



Usr: DianaTrevizo
Rep: rptPoliza

COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS ESTADO DE CHIHUAHUA

Póliza: C00724 Del 18/06/2020

Fecha y hora de Impresión | 06/jul./2020
02:26 p. m.
Página | 1

Concepto: F/HGJ2041 SERV MEDICO EMPLEADOS JUAREZ MAYO 2020. GP Directo 89 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD,
Pago: 85

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.	\$1,320.00		GC
0002	8220-522820-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$1,320.00	GC
0003	8250-522820-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$1,320.00		GD Folio: 89
0004	8240-522820-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$1,320.00	GD Folio: 89
0005	5114-1411	Aportaciones de seguridad social	\$1,320.00		GD Folio: 89
0006	2111-4-1411	Aportaciones de seguridad social		\$1,320.00	GD Folio: 89
0007	8260-522820-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$1,320.00		GE
0008	8250-522820-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$1,320.00	GE
0009	8270-522820-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$1,320.00		GP Directo 89 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 85
0010	8260-522820-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$1,320.00	GP Directo 89 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 85
0011	2111-4-1411	Aportaciones de seguridad social	\$1,320.00		GP Directo 89 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 85
0012	1112-01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.		\$1,320.00	GP Directo 89 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 85
Sumas iguales =>			7,920.00	7,920.00	



Jueves 18 de Junio de 2020, 10:01 AM Centro de México

Otras cuentas		
<hr/>		
Cliente	73562443	
Razón Social	COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUM	
<hr/>		
Por Aplicar = Su operación ha sido enviada al banco destino.		
<hr/>		
Capturista	Usuario 07	PERLA I,RIVERA/O
<hr/>		
Autorizadores	Usuario 07 Usuario 08	PERLA I,RIVERA/O NESTOR,ARMENDARIZ/LOYA
<hr/>		
Cuentas	Cuenta retiro	
	<hr/>	
	COMISION ESTATAL DE DERECH - 934 / 3513213	
	<hr/>	
	Cuenta/CLABE Destino	
	<hr/>	
	BBVA BANCOMER - 012150004441030683	
<hr/>		
Datos de la transferencia	Importe MXN	\$ 1,320.00
	Fecha valor	18/06/2020
	Fecha de aplicación	Mismo Día
	Número de referencia	2041
	Concepto del pago	SERVICIO MEDICO A PERSONAL CEDH JZ
	Número de Autorización	038774
	Autorización remota	La autorización remota debe realizarse antes de la fecha y hora programada.



COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

Av. de los Insurgentes #4327

Col. Los Nogales

C.P. 32330

Cd. Juárez, Chihuahua Teléfonos: 656-251-97-51, 656-613-09-75

Correo electrónico: asesoriajrz@yahoo.com.mx

2309/2020

OFICIO CEDH: 3.10s. 072/2020

Asunto: El que se indique.

Cd. Juárez, Chih., a 12 de Junio del 2020.

C.P. RAFAEL VALENZUELA LICÓN
DIRECTOR DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
PRESENTE.-

Por medio de la presente le saludo cordialmente y por este conducto me permito solicitarle el pago de \$1,320.00 pesos al Hospital General de Ciudad Juárez

Se anexa información de cobranza por el monto del adeudo.

FACTURA	CONCEPTO	IMPORTE
HGJ-2041	Servicios médicos Mayo 2020	\$1,320.00

Sin otro particular, le reitero las seguridades de mi atenta consideración.

COMISIÓN ESTATAL DE
LOS DERECHOS HUMANOS
RECIBIDO
18 JUN. 2020
RECIBIDO
ORIENTACIÓN Y QUEJAS

ATENTAMENTE.



