



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

Póliza: C01209 Del 25/06/2024

Concepto: F/HIE4196 SERVICIO MEDICO MAYO 2024

Fecha y hora de Impresión | 25/jun./2024  
Página | 03:03 p. m.  
1

Usu: DianaTrevizo  
Rep: rptPoliza

Beneficiario: INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

Folio / Cheque : SPEI  
001452

| No                         | Cuenta       | Descripción de la cuenta     | Cargo            | Abono            | Concepto del movimiento                  |
|----------------------------|--------------|------------------------------|------------------|------------------|--|
| 0001                       | 2117-02-0001 | RETENCION SERV. MED. ICHISAL | \$10,491.53      |                  | FF:, F/HIE4196 SERVICIO MEDICO MAYO 2024 |
| 0002                       | 1112-01-0009 | BANAMEX 70165902740 CHIH     |                  | \$10,491.53      | FF:, F/HIE4196 SERVICIO MEDICO MAYO 2024 |
| <b>Sumas iguales =&gt;</b> |              |                              | <u>10,491.53</u> | <u>10,491.53</u> |  |

TR-1112



Lunes 24 de Junio del 2024, 12:02:58 PM Centro de México

### Transferencia a otras cuentas

|                     |                                      |
|---------------------|--------------------------------------|
| <b>Cliente</b>      | 73562443                             |
| <b>Razón Social</b> | COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUM |

Su transferencia ha quedado como **Instrucción Recibida** con número de autorización **001452**.

|                      |                   |                        |
|----------------------|-------------------|------------------------|
| <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 \*\*\*\*\*318

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

### Datos de la transferencia

|                             |                               |
|-----------------------------|-------------------------------|
| <b>Importe MXN</b>          | \$ 10,491.53                  |
| <b>Referencia Numérica</b>  | 4196                          |
| <b>Concepto del pago</b>    | HIE4196 SERV MEDICO MAYO CEDH |
| <b>Tipo de cuenta</b>       | CLABE                         |
| <b>Tipo de beneficiario</b> | Persona Moral                 |
| <b>Fecha de aplicación</b>  | Mismo Día                     |
| <b>Fecha</b>                | 25/06/2024                    |
| <b>Fecha valor</b>          | 25/06/2024                    |

**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

Auxiliares de Cuentas del 01/jun./2024 al 24/jun./2024

Con saldo y/o movimientos. (De la cuenta: 2117-02-0001 a la 2117-02-0001)  
Cuentas de Registro

Usr: Diana Trevizo  
Rep: rptAuxiliarCuentas

Fecha y  
hora de Impresión

24/jun./2024  
09:05 a. m.

| Cuenta         | Poliza | Fecha      | Nombre de la Cuenta  | Beneficiario | No. Factura | Cheque / Folio | Concepto   | Movimientos del Periodo |                  |                  | Saldos           |
|----------------|--------|------------|----------------------|--------------|-------------|----------------|--|-------------------------|------------------|------------------|------------------|
|                |        |            |                      |              |             |                |  | Saldo Inicial           | Cargos           | Abonos           |                  |
| 2117-02-0001   |        |            |                      |              |             |                |  | \$100,529.63            |                  |                  | \$61,675.86      |
|                | C01071 | 10/06/2024 | INSTITUTO CHIHUAHUEI |              |             |                | RETENCION SERV. MED. ICHISAL   | \$79,281.75             | \$40,427.98      |                  | \$100,370.63     |
|                | C01102 | 12/06/2024 | INSTITUTO CHIHUAHUEI |              |             |                | SPEI 96745: F/HGJ-3506 SERVICIO MEDICO VISITADURIA JUAREZ ABRIL 2024 (F/HGJ-3506   | \$159.00                | \$0.00           |                  | \$96,394.52      |
|                | C01102 | 12/06/2024 | INSTITUTO CHIHUAHUEI |              |             |                | SPEI 00126: F/HGP-835, OC-4049 Y HRD-1495 SERVICIO MEDICO FEBRERO Y ABRIL 2024 (   | \$3,976.11              | \$0.00           |                  | \$80,720.33      |
|                | C01102 | 12/06/2024 | INSTITUTO CHIHUAHUEI |              |             |                | SPEI 00126: F/HGP-835, OC-4049 Y HRD-1495 SERVICIO MEDICO FEBRERO Y ABRIL 2024 (   | \$15,674.19             | \$0.00           |                  | \$72,508.72      |
|                | C01103 | 12/06/2024 | INSTITUTO CHIHUAHUEI |              |             |                | SPEI 00126: F/HGP-835, OC-4049 Y HRD-1495 SERVICIO MEDICO FEBRERO Y ABRIL 2024 (   | \$8,211.61              | \$0.00           |                  | \$71,795.27      |
|                | D00550 | 14/06/2024 | 3190651.551          |              |             |                | SPEI 00126: F/HGJ-3530 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS VISITADURIA JZ ABRIL 2024 (F/H    | \$713.45                | \$0.00           |                  | \$112,223.25     |
|                | C01160 | 17/06/2024 | INSTITUTO CHIHUAHUEI |              |             |                | NOMINA 1A QNA JUNIO 2024 (NOMINA 1A QNA JUNIO 2024)                                | \$0.00                  | \$40,427.98      |                  | \$61,675.86      |
|                |        |            |                      |              |             |                | SPEI 00242: F/HCU5025 SERVICIO MEDICO 01 AL 31 DE ABRIL 2024 (F/HCU5025 SERVICIO I | \$50,547.39             | \$0.00           |                  |                  |
| <b>Total :</b> |        |            |                      |              |             |                |  | <b>100,529.63</b>       | <b>79,281.75</b> | <b>40,427.98</b> | <b>61,675.86</b> |



