



COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
ESTADO DE CHIHUAHUA
Póliza: C01314 Del 12/07/2024

Concepto: F/HIE4236 SERVICIO MEDICO JUNIO 2024. GP Folio: 58

Usr: DianaTrevizo
Rep: rptPoliza

Fecha y hora de Impresión | 12/jul./2024 10:43 a. m.
Página | 1

Beneficiario: INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

Folio / Cheque : SPEI
002088

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	8270-522099-C0102A-18-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente	\$103,061.54		FF:522099, GP Folio: 58
0002	8270-522099-C0102C-18-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente	\$7,879.60		FF:522099, GP Folio: 58
0003	8260-522099-C0102A-18-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente		\$103,061.54	FF:522099, GP Folio: 58
0004	8260-522099-C0102C-18-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente		\$7,879.60	FF:522099, GP Folio: 58
0005	2111-4-1412	Aportaciones al ICHISAL	\$110,941.14		FF:522099, GP Folio: 58
0006	1112-01-0009	BANAMEX 70165902740 CHIH		\$110,941.14	FF:522099, GP Folio: 58
Sumas iguales =>			<u>221,882.28</u>	<u>221,882.28</u>	



BancaNet Empresarial

Jueves 11 de Julio del 2024, 9:39:15 AM Centro de México

Transferencia a otras cuentas

Cliente	73562443
Razón Social	COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUM

Su transferencia ha quedado como **Instrucción Recibida** con número de autorización **002088**.

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

Cuentas

Cuenta retiro	
COMISION ESTATAL DE LOS DE - 7016/5902740	
Cuenta de depósito o beneficiario	
BBVA MEXICO - MXN *****318	Nombre: INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD (Dato no verificado por esta institución)

Datos de la transferencia

Importe MXN	\$ 110,941.14
Referencia Numérica	4326
Concepto del pago	SERV MEDICO HOSP INFANTIL JUNIO
Tipo de cuenta	CLABE
Tipo de beneficiario	Persona Moral
Fecha de aplicación	Mismo Día
Fecha	12/07/2024
Fecha valor	12/07/2024

Importante: Sus pagos programados serán aplicados en el día mencionado en la hora programada

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



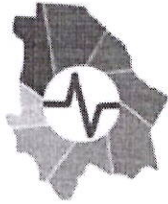
COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
ESTADO DE CHIHUAHUA
Póliza: P01344 Del 10/07/2024

Concepto: F/HIE4236 SERVICIO MEDICO JUNIO 2024. GE Folio: 80

Usu: DianaTrevizo
Rep: rptPoliza

Fecha y hora de Impresión | 10/jul./2024
03:16 p. m.
Página | 1

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	8260-522099-C0102A-18-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente	\$103,061.54		FF:522099, GE Folio: 80
0002	8260-522099-C0102C-18-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente	\$7,879.60		FF:522099, GE Folio: 80
0003	8250-522099-C0102A-18-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente		\$103,061.54	FF:522099, GE Folio: 80
0004	8250-522099-C0102C-18-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente		\$7,879.60	FF:522099, GE Folio: 80
Sumas iguales =>			110,941.14	110,941.14	



ICHISAL

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

Folio Fiscal (UUID)	
34856B6F-F081-DB49-A5C2-AE1415A24B37	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	HIE 4236
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	31090
Forma de Pago	Fecha
99(Por definir)	2024-07-04T08:44:15
Confirmación	Tipo de Relación
Exportación	Tipo de Comprobante
01(No aplica)	I(Ingreso)

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	110,941.14	\$ 1.00		\$ 110,941.14
Descripción SERVICIO MÉDICO CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO 2024								



Handwritten signature and date: 10/07/24 11:27

	Total con letra: CIENTO DIEZ MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y UNO PESOS 14/100.-MXN Tipo de Cambio: 1	Subtotal	\$ 110,941.14
		IVA 0.00%	\$0.00
		Total	\$ 110,941.14

Sello digital del Emisor:

Mu3bayRJZ+z1r6B+YMjV5X0rqljP30GCTjvl0bCZa2AcQkOmMY4ca4dJHHp0KV8EnZOAJFKQbQxPv8BjP8VITW+SHy6FOaP5GJ2JJ9Nxeo1cGIMN1nwRqDoEEi/38943XMNHccdsXcUKD9af9IRIHigJ5PjgBseSJ1cqZr06mIGNbuu0WeaVbTm6APq+AWVcYBntRZBxntOUpF85bx+1dAskLgJzEins/ZJNGyMLN1RbkFa1exW2+8iInqefVbWaTaef+xREHAXzbyY22jADc4rbygyf0ATZIGES+awK8iXsnE2BUcp3x8yOmw2G+AoHBU8hcdvAw==

