



Usu: DianaTrevizo
Rep: rptPoliza

COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS ESTADO DE CHIHUAHUA

Póliza: C00671 Del 03/06/2020

Fecha y hora de Impresión | 17/jun./2020
11:16 a. m.
Página | 1

Concepto: F/HCU3477 SERV MEDICO EMPLEADOS CEDH CHIH 01 AL 15 ABR 20. GP Directo 80 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 77

Beneficiario: INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

Folio / Cheque : SPEI

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	8240-522820-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$306.00		GC
0002	8220-522820-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$306.00	GC
0003	8250-522820-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$306.00		GD Folio: 80
0004	8240-522820-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$306.00	GD Folio: 80
0005	5114-1411	Aportaciones de seguridad social	\$306.00		GD Folio: 80
0006	2111-4-1411	Aportaciones de seguridad social		\$306.00	GD Folio: 80
0007	8260-522820-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$306.00		GE
0008	8250-522820-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$306.00	GE
0009	8270-522820-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$306.00		GP Directo 80 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 77
0010	8260-522820-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$306.00	GP Directo 80 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 77
0011	2111-4-1411	Aportaciones de seguridad social	\$306.00		GP Directo 80 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 77
0012	1112-01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.		\$306.00	GP Directo 80 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 77
Sumas iguales =>			1,836.00	1,836.00	



Miércoles 3 de Junio de 2020, 10:23 AM Centro de México

Otras cuentas		
Ciente	73562443	
Razón Social	COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUM	
Por Aplicar = Su operación ha sido enviada al banco destino.		
Capturista	Usuario 07	PERLA I,RIVERA/O
Autorizadores	Usuario 07 Usuario 08	PERLA I,RIVERA/O NESTOR,ARMENDARIZ/LOYA
Cuentas	Cuenta retiro	
	COMISION ESTATAL DE DERECH - 934 / 3513213	
	Cuenta/CLABE Destino	
	BBVA BANCOMER - 012150004441030683	
Datos de la transferencia	Importe MXN	\$ 306.00
	Fecha valor	03/06/2020
	Fecha de aplicación	Mismo Día
	Número de referencia	3477
	Concepto del pago	SERV MEDICO EMPLEADOS CHIH
	Número de Autorización	029204
	Autorización remota	La autorización remota debe realizarse antes de la fecha y hora programada.



ICHISAL

Folio Fiscal (UUID)	
ad05339b-cfe6-4c5b-a9b4-038d1dea5cf2	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	HCU 3477
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	31350
Forma de Pago	Fecha
99(Por definir)	2020-05-12T14:22:43
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	1.00	\$ 306.00		\$ 306.00
Descripción CONSULTA MEDICA QUINCENA DEL 01 AL 15 DE ABRIL DEL 2020 PAQUETE 20804							

COMISION ESTATAL
DE LOS
DERECHOS HUMANOS

10:40
01 JUN 2020

RECIBIDO



Total con letra:
TRESCIENTOS SEIS PESOS 00/100.-MXN
Tipo de Cambio: 1

ORIGINAL

Subtotal \$ 306.00
IVA 0.00% \$ 0.00

Total \$ 306.00

Sello digital del Emisor:

HaBO2WQzo3Ta0dkttak+SXjaiH7Jo8Ke6M9V57X+QjN4monz5eRHSqEHAfq6n2GCPNimIKIIRUCqzHHIBtNO7cFFVIOVy4Ze6p2CUvCGBOP7b8p5nLW028c3XF5SEv42/9AobB
PpjzFQvWSpN6bxfX3Ye6l1XRbuRuKPFcBEI4h8YVCJkxaww/CHAKmc3G6mHI7mzp6R7OQn6Pu/ufXD0FzQZIMP69STp15ufx/Y1fZcDZjFUI/3iBHBGUNR62JUqd1UQXhULgo4
QUJ33Ydnyxn9UbNirqwDTbb7BfvpQ1Aj7wzeDdhgb+000BAJp1x5T10FV1bhUTSmwr0N4r==