| Folio Fiscal (UUID)                    |                     |
|--|---------------------|
| E4258123-7A30-8742-8EB1-3374AC732A08   |                     |
| Método de Pago                         | Factura             |
| PPD (Pago en parcialidades o diferido) | HIE 4196            |
| Condiciones de Pago                    | Lugar de Expedición |
|  | 31090               |
| Forma de Pago                          | Fecha               |
| 99(Por definir)                        | 2024-06-12T09:18:32 |
| Confirmación                           | Tipo de Relación    |
|  |                     |
| Exportación                            | Tipo de Comprobante |
| 01(No aplica)                          | I(Ingreso)          |

| Emisor   |
|--|
| INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD<br>ICS8708256C8<br>Régimen 603(Personas Morales con Fines no Lucrativos) |

| Receptor   |            |
|--|------------|
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS<br>CED920927MP5<br>Uso CFDI: G03(Gastos en general)<br>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 | 10,491.53 | \$ 1.00    |           | \$ 10,491.53 |
| SERVICIO MÉDICO CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO 2024 |                       |             |               |          |           |            |           |              |

|  |  |                     |              |
|--|--|---------------------|--------------|
|  | <b>Total con letra:</b><br>DIEZ MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y UNO PESOS 53/100.-MXN<br>Tipo de Cambio: 1 | Subtotal            | \$ 10,491.53 |
|  |  | IVA 0.00%           | \$ 0.00      |
|  | <b>Total</b>   | <b>\$ 10,491.53</b> |              |

**Sello digital del Emisor:**  
hXvKlxN14YTMLitB4lsjBonsqr1rTzpEAUHVU3jgpbFTkt8HktQwxNtmThwwqZhLrv+fyIZIE94nmtjgzGygy1jf/Dgo+f8J2vgt2zAXmhenxyHPGfCO9rQ9CvyWA3cnKECkCC8DWXh3g7bK/xuqT01wJjppgw17OJZF+VuVsKufYfobp4Xv+ytOSj/KJ9KwzPYLxTYyfND71U8HM++Wtm71GDljA6A2lt0UelMEigdhw++pDmqdDFRLB8Nt3M5tyXgx4nIRKa1sZoui3vZ1NBiyKtc0Euk3mzeZywdFKNxEOja9mB19br2UaA96kbTelqbwRdJ2s0oMAkA8YIQ==

**Sello digital del SAT:**  
Yo95kP4GmCfTAHLGfe7ABILihBd3N2HLL96qjUNPMv0n7TKTQ4a40q7mwg09NchG0DLbfcVLgkrMDrW0P0+z8fhqaldImpcBxJtUmnrYQWSnRnWe+G0hNisxknF0Qm4WrCtwSwlrY5JRqjvvg2XWlHFytnEJVMxFS7HzUjsqjVetdHhKjhm5sivpZiEDr0gxl6YlyB4gjd4bkCyBwZz40gJUQ+SXf5U2bl3+3n7KLGgSOQV1pBu+mUFaA3eatAD70Hd7KavtAbHsb2ht0xE5lgp5olqJRJSQLUe2jA53YtKp6H9+zzsno/pfaOoJTRQBQb1elGGExe1Mf1bHrA==