COMISION
ESTATAL
DE LOS
DERECHOS
HUMANOS

LIC. CÉSAR RENÉ DÍAZ GUTIÉRREZ
VISITADOR TITULAR DE LA COMISIÓN ESTATAL
DE LOS DERECHOS HUMANOS EN CIUDAD JUÁREZ.

"2020, POR UN NUEVO FEDERALISMO, FISCAL, JUSTO Y EQUITATIVO"
"2020, AÑO DE LA SANIDAD VEGETAL"

Crédito y Cobranza
HGJ Contabilidad 209/2020

03 de junio de 2020

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.

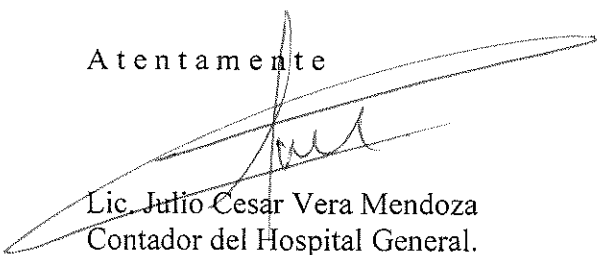
FACTURA	CONCEPTO	IMPORTE
HGJ-2041	Servicio Médico Mayo 2020	\$ 1,320.00

Total \$ 1,320.00

(Un mil trescientos veinte pesos 00/100 .m.n.)

Sin otro asunto que tratar, quedo de usted.

Atentamente



Lic. Julio Cesar Vera Mendoza
Contador del Hospital General.

"2020, Por un nuevo Federalismo Fiscal, Justo y Equitativo" "2020, Año de la Sanidad Vegetal".

HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD JUAREZ

Av. Paseo Triunfo de la República No. 2401 Colonia Margaritas C.P. 32300 Cd. Juárez Chih. Tel. 656173 07 00
www.chihuahua.gob.mx



ICHISAL

Folio Fiscal (UUID)	
fa2ba1c7-2e71-42c8-9568-038d1dea9ffc	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	HGJ 2041
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	32300
Forma de Pago	Fecha
99(Por definir)	2020-06-02T10:30:54
Confirmación	Tipo de Relación

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

Receptor
COMISIÓN 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
85101502	SUB01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 270.00		\$ 270.00
Servicio de Subrogacion, otorgado durante el periodo del 01 al 31 de Mayo del 2020 a pacientes del HIES Hospital Infantil de Juarez.							
85101502	SUB01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 1,050.00		\$ 1,050.00
Servicio de Subrogacion (Medicamentos) otorgado durante el periodo del 01 al 31 de Mayo del 2020.							

	Total con letra: UN MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS 00/100.-MXN Tipo de Cambio: 1	Subtotal	\$ 1,320.00
		IVA 0.00%	\$0.00
		Total	\$ 1,320.00

Sello digital del Emisor:

mqnArJc/IFMmCVynLeCNMk853EdhUgkQc6MZGqQCIIHSR2ko9+jgwGTZQL4i6KW8OortarUpo8rEWng81LhKJ889TKdvo5rM3flmfN4B5s8YyFVcE8jZn/H9118YTtoHivQYkLri7aYtRedc9KZO/wLlkKrxnFGto9/Fr3xBER8wYyCwAMSAyKEXj/s9oexOdgfCHNOHI/n013P2G6gJqcmMQPkHreuzQxcVTSqfZm3fvMOVrhoUB8DMIITBlzi7DWAKYVEMVsM/d+jRjC+5Fyxv4N+9NzFVGMvfuSYnr2n4XQUWpkxKlk/612bxfyOb7etqiHcCqzBIQI0jFkmrQ==

Sello digital del SAT:

H+/efRjQ7ui+aYuCtWloeTx8ouTmaF8IEFRgbW4NuXw6Ww5MWSD8FKy0IMI9kdj9mJLVOO7L2595ZskZ7lncw0M1Y7SF5K9P1hB/JD4JV0FD1vG69AxTDtrb7GB34/Wr21hjANeuI3VT Frm8xb7tPsb1j0EBN8GYFRr/1n+1b+3QxQx5GK2xgCBImtV+TT4xZgqYx9St6mbv98zZ7SDiQ5IWI0eT8DLi3vTKwRjQvDj73y/V3pn+ikgqY2TWI85AG8t34LwwiZE3RJRhx2ytG6ZHhA oE9wlFnyA2bUzESL+H5M+GbmAMyCgqfGMFvQ+cAFvzHIUKC6c8ddY2pg==