Sello digital del SAT:

UKc92P6zWpIy3/8r92+kUthV4g0XhGTYowGVAPs0RvmXP39h3rqHCRqvgGkS2xUpEUmcFkKd/5Q7HGUoxLhILCs7grdOFUs6VGA2EWiH57UtnHqx1G5gcmw99NHHJRx0D7IVV8Trly
2sGUVBLCKT3jhpA8arniZHBQkj0pu/kc3/RVjknxqytKpV8QWBjJZD93sYxkSkNUOGgQilMmxR+BmTQ61Y3VD0kHteJN69grpJ6KvaJOJFISomL4NBCRQi21w1XFH5FpccmTtr
yjVtg8kgcfffSU50kLqsDNc7AlsXWdbMBTGazrA7fNleGXwVtEMoymEwbYw==

Cadena Original del Complemento del SAT:

||1.1|ad05339b-cfe6-4c5b-a9b4-038d1dea5cf2|2020-05-12T15:22:43|CFA110411FW5|HaBO2WQzo3Ta0dkttak+SXjaiH7Jo8Ke6M9V57X+QjN4monz5eRHSqEHAfq6n2GCPNimIKIIRUCqzHHIBtNO7cFFVIOVy4Ze6p2CUvCGBOP7b8p5nLW0
28c3XF5SEv42/9AobBPpjzFQvWSpN6bxfX3Ye6l1XRbuRuKPFcBEI4h8YVCJkxaww/CHAKmc3G6mHI7mzp6R7OQn6Pu/ufXD0FzQZIMP69STp15ufx/Y1fZcDZjFUI/3iBHBGUNR62JUqd1UQXhULgo4QUJ33Ydnyxn9UbNirqwDTbb7BfvpQ1Aj7wzeDdhgb+000BAJp1x5T10FV1bhUTSmwr0N4r==|00001000000407908743||

Certificado del Emisor: 00001000000408924314

Fecha y Hora de Certificación:

2020-05-12T15:22:43

Certificado SAT: 00001000000407908743

Proveedor de Certificación:

CFA110411FW5

HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO

Detalle del paquete de cobranza

CLIENTE COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
NÚMERO DE PAQUETE 20804
FECHA DE ENVIO 22/04/2020 12:00:00a. rr
FECHA DE PAGO 22/04/2020 12:00:00a. rr

Fecha	Documento	Folio	Nombre del paciente	# Afiliación	Monto crédito
02/04/2020	CONSULTA	TC655135	NUÑEZ CARO ALDO		306.00

GRAN TOTAL

\$306.00

LIC FLOR VIANNEY MENDOZA RODRÍGUEZ

Administrador General

Fecha: 1978-10-11

Hora: 14:00

Código: 70355113

HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO
CALLE RIVALLAS # 1180, CERRILLO

Del: 4134711
R.F.C.: 303-5703129-09

Mediario
PBA

Para: NIÑOS SAHO ABC

Folio: 470170

Serie: 01

Dirigido a: 10 Niños, 5 Meses, 11 Días

Emisor: COMISION ESTADAL DE DECRETOS FINANCIOS

Emisor: RUIZ WICKLARD MARIA LUISA

Cta: 1314424

Descripción	Cantidad	Porcentaje	Importe
RENTAS DE BIENES			
<hr/>			
Formas de pago			
Credito	8833.00		8833.00
Efectivo	81.00		81.00
			<hr/>
		Salvador	8914.00
		Guatemala	80.00
		IVA	40.00
		Total	<hr/>
			9034.00

(47017/01) NUÑEZ CARO ALDO

02/04/2020 12:36 p. m.

Tipo asegurado: BASE

Vigente: SI

Edad: 31, **Fecha de nacimiento:** 24/02/1989

Teléfono: (614) 111-80-16

Dependencia: COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS [099]

Localidad: CHIHUAHUA