**Cadena Original del Complemento del SAT:**  
||1.1|E4258123-7A30-8742-8EB1-3374AC732A08|2024-06-12T10:18:32|SCD110105654|hXvKlxN14YTMLitB4lsjBonsqr1rTzpEAUHVU3jgpbFTkt8HktQwxNtmThwwqZhLrv+fyIZIE94nmtjgzGygy1jf/Dgo+f8J2vgt2zAXmhenxyHPGfCO9rQ9CvyWA3cnKECkCC8DWXh3g7bK/xuqT01wJjppgw17OJZF+VuVsKufYfobp4Xv+ytOSj/KJ9KwzPYLxTYyfND71U8HM++Wtm71GDljA6A2lt0UelMEigdhw++pDmqdDFRLB8Nt3M5tyXgx4nIRKa1sZoui3vZ1NBiyKtc0Euk3mzeZywdFKNxEOja9mB19br2UaA96kbTelqbwRdJ2s0oMAkA8YIQ==|00001000000702501858||

**Certificado del Emisor:** 00001000000510602404 **Fecha y Hora de Certificación:** 2024-06-12T10:18:32  
**Certificado SAT:** 00001000000702501858 **Proveedor de Certificación:** SCD110105654

Cajero(a): DURAN LLANES ANA LAURA

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

Recibo de caja

Recibo: RC212762 Edad: 0 Años. 2 Meses

pp

Hora: 10:36:16 am

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHAHABIENTE Externo (1,578,012)

Paciente: PAVIA HERNANDEZ EDGAR ELIAS

No Afiliacion: 4571405

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

RFC: PAHE2402283W2 CURP:

Por concepto de:

C MEDICO ESPECIALISTA

| Formas de pago<br>(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 |



INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

Recibo de caja

Recibo: RC212933

Edad: 8 Años, 1 Meses

Hora: 9:40:37 am

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHO HABIENTE

Externo (1,578,395)

Paciente: CASTAÑEDA VALADEZ TEO

Nº Atencion: 0830700

La cantidad de QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS 49/100 M.N.

RFC: CAVT180327778

CURP:

Por concepto de:

C. ODONTOLOGO ICHISAL  
SELLADORES

\$346.48

\$200.00

| Formas de pago<br>(incluyen anticipos) | Pesos / Dolares   |
|--|-------------------|
| Credito                                | \$546.49 / \$0.00 |
| Efectivo                               | \$0.00 / \$0.00   |

SubTotal (sin deducciones)

\$546.49

Exenciones

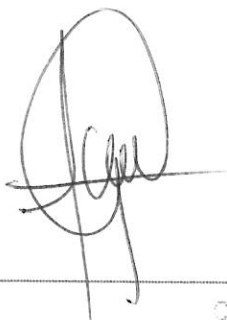
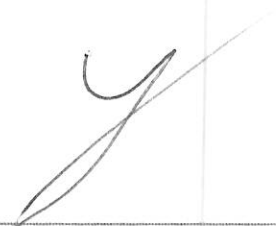
\$0.00

Anticipos

\$0.00

Total

\$546.49

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, 6/may/2024

Cajero(s): DURAN LLANESANA LAURA

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

Recibo de caja

Recibo: RC213085

Edad: 3 Años, 5 Meses

Hora: 4:36:00 pm

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE

Externo (1,578,849)

Paciente: RODRIGUEZ ORTEGA GABRIEL

No Afiliacion: 0570900

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

RFC: RO06201128

CURP:

Por concepto de:

C.MEDICO ESPECIALISTA 2

| Formas de pago<br>(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 |



CHIHUAHUA, CHIHUAHUA 6/may/2024

Cajero(a): DE LA ROSA VIGARTE PAULINA

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

Recibo de caja

Recibo: RC219079 Edad: 9 Años, 10 Meses

Hora: 4:27:00 pm

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHAHABIENTE Externo (1,578,643)

Paciente: CHACON SANCHEZ USSEL SOFIA

No Afiliación: 494000

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

RFC: CASL160810PE0

CURP:

Por concepto de:

