

No. 0013690

## INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

CONCEPTO DEL PAGO

C00294

F/HCU3251 SERVICIO MEDICO. GP Directo 28 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE  
SALUD, Pago: 25

CUENTA	SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
1112-01-0001		BANAMEX 3513213 PPAL.			\$3,925.00
8270-522820-1411-1	8270-522820-C0101-18-	Aportaciones de seguridad social G. Corriente		\$3,925.00	
			Total : SUMAS	3,925.00	3,925.00

RECIBI CHEQUE

HECHA POR:

REVISADA POR:

AUTORIZADA POR:

POLIZA No.

C00294

13690

FIRMA DEL COBRADOR

DTP/ALHA/EOC

J.J.A.G.

R.V.L.

29/02/2020

N.M.A.L.



ICHISAL

Folio Fiscal (UUID)	
ceff39e3-a53f-4ff2-8c7f-5999d71aee4e	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	HCU 3251
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	31350
Forma de Pago	Fecha
99(Por definir)	2020-02-21T10:34:38
Confirmación	Tipo de Relación

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)

CLAVE P/S	No. De Identificación	Cve. Unidad	Unidad	Cantidad	P.Unitario	Descuento	Importe
85121600	CONSULTA01	E48	SERVICIO	10.00	\$ 292.50		\$ 2,925.00
85121800	LAB01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 540.00		\$ 540.00
85121808	X01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 460.00		\$ 460.00
RAYOS X SEMANA DEL 01 AL 09 DE FEBRERO DEL 2020 PAQUETE 20223							



Total con letra:  
TRES MIL NOVECIENTOS VEINTICINCO PESOS 00/100.-MXN  
Tipo de Cambio: 1

ORIGINAL

Subtotal	\$ 3,925.00
IVA 0.00%	\$ 0.00
Total	\$ 3,925.00

Sello digital del Emisor:

XBj7Sjd7Xjkb2/HQfzVwaDBdTz6luX4eo5xdOyiBMLHIDirQ22mUTipahNP/SHva8Sw6tGaZu0LnkyGM/j23Flon/g0JoFEEdglDbhVLms9mgfgc3tZXRb/M5VjU6A9/O3BdMc285V6eGzNPQdkLrHy7FDsaEHBptHzzYgqfOoAZdu07zB2n2dyYJsiQbVVMUYw4yrrob/5OUDP6DUA9Pa1cb/gMoj1hd64EFMnloNWjX4QkUuw58FJun3BFvYk23bwQFhFANrTebMfi63l5kumVNA+KAe+epGglbf9uYvpfpOaDafiYHZJWE5Snuv/rhJhNWTtUVQfm2uq4PoQ==

Sello digital del SAT:

C2ztCEDYOSVqIRJOC9nURAw2DHVEJG1wDA7hCtXIO2c+WWvy4PhgGBFu5gcjabJ1db3Ovw+sn528GzhJuwDACC7OM9CYJ0LMifmq9Tibfs9KJO+RnzeAiQ+r1WXBd83QvQRldpAXpYznhqv8DhiYuKNWYTgEZ4/+wANE32jLB5hn/NkGbLL7KXyaGH7wR5Y15ISrf9AQcGbKsSQ04qpVPH37YH7J9dfO61ux6R/B8JM3nE0paR2Jlksl97DYtU24/dpju4/JBE8KeX1WHwUsXypvj81i#2UDgzyN1w2Q8QVGkh2f4HA1UUX8eKZijJauy3e1y/S3J7IDcCkA==

Cadena Original del Complemento del SAT:

||1.1|ceff39e3-a53f-4ff2-8c7f-5999d71aee4e|2020-02-21T11:34:38|CFA110411FW5|XBj7Sjd7Xjkb2/HQfzVwaDBdTz6luX4eo5xdOyiBMLHIDirQ22mUTipahNP/SHva8Sw6tGaZu0LnkyGM/j23Flon/g0JoFEEdglDbhVLms9mgfgc3tZXRb/M5VjU6A9/O3BdMc285V6eGzNPQdkLrHy7FDsaEHBptHzzYgqfOoAZdu07zB2n2dyYJsiQbVVMUYw4yrrob/5OUDP6DUA9Pa1cb/gMoj1hd64EFMnloNWjX4QkUuw58FJun3BFvYk23bwQFhFANrTebMfi63l5kumVNA+KAe+epGglbf9uYvpfpOaDafiYHZJWE5Snuv/rhJhNWTtUVQfm2uq4PoQ==|00001000000407908743|

Certificado del Emisor: 00001000000408924314

Fecha y Hora de Certificación: 2020-02-21T11:34:38

Certificado SAT: 00001000000407908743

Proveedor de Certificación: CFA110411FW5



www.paxfacturacion.com/

Este documento es una representación impresa de un CFDI

# HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO

## Detalle del paquete de cobranza

CLIENTE COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS  
NÚMERO DE PAQUETE 20223  
FECHA DE ENVIO 19/02/2020 12:00:00a. m.  
FECHA DE PAGO 19/02/2020 12:00:00a. m.