Sello digital del SAT:

d0QUSZUPHlec0Y0Ld0Vjh4yOEW9bwL7d4kHTudBGeoJlryBi293FRdsRlWlGagisBqylaCXyq3wM2KB7KrnKRbXrNZAXAWerGzdhFq3UplgLE9leFzhWFyl06mUSOpMjmmEYcn7z+1RSVRg/CZ1RAamf6OcJtMPHpg+mNqQDhhXjtEI7wdoY9pekZfMvO7dRHUo1egC68kDgbr+kz1N4p0rNaabog4KXAEwRoiKo+Rp7J2iN1mwIOL5zqf2QIZGQRkianR+IAQrKlH/Ei7OJYZ2jADc4rbygyf0ATZIGES+awK8iXsnE2BUcp3x8yOmw2G+AoHBU8hcdvAw==

Cadena Original del Complemento del SAT:

||1.1|34856B6F-F081-DB49-A5C2-AE1415A24B37|2024-07-04T09:44:15|SCD110105654|Mu3bayRJZ+z1r6B+YMjV5X0rqljP30GCTjvl0bCZa2AcQkOmMY4ca4dJHHp0KV8EnZOAJFKQbQxPv8BjP8VITW+SHy6FOaP5GJ2JJ9Nxeo1cGIMN1nwRqDoEEi/38943XMNHccdsXcUKD9af9IRIHigJ5PjgBseSJ1cqZr06mIGNbuu0WeaVbTm6APq+AWVcYBntRZBxntOUpF85bx+1dAskLgJzEins/ZJNGyMLN1RbkFa1exW2+8iInqefVbWaTaef+xREHAXzbyY22jADc4rbygyf0ATZIGES+awK8iXsnE2BUcp3x8yOmw2G+AoHBU8hcdvAw==|00001000000702501858||

Certificado del Emisor: 00001000000510602404 Fecha y Hora de Certificación: 2024-07-04T09:44:15
Certificado SAT: 00001000000702501858 Proveedor de Certificación: SCD1*0105654



INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

Recibo de caja

Recibo: RC217540 Edad: 9 Años, 10 Meses
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Tipo paciente: DERECHO HABIENTE Externo (1,587,148)
Paciente: CHAVEZ REY PAUL EDUARDO
La cantidad de CUATROSCIENTOS CINCUENTA PESOS 23/100 M.N.
RFC: CARP140714 CURP:

pp
Hora: 5:22:53 pm

No Afiliación: 4301107

Por concepto de:

C.MEDICO ESPECIALISTA

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$450.23 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)

\$450.23

\$450.23

Exenciones

\$0.00

Anticipos

\$0.00

Total

\$450.23

Rosalía Rey

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA 30 Jun 2024

Cajero(a): ~~ROSA LIA ROSA MARTA PAULINA~~

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
 HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

Recibo de caja,

Recibo: RC217738 Edad: 9 Años, 11 Meses
 Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
 Tipo paciente: DERECHO HABIENTE Externo (1,587,533)
 Paciente: CHACON SANCHEZ LISSEL SOFIA
 La cantidad de CUATROSCIENTOS CINCUENTA PESOS 23/100 M.N.
 RFC: CASL150610PE0 CURP:

pp

Hora: 3:30:52 pm

No Afiliación: 494008

Por concepto de:

C MEDICO ESPECIALISTA

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$450.23 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$450.23
Exenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$450.23

Paulina Duarte

CHIHUAHUA CHIHUAHUA 400012874

Cajero(a): DE LA ROSA DUARTE PAULINA

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

pp

Recibo de caja

Recibo: RE1482212 Edad: 8 Años, 11 Meses

Hora: 1:51:31 am

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Interno (342,187)

Paciente: CHACON SANCHEZ LISSEL SOFIA

No Afiliacion: 494008

La cantidad de DOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS 28/100 M.N.

RFC: CASL150610

CURP:

Por concepto de:

C.URGENCIAS	\$872.24
MATERIAL DE CURACION	\$270.37
MEDICAMENTOS	\$82.88
SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO (LABORATORIO)	\$1,539.79

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$2,565.28 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$2,565.28
Exenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$2,565.28

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA 5/jun./2024

Cajero(a): CALDERA RUIZ ALEJANDRA

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

Recibo de caja

pp

Recibo: RC219246 Edad: 9 Años, 10 Meses

Hora: 5:06:59 pm

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (1,588,494)

Paciente: CHAVEZ REY PAUL EDUARDO

No Afiliación: 4301107

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

RFC: CARP140714 CURP:

Por concepto de:

SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO (IMAGENOLOGIA)

\$2,889.00

Formas de pago
(incluyen anticipos)

Pesos / Dolares

Credito \$2,889.00 / \$0.00

Efectivo \$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)

\$2,889.00

Exenciones

\$0.00

Anticipos

\$0.00

Total

\$2,889.00

Rosalía Rey

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA 8 Jun / 2024

Cajero(a): LEOS ARMENDARIZ EDITH

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

Recibo de caja

PP

Recibo: RC249906 Edad: 12 Años, 7 Meses
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Tipo paciente: DERECHO HABIENTE Externo (1,590,803)
Paciente: HERNANDEZ GRADO DEBANHÍ NATALIA
La cantidad de: QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS 45/100 M.N.
RFC: HEGD101029 CURP:

Hora: 3:08:00 pm

No Afiliación: 978305

Por concepto de:

C MEDICO ESPECIALISTA 2

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

Sub Total (sin deducciones)

\$539.45

\$539.45

Excepciones

\$0.00

Anticipos

\$0.00

Total

\$539.45

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA 14/06/2004

Cajero(a): DE LA ROSA UGARTE PAULINA

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

Recibo de caja

Recibo: RE1482738 Edad: 0 Años, 3 Meses

pp

Hora: 9:35:00 am

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHO HABIENTE Externo (1,589,075)

Paciente: PAVIA HERNANDEZ EDGAR ELIAS
La cantidad de UN MIL OCHOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.

No Afiliacion: 4571400

RFC: PAHE2402283W2

CURP:

O# 320858

Por concepto de:

SUBROGACION DE IMAGEN Y RAYOS X

\$1,800.00

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$1,800.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)

\$1,800.00

Exenciones

\$0.00

Anticipos

\$0.00

Total

\$1,800.00

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, 10/jun./2024

Cajero(a) HERNANDEZ SOTO MARIA DEL REFUGIO

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA
Recibo de caja

99

Recibo: RC219976 Edad: 9 Años, 8 Meses
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Tipo paciente: DERECHO HABIENTE Externo (1,589,723)
Paciente: AMPARAN URIBE EDEN
La cantidad de CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS 23/100 M.N.
RFC: AAJE230930G52 CURP:
Por concepto de:

Hora: 5:19:29 pm

No. Afiliación: 7034300

C. MEDICO ESPECIALISTA

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$450.23 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$450.23
Exenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$450.23



CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, 11 Jun 2024

Cajero(a): DE LA ROSA UGARTE PAULINA

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

pp

Recibo de caja

Recibo: RC219974 Edad: 5 Años, 3 Meses
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Tipo paciente: DERECHO HABIENTE Externo (1,589,722)
Paciente: AMPARAN URIBE EDUARDO
La cantidad de CUATROSCIENTOS CINCUENTA PESOS 23/100 M N.
RFC: AAUE100910 CURP:
Por concepto de:

Hora: 5:17:51 pm

No Afiliación: 7034305

C MEDICO ESPECIALISTA

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$450.23 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)

\$450.23

\$450.23

Exenciones

\$0.00

Anticipos

\$0.00

Total

\$450.23

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA 11 Jun /2024

Cajero(a): DE LA ROSA UGARTE PAULINA

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

Recibo de caja

Recibo: RC218947 Edad: 0 Años, 3 Meses
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Tipo paciente: DERECHO HABIENTE Externo (1,589,876)

pp
Hora: 0:28:59 am

Paciente: PAVIA HERNANDEZ EDGAR ELIAS
La cantidad de: DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS 08/100 M.M.

No Afiliación: 4571409

RFC: PAHE2402233WZ CURP:

Por concepto de:

SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO (LABORATORIO)

\$234.08

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$234.08 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)

\$234.08

Exenciones

\$0.00

Anticipos

\$0.00

Total

\$234.08

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA 12/06/2024

Cajero(a): HERNANDEZ MEZA EZEQUIEL ALEJANDRO

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
 HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

Recibo de caja

Recibo: RC220443 Edad: 3 Años, 6 Meses

pp
 Hora: 5:19:25 pm

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (1,592,744)

Paciente: RODRIGUEZ ORTEGA GABRIEL

No Afiliación: 0575900

La cantidad de DOS MIL QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS 45/100 M.N.

RFC: ROOG201126

CURP:

Por concepto de:

PRUEBAS CUTANEAS DE ALERGIA

\$2,000.00

C.MEDICO ESPECIALISTA 2

\$539.45

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$2,539.45 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)

\$2,539.45

Exenciones

\$0.00

Anticipos

\$0.00

Total

\$2,539.45



CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, 21/05/2024

Cajero(a): DE LA ROSA UCARTE PAULINA

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

Recibo de caja

Recibo: RC219510 Edad: 11 Años, 7 Meses

Hora: 9:49:49 am

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (1,591,037)

Paciente: ZARAGOZA LOPEZ IRVING URIEL
La cantidad de: TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS 49/100 M.N.