C MEDICO ESPECIALISTA

| Formas de pago<br>(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, 6/may/2024

Cajero(a): DE LA ROSA UGARTE PAULINA



INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

Recibo de caja 2

pp

Recibo: RC214747 Edad: 3 Años, 7 Meses

Hora: 1:00:36 pm

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOABIENTE Externo (1,581,926)

Paciente: CASTAÑEDA VALADEZ TESSA

No Afiliación: 5830700

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

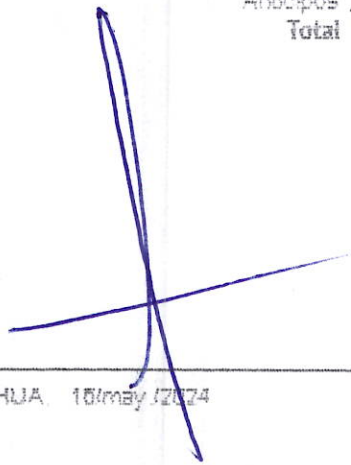
RFC: CAVT200027 CURP:

Por concepto de:

C.MEDICO ESPECIALISTA

| Formas de pago<br>(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. 15/may /2024

Cajero(a): HERNANDEZ MEZA EZEQUIELALEJANDRO

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

Recibo de caja

\*\*\*

Recibo: RC214859      Edad: 5 Años, 0 Meses

Hora: 5:34:17 pm

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHO HABIENTE      Externo (1,582,054)

Paciente: GUEVARA OLIVAS RODRIGO

No Afiliacion: 3081205

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

RFC: GUOR180422

CURP:

Por concepto de:

C.MEDICO ESPECIALISTA 2

| Formas de pago<br>(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          |
| <b>Total</b>               | <b>\$539.45</b> |

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

Recibo de caja

Recibo: RC214026 Edad: 7 Años, 1 Meses

Hora: 11:02:22 am

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHO HABIENTE Externo (1,580,525)

Paciente: PEREZ SERRANO IAN JOSE

No Afiliacion: 3402007

La cantidad de: TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS 49/100 M.N.

RFC: PES170322QXA CURP:

Por concepto de:

C. ODONTOLOGO (CRISAL)

\$346.49

Formas de pago  
(incluyen anticipos)

Pesos / Dolares

SubTotal (sin deducciones)

\$346.49

|          |                   |
|----------|-------------------|
| Credito  | \$346.49 / \$0.00 |
| Efectivo | \$0.00 / \$0.00   |

Exenciones

\$0.00

Anticipos

\$0.00

Total

\$346.49

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA 11 May 2022

Cajero(a): LEOS ARMENDARIZ ROTH

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

Recibo de caja

Recibo: RC214023 Edad: 12 Años, 4 Meses

Hora: 10:52:42 am

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOABIENTE Externo (1,500,516)

Paciente: PEREZ SERRANO CRISTIAN OMAR

No Afiliación: 3402000

La cantidad de UN MIL CIENTO VEINTE PESOS 00/100 M.N.

RFC: PESC101230894 CURP:

Por concepto de:

SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO (IMAGENOLOGIA)

\$1,120.00

| Formas de pago<br>(incluyen anticipos) | Pesos / Dolares     |
|--|---------------------|
| Credito                                | \$1,120.00 / \$0.00 |
| Efectivo                               | \$0.00 / \$0.00     |

SubTotal (sin deducciones)

\$1,120.00

Excepciones

\$0.00

Anticipos

\$0.00

Total

\$1,120.00

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA 13/may/2024

Cajero(a): LEOS ARMENIARIZ EDITH

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

Recibo de caja

Recibo: RC244022      Edad: 13 Años, 4 Meses  
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS  
Tipo paciente: DERECHOABIENTE      Externo (1,580,515)  
Paciente: PEREZ SERRANO CRISTIAN OMAR  
La cantidad de: SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS 56/100 M.N.  
RFC: PESO101230834      CURP:  
Por concepto de:

00

Hora: 10:51:54 am

No Afiliación: 3402000

C. ODONTOLOGO ICHISAL  
PROFILAXIS

\$348.40

\$307.07

| Formas de pago<br>(incluyen anticipos) | Pesos / Dolares   |
|--|-------------------|
| Credito                                | \$653.56 / \$0.00 |
| Efectivo                               | \$0.00 / \$0.00   |

SubTotal (sin deducciones)

\$653.56

Expendiciones

\$0.00

Anticipos

\$0.00

Total

\$653.56

CHIHUAHUA CHIHUAHUA, 13/may /2024

Cajero(a): LEOSAR VANDARIZ EDITH

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

Recibo de caja

Recibo: RC214021 Edad: 7 Años, 4 Meses

Hora: 10:49:55 am

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHAHABIENTE Externo (1,580,512)

Paciente: PEREZ SERRANO IAN JOSE

No Afiliacion: 3402007

La cantidad de: QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.

