoCDeHlb9otV2b+QBQDPqNutBGBrKvXr1ARuRqAyRfs84xMyKhErlp+fN0glWIZ6UStHr4seZXNnKzaJ8VCWucprbJ8zzwEvTpSfvxFPhFXbXhgtBucljxglWykXHKv6DNaaXjjeFORc9iC6QSeU023s/YaQt+VmD1en/TzJUKYT+ubgJYSV/IEisyw6wYgPlll2c4f8Lh68Bmpoolmlv9Q89QLSCYLRFxDnGgElgsmA6Bs8BGPblW1pmV6k2xAJ5DPwg==|00001000000702501858||

**Certificado del Emisor:** 00001000000510602404 **Fecha y Hora de Certificación:** 2024-01-03T12:10:00  
**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="3433" Fecha="2024-01-03T11:09:14"
Sello="Bu0ZZJ501tuSORWJgnCrBtvc10ke9wApbKgd3htzVmAFgrk8Sco10BZwk+h5K24FzPRI7ZJj/XqyryDoCDeH1b9otV2b+QBQDPqNutBGBrKvXr1ARuRqAyRfs84xMyKhEr1p+fN0glWIZ
FormaPago="99" NoCertificado="00001000000510602404"
Certificado="MIIGITCCBAmgAwIBAgIUMDAwMDEwMDAwMDA1MTA2MDI0MDQwDQYJKoZIhvcNAQELBQAwggGEMSAwHgYDVQ0DDbBvVRPUklEQUQgQ0VSVElGSUNBRE9SQTEuMCwGA1UECgwLU0V0
SubTotal="482.49" Moneda="MXN" TipoCambio="1" Total="482.49" 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 CHIHUAHUENSE 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="1" ClaveUnidad="E48" Unidad="SERVICIO" Descripcion="Consulta
    Medico General, otorgado durante el periodo del 01 al 31 de diciembre del 2023." ValorUnitario="346.49" Importe="346.49" ObjetoImp="02">
      <cfdi:Impuestos>
        <cfdi:Traslados>
          <cfdi:Traslado Base="346.49" 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 31 de diciembre del 2023. " ValorUnitario="136.00" Importe="136.00"
    ObjetoImp="02">
      <cfdi:Impuestos>
        <cfdi:Traslados>
          <cfdi:Traslado Base="136.00" 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="482.49" 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="E79025B5-890C-3C43-A392-
    8FEACFECB3F4" FechaTimbrado="2024-01-03T12:10:00" RfcProvCertif="SCD110105654"
    SelloCFD="Bu0ZZJ501tuSORWJgnCrBtvc10ke9wApbKgd3htzVmAFgrk8Sco10BZwk+h5K24FzPRI7ZJj/XqyryDoCDeH1b9otV2b+QBQDPqNutBGBrKvXr1ARuRqAyRfs84xMyKhEr1p+ft
    NoCertificadoSAT="00001000000702501858"
    SelloSAT="TqIXVAnfCipoBJ6X5k4yrTvSumHM/30tYvrpMo8TBuoMPYvZLT2/pA/mWsigwhlVx8hcCQtrHSaRCJYdMAX9ZwFFZ2qMb5Nm4bMq4Xracm7IObtR0hBnnVjSgG1ZwCMK5vWnIZE
    </cfdi:Complemento>
</cfdi:Comprobante>
```



**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
E79025B5-890C-3C43-A392-8FEACFECB3F4	2024-01-03T11:09:14	2024-01-03T12:10:00	SCD110105654
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$482.49	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación

Imprimir



**HG JUÁREZ**  
Detalle del paquete de cobranza

CLIENTE COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS  
NÚMERO DE PAQUETE 72064  
FECHA DE ENVIO 02/01/2024 12:00:00a. rr  
FECHA DE PAGO 02/01/2024 12:00:00a. rr

Fecha	Documento	Folio	Nombre del paciente	# Afiliación	Monto crédito
13/12/2023	FACTURA	RE350931	HERNANDEZ ORTIZ ABDIEL YAIR	3139601	346.49
<b>Total De CAJA CONSUL. EXT.</b>					<b>\$346.49</b>
20/12/2023	FACTURA	RC428713	COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS		54.00
<b>Total De CAJA GENERAL</b>					<b>\$54.00</b>
06/12/2023	FACTURA	RU69123	MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA	6190601	82.00
<b>Total De CAJA URGENCIAS</b>					<b>\$82.00</b>
<b>GRAN TOTAL</b>					<b>\$482.49</b>

  
**C.P. DAVID HERNANDEZ PEÑALOZA**

Administrador General

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
HG JUÁREZ  
Recibo de caja

Recibo: RE350931      Edad: 37 Años, 8 Meses  
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS  
Tipo paciente: DERECHOHABIENTE      Externo (505,399)  
Paciente: HERNANDEZ ORTIZ ABDIEL YAIR  
La cantidad de TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS 49/100 M.N.  