Fecha	Documento	Folio	Nombre del paciente	# Afiliación	Monto crédito
05/02/2020	CONSULTA	TI75017	GUTIERREZ DURAN YOSELIN KARELY	6311505	291.00
05/02/2020	CONSULTA	TI75026	MURILLO CHANEZ EVER ALBERTO		291.00
05/02/2020	CONSULTA	TI75064	ARMENDARIZ CHACON NOHEMI		291.00
05/02/2020	CONSULTA	TI75096	RAMIREZ LOPEZ PERLA NALLELY		291.00
06/02/2020	CONSULTA	TI75450	HERNANDEZ AVILA ANA LUISA		291.00
06/02/2020	CONSULTA	TI75453	VALENZUELA LICON RAFAEL	5664901	291.00
07/02/2020	CONSULTA	TI75565	SERRANO RODRIGUEZ TANIA GUADALUPE		291.00
07/02/2020	CONSULTA	TI75587	NEVAREZ RUBIO NORMA MICAELA	1166802	291.00
07/02/2020	CONSULTA	TI75753	ANG FOSTER JACQUELINE ALEXIA		291.00
07/02/2020	CONSULTA	TC647393	BARRERA ROBLEDO ROSALVA		306.00
05/02/2020	CONSULTA	TC647407	BARRERA ROBLEDO ROSALVA		460.00
05/02/2020	FACTURA	AR633165	RAMIREZ LOPEZ PERLA NALLELY		540.00
GRAN TOTAL					\$3,925.00

LIC FLOR VIANNEY MENDOZA RODRÍGUEZ

Administrador General


**Chihuahua**  
 AMANECE PARA TODOS

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  
 Fiscalía General del Estado de Chihuahua



1. **MARTINEZ GUTIERREZ**

2. **LEON**

5. CURP: **MAGL710330HDFRTN03**

3. FECHA DE NACIMIENTO / DOB: **30/03/1971**

4. FECHA DE EMISION / ISSUED: **24/04/2019**


6. FECHA DE EXPIRACION / EXPIRES: **24/04/2020**


7. IDENTIFICADOR DE CONDUCTOR / ID: **1000056686**

8. LICENCIA ANTERIOR / PREVIOUS: **180090844**

10. **CHOFER PARTICULAR**

**LICENCIA PARA CONDUCIR**  
**ESTADO DE CHIHUAHUA**


**Chihuahua**  
 GOBIERNO DEL ESTADO  
 0144/43946



Lic. Cesar Augusto  
Peniche Espinel  
FISCAL GENERAL DEL ESTADO

17. OFICINA / OFFICE: **CHIHUAHUA**

14. SEXO / SEX: **M**

24. GRUPO SANGUINEO / BLOOD TYPE: **O+**

15. ALTURA / HEIGHT: **170 CM**


16. COLOR DE OJOS / EYES: **CAFE OSCURO**


13. RESTRICCIONES / RESTRICTIONS: **NINGUNA**

25. DONANTE DE ORGANOS Y TEJIDOS / ORGAN DONOR: **NO**

11. ESTA LICENCIA AUTORIZA CONDUCIR / THIS LICENSE AUTHORIZES TO DRIVE: **AUTOMOVILES PARTICULARES HASTA 10 TONELADAS**

ALERGIAS: **NEGADAS**




**Chihuahua**  
 AMANECE PARA TODOS

1. USAR LENTES.

2. MANEJAR A NO MÁS DE 60 KMS POR HORA.

3. USAR EQUIPO ESPECIAL PARA MIEMBROS SUPERIORES.

4. USAR EQUIPO ESPECIAL PARA MIEMBROS INFERIORES.

5. USAR EQUIPO ADJUSTADO.

6. CONDUCIR SOLO AUTOMOVIL AUTOMÁTICO.

7. MANEJAR SOLO DE DÍA.

8. MANEJAR CON ACOMPAÑANTE.