Cadena Original del Complemento del SAT:

||1.1|fa2ba1c7-2e71-42c8-9568-038d1dea9ffc|2020-06-02T11:30:54|CFA110411FW5|mqnArJc/IFMmCVynLeCNMk853EdhUgkQc6MZGqQCIIHSR2ko9+jgwGTZQL4i6KW8OortarUpo8rEWng81LhKJ889TKdvo5rM3flmfN4B5s8YyFVcE8jZn/H9118YTtoHivQYkLri7aYtRedc9KZO/wLlkKrxnFGto9/Fr3xBER8wYyCwAMSAyKEXj/s9oexOdgfCHNOHI/n013P2G6gJqcmMQPkHreuzQxcVTSqfZm3fvMOVrhoUB8DMIITBlzi7DWAKYVEMVsM/d+jRjC+5Fyxv4N+9NzFVGMvfuSYnr2n4XQUWpkxKlk/612bxfyOb7etqiHcCqzBIQI0jFkmrQ=|00001000000407908743||

Certificado del Emisor: 00001000000408924314 Fecha y Hora de Certificación: 2020-06-02T11:30:54
Certificado SAT: 00001000000407908743 Proveedor de Certificación: CFA110411FW5

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8" standalone="true"?>
<cfdi:Comprobante xsi:schemaLocation="http://www.sat.gob.mx/cfd/3 http://www.sat.gob.mx/sitio_internet/cfd/3/cfdv33.xsd" LugarExpedicion="32300"
MetodoPago="PPD" TipoDeComprobante="I" Total="1320.00" TipoCambio="1" Moneda="MXN" SubTotal="1320.00"
Certificado="MHGTzCCBDegAwIBAgIUMDAwMDEwMDAwMDg5MjQzMTQwDQYJKoZIhvcNAQELBQAwwggGyMTgwNgYDVQQDDC9BLkMuI
NoCertificado="00001000000408924314" FormaPago="99"
Sello="mqnArJc/IFMmCVynLeCNMkBS3EdhUgkQc6MZGqQCHSR2ko9+jgwGTZQL4i6KW8OortarUpo8rEWng81LhKJ889TKdvo5rM3fImfN4B5s8YyF
Fecha="2020-06-02T10:30:54" Folio="2041" Serie="HGJ" Version="3.3" xmlns:cfdi="http://www.sat.gob.mx/cfd/3"
xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <cfdi:Emisor RegimenFiscal="603" Nombre="INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD" Rfc="ICS8708256C8"/>
  <cfdi:Receptor Nombre="COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS" Rfc="CED920927MP5" UsoCFDI="G03"/>
  <cfdi:Conceptos>
    - <cfdi:Concepto Importe="270.000000" ValorUnitario="270.000000" Descripcion="Servicio de Subrogacion, otorgado durante el periodo del 01 al 31 de
      Mayo del 2020 a pacientes del HIES Hospital Infantil de Juarez." Unidad="SERVICIO" ClaveUnidad="E48" Cantidad="1.000000"
      NoIdentificacion="SUB01" ClaveProdServ="85101502">
      - <cfdi:Impuestos>
        - <cfdi:Traslados>
          <cfdi:Traslado Importe="0.000000" TasaOCuota="0.000000" TipoFactor="Tasa" Impuesto="002" Base="270.000000"/>
          </cfdi:Traslados>
        </cfdi:Impuestos>
      </cfdi:Concepto>
    - <cfdi:Concepto Importe="1050.000000" ValorUnitario="1050.000000" Descripcion="Servicio de Subrogacion (Medicamentos) otorgado durante el
      periodo del 01 al 31 de Mayo del 2020." Unidad="SERVICIO" ClaveUnidad="E48" Cantidad="1.000000" NoIdentificacion="SUB01"
      ClaveProdServ="85101502">
      - <cfdi:Impuestos>
        - <cfdi:Traslados>
          <cfdi:Traslado Importe="0.000000" TasaOCuota="0.000000" TipoFactor="Tasa" Impuesto="002" Base="1050.000000"/>