RFC: PESV70321QY4 CURP:

Por concepto de:

SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO (IMAGENOLOGIA);

| Formas de pago<br>(incluyen anticipos) | Pesos / Dolares   |
|--|-------------------|
| Credito                                | \$500.00 / \$0.00 |
| Efectivo                               | \$0.00 / \$0.00   |

SubTotal (sin deducciones)

\$500.00

\$500.00

Excepciones

\$0.00

Anticipos

\$0.00

Total

\$500.00



CHIHUAHUA, CHIHUAHUA 13/may/2024

Cajero(s): LEOS ARMENDANIZ EDITH

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
 HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

Recibo de caja

Recibo: RC215060 Edad: 9 Años, 10 Meses

Hora: 7:05:15 am

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

\*Tipo paciente: DERECHAHABIENTE Externo (1,582,490)

Paciente: CHAVEZ REY PAUL EDUARDO

No. Afiliación: 4301107

La cantidad de NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS 95/100 M.N.

RFC: CARP140714 CURP:

Por concepto de:

SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO (LABORATORIO)

\$943.95

| Formas de pago<br>(incluyen anticipos) | Pesos / Dolares   |
|--|-------------------|
| Credito                                | \$943.95 / \$0.00 |
| Efectivo                               | \$0.00 / \$0.00   |

SubTotal (sin deducciones)

\$943.95

Exenciones


\$0.00

Anticipos

\$0.00

Total

\$943.95



CHIHUAHUA, CHIHUAHUA 20/mar/2024

Cajero(a): HERNANDEZ MEZA EZEQUIEL ALVARO ANDRO

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

Recibo de caja

pp

Recibo: RC215021      Edad: 9 Años, 10 Meses  
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS  
Tipo paciente: DERECHOHABIENTE      Externo (1,582,381)  
Paciente: CHAVEZ REY PAUL EDUARDO  
La cantidad de CUATROSCIENTOS CINCUENTA PESOS 23/100 M.N.  
RFC: CARP140714      CURP:  
Por concepto de:

Hora: 4:18:16 pm

No Afiliación: 4301107

C.MEDICO ESPECIALISTA

| Formas de pago<br>(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          |
| <b>Total</b>               | <b>\$450.23</b> |

Rosalia Ray J.

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, 17/may/2024

Cajero(a): DURAN LLANES ANA LAURA



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

pp

Recibo: RC214982      Edad: 6 Años, 0 Meses  
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS  
Tipo paciente: DERECHOHABIENTE      Externo (1,582,302)  
Paciente: GUEVARA OLIVAS RODRIGO  
La cantidad de CUATROSCIENTOS CINCUENTA PESOS 23/100 M.N.  
RFC: GUOR180422      CURP:

Hora: 1:03:41 pm

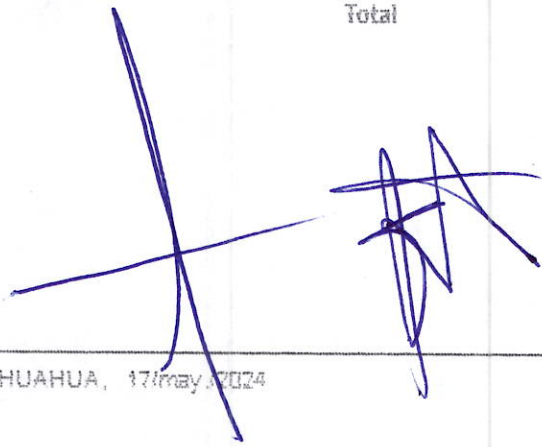
No Afiliacion: 3081205

Por concepto de:

C.MEDICO ESPECIALISTA

| Formas de pago<br>(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          |
| <b>Total</b>               | <b>\$450.23</b> |



CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, 17/may/2024

Cajero(a): HERNANDEZ MEZA EZEQUIELALEJANDRO

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

Recibo de caja

Recibo: RC218810 Edad: 0 Años, 3 Meses

Hora: 12:30:41 pm

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOABIENTE Externo (1,585,838)

Paciente: PAVIA HERNANDEZ EDGAR ELIAS

No Afiliación: 4571400

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

RFC: RAHE2402239WZ

CURP:

Por concepto de:

C. MEDICO ESPECIALISTA

| Formas de pago<br>(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, 29/may/2024

Cartero: HERNANDEZ MEZA EZEQUIEL ALEJANDRO

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

pp

Recibo de caja

Recibo: RC216190

Edad: 7 Años, 3 Meses

Hora: 6:27:18 pm

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE

Externo (1,584,578)

Paciente: RODRIGUEZ ORTEGA ANA VICTORIA

No Afiliación: 0575905

La cantidad de OCHOSCIENTOS CATORCE PESOS 38/100 M.N.

RFC: ROOA170219ME3

CURP: ROOA170219MCHDRNA5

Por concepto de:

SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO (IMAGENOLOGIA)

\$814.36

| Formas de pago<br>(incluyen anticipos) | Pesos / Dolares   |
|--|-------------------|
| Credito                                | \$814.36 / \$0.00 |
| Efectivo                               | \$0.00 / \$0.00   |

SubTotal (sin deducciones)

\$814.36

Exenciones

\$0.00

Anticipos

\$0.00

Total

\$814.36



CHIHUAHUA, CHIHUAHUA 24/may/2024

Cajero(a): DURAN LLANES ANA LAURA

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

pp

Recibo de caja

Recibo: RC216170 Edad: 7 Años, 3 Meses

Hora: 4:57:59 pm

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHO HABIENTE Externo (1,584,565)

Paciente: RODRIGUEZ ORTEGA ANA VICTORIA

No Afiliacion: 8575905

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

RFC: ROOA170219ME3

CURP: ROOA170219MCHDRNA5

Por concepto de:

C MEDICO ESPECIALISTA

| Farmas de pago<br>(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/may/2024

Cajero(a): DURAN LLANES ANA LAURA

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

Recibo de caja

pp

Recibo: RC216189      Edad: 3 Años, 5 Meses  
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS  
Tipo paciente: DERECHOHABIENTE      Externo (1,584,584)  
Paciente: RODRIGUEZ ORTEGA GABRIEL  
La cantidad de CUATROSCIENTOS CINCUENTA PESOS 23/100 M.N.  
RFC: ROOG201128      CURP:

Hora: 4:57:09 pm

No Anilacion: 0570900

Por concepto de:

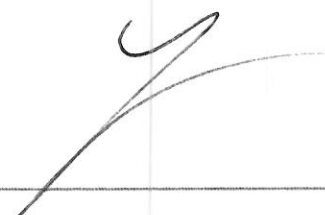
C.MEDICO ESPECIALISTA

| Formas de pago<br>(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, 24/may/2024



Cajero(a): DURAN LLANESANA LAURA

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

Recibo de caja

Recibo: RC216492      Edad: 7 Años, 2 Meses  
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS  
Tipo paciente: DERECHOHABIENTE      Externo (1,585,154)

Hora: 8:11:14 am

Paciente: PEREZ SERRANO IAN JOSE  
La cantidad de TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS 49/100 M.N.

No Afiliación: 3402007

RFC: PESH70822QXA      CURP:

Por concepto de:

G. ODONTOLOGO ICHISAL

| Formas de pago<br>(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. 28/may/2014

Cajero(a): HERNANDEZ MEZA EZEQUIELALEJANDRO

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES DE CHIHUAHUA

00

Recibo de caja

Recibo: RC216429 Edad: 7 Años, 9 Meses

Hora: 7:57:54 am

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (1,585,143)

Paciente: RODRIGUEZ ORTEGA ANA VICTORIA

No Afiliación: 0575905

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

RFC: ROOA170219ME3 CURP: ROOA170219MCHDRNA5

Por concepto de:

C MEDICO ESPECIALISTA 2

\$539.45

| Formas de pago<br>(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



CHIHUAHUA, CHIHUAHUA. 28/may/2024

Cajero(a): HERNANDEZ MEZA EZEQUIELALEJANDRO