RFC: HEOA860318      CURP: HEOA860316HCHRRB04  
Por concepto de:

Hora: 8:57:12 pm

No Afiliación: 3139601

C. GENERALICHISAL/No.cita 19300552(GENERAL)

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
<b>Total</b>	<b>\$346.49</b>

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 13/dic /2023

Cajero(a): ESPINOZA GLZMAN RAUL

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG JUÁREZ

Recibo de caja

Recibo: RC428713 Edad: 39 Años, 11 Meses

Hora: 10:44:55 am

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHO HABIENTE Externa (772,746)

Paciente: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

No Afiliacion: 0

La cantidad de: CINCUENTA Y CUATRO PESOS 00/100 M.N.

RFC: CURP:

Por concepto de:

SUBROGACION MEDICAMENTOS

\$54.00

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$54.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)

\$54.00

Deducciones

\$0.00

Anticipos

\$0.00

Total

\$54.00

JUAREZ, CHIHUAHUA, 20/dic/2023

Cajero(a): VENEGAS BELTRAN ANGEL



# Reporte Detallado de Dependencias Des-Centralizadas

HOSPITAL GENERAL DE JUAREZ

Del: 13/12/2023

Al: 13/12/2023

Fecha del reporte

14-dic.-2023

099 COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

# Rec.	N. Afilia.	Nombre	Edad	Fecha	Total receta
136477	31396/01	HERNANDEZ ORTIZ ABDIEL YAIR	37 AÑOS	13/12/2023	\$53.83
					<b>\$53.83</b>

**HG JUAREZ**

HG JUÁREZ

16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS

**SURTIMIENTO DE RECETA MEDICA**

**Fecha Surtimiento**  
12/13/2023

**Paciente:**  
HERNANDEZ ORTIZ ABDIEL YAIR

**Médico:**  
FRANCO BALDERAS JORGE

**Folio:** 136477

**Receta:** 9906662

**Usuario:** ALHERRERA

<u>Clave</u>	<u>Sol.</u>	<u>Surt.</u>	<u>Descripción</u>	<u>Presentación</u>
01000001040000	2	2	PARACETAMOL (ACETAMINOFEN) TABLETAS. CADA TABLETA CONTIENE: PARACETAMOL 500 MG.	ENVASE 10 TABLETA
01000024330000	1	1	BENZONATATO. PERLAS. CADA PERLA CONTIENE: BENZONATATO 100 MG.	ENVASE 20 GRAGEA
01000024620000	1	1	AMBROXOL. COMPRIMIDOS. CADA COMPRIMIDO CONTIENE CLORHIDRATO DE AMBROXOL 0.030 G.	ENVASE 20 TABLETA
01000042410000	1	1	DEXAMETASONA, SOLUCION INYECTABLE, 8 MILIGRAMOS / 2 MILILITROS, FRASCO AMPULA O AMPOLLETA CON 2 MILILITROS.	ENVASE 1 ENVASE

HOSPITAL GENERAL JUAREZ  
13 DIC 2023  
FARMACIA ICHISAL JUAREZ  
PASAD. TRINUNFO DE LA REPUBLICA NO.2401

*Abdiel Yair Hernandez Ortiz*  
*6281200486*



INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG JUÁREZ

COL. MARGARITAS 16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401

OTE

(656) 173-07-00

# RECETA

FOLIO : 9906662

FECHA CONSULTA: 13/12/2023 02:58:18p. m.