          </cfdi:Traslados>
        </cfdi:Impuestos>
      </cfdi:Concepto>
    </cfdi:Conceptos>
  - <cfdi:Impuestos TotalImpuestosTrasladados="0">
    - <cfdi:Traslados>
      <cfdi:Traslado Importe="0.000000" TasaOCuota="0.000000" TipoFactor="Tasa" Impuesto="002"/>
      </cfdi:Traslados>
    </cfdi:Impuestos>
  - <cfdi:Complemento>
    <tfd:TimbreFiscalDigital xsi:schemaLocation="http://www.sat.gob.mx/TimbreFiscalDigital
      http://www.sat.gob.mx/sitio_internet/cfd/timbre_fiscal_digital/TimbreFiscalDigitalv11.xsd" Version="1.1"
      NoCertificadoSAT="00001000000407908743"
      SelloSAT="H+f/efRjQ7ui+aYuCiWloeTx8ouTmaF8iEFRgbW4NuXw6Ww5MWSd8FKy0lM19kdj9mJLVOO7L259SZskZ7Incw0M1Y7SF5K9P:
      SelloCFD="mqnArJc/IFMmCVynLeCNMkBS3EdhUgkQc6MZGqQCHSR2ko9+jgwGTZQL4i6KW8OortarUpo8rEWng81LhKJ889TKdvo5rM
      RfcProvCertif="CFA110411FW5" FechaTimbrado="2020-06-02T11:30:54" UUID="fa2ba1c7-2e71-42c8-9568-038d1dea9ffc"
      xmlns:tfd="http://www.sat.gob.mx/TimbreFiscalDigital"/>
    </cfdi:Complemento>
</cfdi:Comprobante>

```

RFC del emisor	Nombre o razón social del emisor	RFC del receptor	Nombre o razón social del receptor
ICS8708256C8	INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD	CED920927MP5	COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
FA2BA1C7-2E71- 42C8-9568- 038D1DEA9FFC	2020-06- 02T10:30:54	2020-06- 02T11:30:54	CFA110411FW5
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$1,320.00	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación

Imprimir

Enlaces

- [Declaración de Accesibilidad \(https://www.gob.mx/accesibilidad\)](https://www.gob.mx/accesibilidad)
- [Política de privacidad \(https://www.gob.mx/privacidad\)](https://www.gob.mx/privacidad)
- [Términos y Condiciones \(https://www.gob.mx/terminos\)](https://www.gob.mx/terminos)

HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD JUAREZ. SIHO 39

Detalle del paquete de cobranza

CLIENTE COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
NÚMERO DE PAQUETE 62354
FECHA DE ENVIO 01/06/2020 12:00:00a. rr
FECHA DE PAGO 01/06/2020 12:00:00a. rr

H01-2021
②

Fecha	Documento	Folio	Nombre del paciente	# Afiliación	Monto crédito
CAJA GENERAL					
26/05/2020	FACTURA	RC355085	MORELOS DE OCA PATRICIA	2562801	129.00
18/05/2020	FACTURA	RC354929	GUERERO CAMPOS MATEO AARON		270.00
21/05/2020	FACTURA	RC355013	COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS		856.00
Total De CAJA GENERAL					\$1,255.00
GRAN TOTAL					\$1,255.00

LIC. JOSE ANDRES CHAVEZ RIVERA

Administrador General

HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD JUAREZ. SIHO 39

Detalle del paquete de cobranza