No. Atencion: 8289105

RFC: ZAL121024 CURP:

Por concepto de:

G. ODONTOLOGO ICRISAL

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



CHIHUAHUA, CHIHUAHUA 17 Jun 2024

Cajero(a): HERNANDEZ MEZA EZEQUIEL ALEJANDRO

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

Recibo de caja

pp

Recibo: RC219639 Edad: 3 Años, 6 Meses
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Tipo paciente: DERECHAHABIENTE Externo (1,591,251)

Hora: 5:03:26 pm

Paciente: RODRIGUEZ ORTEGA GABRIEL
La cantidad de QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS 45/100 M.N.

No Afiliación: 0575900

RFC: ROOG201126 CURP:

Por concepto de:

C.MEDICO ESPECIALISTA 2

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

SubTotal (sin deducciones)

\$539.45

Excepciones

\$539.45

Anticipos

\$0.00

Total

\$539.45



CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, 17 Jun / 2024

Cajero(a): DE LA ROSA UGARTE PAULINA

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

Recibo de caja

Recibo: RC219890 Edad: 0 Años, 3 Meses
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Tipo paciente: DERECHO HABIENTE Externo (1,591,745)

00
Hora: 9:46:40 am

Paciente: PAVIA HERNANDEZ EDGAR ELIAS
La cantidad de: QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS 45/100 M.N.

No Afiliación: 4571400

RFC: FAHE2402239WZ CURP:

Por concepto de:

C MEDICO ESPECIALISTA 2

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

SubTotal (sin deducciones)

\$539.45

Excepciones

\$539.45

Anticipos

\$0.00

Total

\$539.45

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA 18/10/2024

Cajero(a): HERNANDEZ MEZA EZEQUIEL ALEJANDRO

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

Recibo de caja

Recibo: RC219979 Edad: 9 Años, 9 Meses

pp
Hora: 8:10:33 am

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHO HABIENTE Externo (1,591,713)

Paciente: AMPARAN URIBE EDEN

No Afilación: 7034308

La cantidad de CUATRO MIL CIENTO OCHENTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N.

RFC: AAUE230990352 CURP:

Por concepto de:

SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO (LABORATORIO)

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$4,185.90 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)

\$4,185.90

Exenciones

\$0.00

Anticipos

\$0.00

Total

\$4,185.90



CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, 18/jun/2024

Cajero(a): HERNANDEZ MEZA EZEQUIEL ALEJANDRO

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

Recibo de caja

pp

Recibo: RC220523

Edad: 0 Años, 4 Meses

Hora: 12:35:40 pm

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE

Externo (1,503,012)

Paciente: PAVIA HERNANDEZ EDGAR ELIAS

No Afiliación: 4571400

La cantidad de CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS 23/100 M.N.

RFC: FAHE2402233WZ

CURP:

Por concepto de:

C.MEDICO ESPECIALISTA

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$450.23 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)

\$450.23

\$450.23

Exenciones

\$0.00

Anticipos

\$0.00

Total

\$450.23

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, 24 Jun / 2024

Cajero(a): DE LA ROSA UGARTE PAULINA

FACTURAS DIFERENCIAL SERVICIO MÉDICO ICHISAL

NOMBRE RECEPTOR	SERIE	FOLIO	TOTAL	CONCEPTO	PAGADO	PÓLIZA
GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA	A	419	74,298.38	SUBSIDIO ORDINARIO PRIMERA QUINCENA FEBRERO 2024 DIF SERV MEDICO ICHISAL		
GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA	A	429	70,000.00	SUBSIDIO ORDINARIO SEGUNDA QUINCENA FEBRERO 2024 DIF SERV MEDICO ICHISAL		
GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA	A	434	70,000.00	SUBSIDIO ORDINARIO PRIMERA QUINCENA MARZO 2024 DIF SERV MEDICO ICHISAL		
GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA	A			SUBSIDIO ORDINARIO SEGUNDA QUINCENA ABRIL 2024 DIF SERV MEDICO ICHISAL		
GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA	A			SUBSIDIO ORDINARIO PRIMERA QUINCENA MAYO 2024 DIF SERV MEDICO ICHISAL		

TOTAL FACTS MINISTRADAS 214,298.38
TOTAL PAGADO SEGÚN AUXILIAR 75,915.02
SALDO CUENTA EN BANCOS 138,383.36

AUX 03 JULIO