ATENCIÓN: 16913743



ICHISAL  
INSTITUTO CHIHUAHUENSE  
DE SALUD

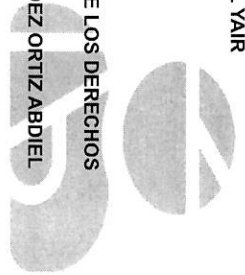
DIAGNOSTICOS: J00X - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRADO COMUN] NOTA: PACIENTE QUE SE APLICÓ VACUNA DE INFLUENZA LOS CUALES CUASARON EFECTOS [PRINCIPAL],

### Tratamiento

- [010.000.2462.00] [1] AMBROXOL COMPRIMIDO (30 MG) ENVASE CON 20 COMPRIMIDO DOSIS: 1 COMPRIMIDO CADA 8 HORA POR 3 DÍAS VIA ORAL
- [010.000.2433.00] [1] BENZONATATO PERLA O CÁPSULA (100 MG) ENVASE CON 20 PERLA DOSIS: 1 PERLA CADA 8 HORA POR 5 DÍAS VIA ORAL
- [010.000.4241.00] [1] DEXAMETASONA SOLUCIÓN INYECTABLE (8 MG/2 ML) ENVASE CON FRASCO AMPULA DOSIS: 1 FRASCO AMPULA CADA 24 HORA POR 1 DÍA VIA INYECTABLE
- [010.000.0104.00] [2] PARACETAMOL TABLETA (500 MG) ENVASE CON 10 TABLETA DOSIS: 1 TABLETA CADA 8 HORA POR 5 DÍAS VIA ORAL



CITA: 19300552  
 PACIENTE: HERNANDEZ ORTIZ ABDIEL YAIR  
 SEXO: MASCULINO EDAD: 37a  
 FECHA DE NACIMIENTO: 18/03/1986  
 No. AFILIACIÓN: 31396/01  
 EXPEDIENTE: 17712-15  
 PROCEDENCIA: COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS  
 NOMBRE DEL ASEGURADO: HERNANDEZ ORTIZ ABDIEL YAIR



CONSULTA EXTERNA



MÉDICO: FRANCISCO BALDERAS JORGE  
 ESPECIALIDAD: GENERAL  
 CED. PROFESIONAL: 3949740

Firma:



Fecha y hora de Impresión: 13/12/2023 03:55:01p. m

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

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG. JUÁREZ

Recibo de caja

Recibo: RU89123      Edad: 34 Años, 7 Meses

Hora: 4:41:00 pm

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE      Externo (749,520)

Paciente: MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA

No Afiliacion: 6190601

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

RFC: MARR890421

CURP: MARR890421MCHRDCA4

Por concepto de:

SUBROGACION MEDICAMENTOS

\$82.00

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$82.00 / \$0.00
Efectiva	\$0.00 / \$0.00

Sub Total (sin deducciones)

\$82.00

Exenciones

\$0.00

Anticipos

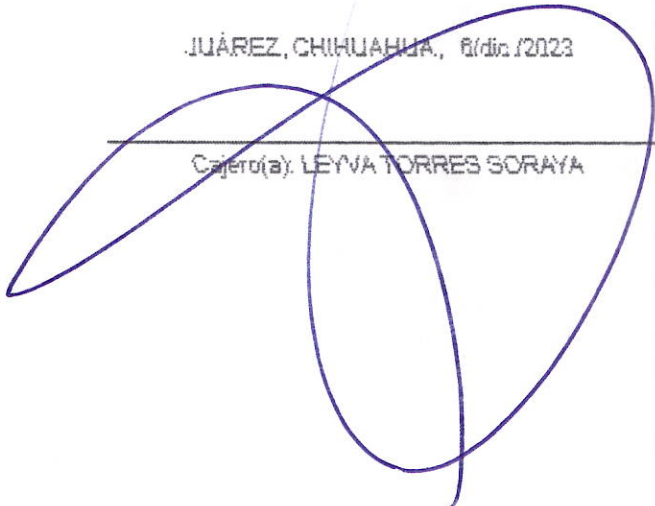
\$0.00

Total

\$82.00

JUÁREZ, CHIHUAHUA., 8/dic /2023

Cajero(a): LEYVA TORRES SORAYA





Reporte Detallado de Dependencias Des-Centralizadas  
HOSPITAL GENERAL DE JUAREZ

Del: 27/11/2023