CLIENTE COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
NÚMERO DE PAQUETE 62296
FECHA DE ENVIO 02/05/2020 12:00:00a. m.
FECHA DE PAGO 02/05/2020 12:00:00a. m.

Fecha	Documento	Folio	Nombre del paciente	# Afiliación	Monto crédito
CAJA GENERAL					
27/04/2020	FACTURA	RC354489	DERECHOS HUMANOS DERECHOS HUMANOS DERECHOS HUMANOS DERECHOS HUMANOS DERECHOS HUMANOS DERECHOS HUMANOS DERECHOS HUMANOS		65.00
Total De CAJA GENERAL					\$65.00
GRAN TOTAL					\$65.00

LIC. JOSE ANDRES CHAVEZ RIVERA

Administrador General

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD JUAREZ, SIHO 38

Recibo de caja

Recibo: RC355013 Edad: 35 Años, 4 Meses
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Hora: 2:53:55 pm

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (772,745)

Paciente: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
La cantidad de OCHOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS 00/100 M.N.

No Afiliación: 0

RFC: CURP:

Por concepto de:

SUBROGACION MEDICAMENTOS

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$856.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

Sub Total (sin deducciones)	\$856.00
Excepciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$856.00

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 21/may /2020

Cajero(a): HERNANDEZ RODRIGUEZ ALEJANDRA



Chihuahua
GOBIERNO DEL ESTADO

Reporte Detallado de Dependencias Des-Centralizadas
HOSPITAL GENERAL DE JUAREZ

Del: 17/02/2020

Al: 23/02/2020

Fecha del reporte

29-abr.-2020

099 COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

# Rec.	N. Afilia.	Nombre	Edad	Fecha	Total receta
21533	25628/01	MORELOS DE OCA PATRICIA	36 AÑOS	17/02/2020	\$855.73
					<u>\$855.73</u>

HG JUÁREZ
HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD JUAREZ, SIHO 39
16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS

SURTIMIENTO DE RECETA MEDICA

Fecha Surtimiento
02/17/2020

Paciente:
MORELOS DE OCA PATRICIA

Folio: 21533

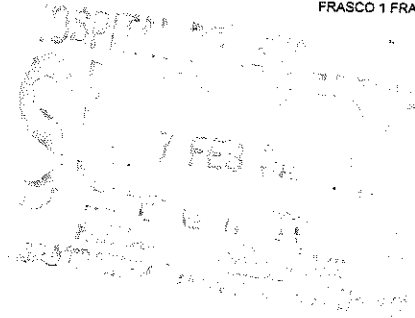
Médico:
GORIBAR ESCAMILLA JOSE FRANCISCO

Receta: 5111979

Usuario: AARMENDARIZ

<u>Clave</u>	<u>Sol.</u>	<u>Surt.</u>	<u>Descripción</u>	<u>Presentación</u>
01000008220200	1	1	BENZOILO-LOCION. CADA 100 MILILITROS O GRAMOS CONTIENEN: PEROXIDO DE BENZOILO 5 G.	ENVASE 1 ENVASE
01000019400000	6	3	DOXICICLINA 100 MG-CAPSULA O TABLETA. CADA CAPSULA O TABLETA CONTIENE: HICLATO DE DOXICICLINA EQUIVALENTE A 100 MG DE DOXICICLINA.	ENVASE 10 CAPSULA
01000035040000	4	2	LEVONORGESTREL Y ETINILESTRADIOL CON 21-GRAGEA. CADA GRAGEA CONTIENE: LEVONORGESTREL 0.15 MG. ETINILESTRADIOL 0.03 MG.	ENVASE 21 GRAGEA
01000041360000	2	1	CLINDAMICINA-GÉL. CADA 100 GRAMOS CONTIENEN: FOSFATO DE CLINDAMICINA EQUIVALENTE A 1 G DE CLINDAMICINA.	PIEZA 1 PIEZA