Al: 27/11/2023

Fecha del reporte 28-nov.-2023

099 COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

# Rec.	N. Afilia.	Nombre	Edad	Fecha	Total receta
134288	61906/01	MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA	34 AÑOS	27/11/2023	\$82.00
					<b>\$82.00</b>



## SURTIMIENTO DE RECETA MEDICA

**Fecha Surto**

11/27/2023

**Paciente:**

MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA

**Médico:**

CASTILLO GAMEZ MIRIAM

**Folio:** 134288**Receta:** 9830732**Usuario:** ALHERRERA

<u>Clave</u>	<u>Sol.</u>	<u>Surt.</u>	<u>Descripción</u>	<u>Presentación</u>
01000013080000	2	0	METRONIDAZOL TABLETA CADA TABLETA CONTIENE: METRONIDAZOL 500 MG.	ENVASE 20 CAPSULA
01000021330000	2	2	CLINDAMICINA, CAPSULAS DE 300 MG.	ENVASE 16 CAPSULA

Rocio Carolina Martinez  
Rodriguez



656600 6484



INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
 HG JUÁREZ  
 COL. MARGARITAS 16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401  
 OTE.  
 (656) 173-07-00

# RECETA

FOLIO : 9830732  
 FECHA CONSULTA: 27/11/2023 09:22:11a. m.  
 ATENCIÓN: 16786186



**CHIHUAHUA**  
 GOBIERNO DEL ESTADO  
 Juntos sí podemos

**ICHISAL**  
 INSTITUTO CHIHUAHUENSE  
 DE SALUD



DIAGNOSTICOS: K040 - PULPITIS (PRINCIPAL),

## Tratamiento

[010.000.2133.00] [2] CLINDAMICINA CÁPSULA (300 MG) ENVASE CON 16  
 CÁPSULA DOSIS: 1 CÁPSULA CADA 8 HORA POR 7 DÍAS VIA ORAL  
 [010.000.1308.00] [2] METRONIDAZOL TABLETA (500 MG) ENVASE CON 20  
 TABLETAS DOSIS: 1 TABLETA CADA 8 HORA POR 7 DÍAS VIA ORAL

CITA: 19154687  
 PACIENTE: MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA  
 SEXO: FEMENINO EDAD: 34a  
 FECHA DE NACIMIENTO: 21/04/1989  
 No. AFILIACIÓN: 61906/01  
 EXPEDIENTE: 2313-19  
 PROCEDENCIA: COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS  
 HUMANOS  
 NOMBRE DEL ASEGURADO: MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO  
 CAROLINA



MÉDICO: CASTILLO GAMEZ MIRIAM  
 ESPECIALIDAD: ODONTOLOGÍA  
 CED. PROFESIONAL:

DRA. MIRIAM E. CASTILLO GÁMEZ  
 UNI. AUT. CD. JUAREZ  
 MÉDICO ODONTÓLOGO  
 CED. PROF. 1630201  
 HOSPITAL GENERAL CD. JUAREZ CHIH.

*Miriam Castillo Gámiz*

Firma:

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

Fecha y hora de Impresión: 27/11/2023 09:48:00a. m