01022204750000	1	1	UREA 10 % CREMA-CREMA. CADA 120 ML CONIENEN: UREA AL 10 %	FRASCO 1 FRASCO

Patricia Morelos
269-52-31

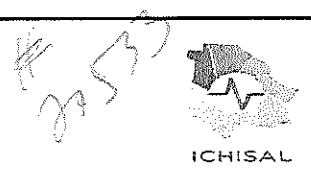




INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG JUÁREZ

16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS JUÁREZ, CHIHUAHUA (656) 173-07-00



RECETA

(01/09/2020 10:29:12) CONSULTA EXTERNA

FECHA DE CONSULTA 08/01/2020	UNIDAD MÉDICA HG JUÁREZ	EXPEDIENTE: 8431-15	ATENCIÓN: 8865569	FOLIO RECETA : 5111979
NOMBRE DEL PACIENTE MORELOS DE OCA PATRICIA		SEXO FEMENINO	FECHA DE NACIMIENTO 06/19/1983 EDAD 36a	No. AFILIACION 25628/01
NOMBRE DEL ASEGURADO MORELOS DE OCA PATRICIA		PROCEDENCIA COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS		
NOMBRE DEL MÉDICO: GORIBAR ESCAMILLA JOSE FRANCISCO		ESPECIALIDAD DERMATOLOGÍA	CEDULA PROFESIONAL 747539	
DIAGNOSTICOS: L700 - ACNE VULGAR [PRINCIPAL],				

MEDICAMENTO(S)

- [2] BENZOILO, PEROXIDO DE LOCIÓN DÉRMICA (0.5 G / 100 ML) ENVASE CON 30 ML DOSIS: 1 CADA 24 HORA POR 90 DÍAS VIA TOPICA
- [3] CLINDAMICINA GEL (1 G / 100 G) ENVASE CON 30 GRAMO DOSIS: 1 APLICACIÓN CADA 24 HORA POR 90 DÍAS VIA TOPICA
- [9] DOXICICLINA CÁPSULA O TABLETA (100 MG) ENVASE CON 10 CÁPSULA DOSIS: 1 CÁPSULA CADA 24 HORA POR 90 DÍAS VIA ORAL
- [5] LEVONORGESTREL Y ETINILESTRADIOL GRAGEA (0.15 MG/0.03 MG) ENVASE CON 21 GRAGEA DOSIS: 1 GRAGEA CADA 24 HORA POR 90 DÍAS VIA ORAL
- [2] UREA 10 % CREMA (10 %) ENVASE CON 120 MILILITRO DOSIS: 1 MILILITRO CADA 24 HORA POR 90 DÍAS VIA TOPICA NOTA: la paciente compra effaclar gel para aseo de cara dos veces al día

cita 3/12
10 Feb -19

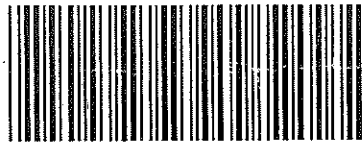
CONSULTA EXTERNA

7 FEB 2019

[Handwritten signature]
MÉDICO: GORIBAR ESCAMILLA JOSE FRANCISCO
CEDULA: 747539

CITA: 10117740

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



5111979

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD JUAREZ, SIHO 39

Recibo de caja

Recibo: RC354489 Edad: 72 Años, 3 Meses
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Hora: 2:27:27 pm

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (814,875)

Paciente: DERECHOS HUMANOS DERECHOS HUMANOS DERECHOS HUMANOS
La cantidad de SESENTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N.

No Afiliación: 0

RFC: CURP:

Por concepto de:

SUBROGACION MEDICAMENTOS

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$65.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

Sub Total (sin deducciones)	\$65.00
Exenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$65.00

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 27/abr/2020

Cajero(a): HERNÁNDEZ RODRIGUEZ ALEJANDRA



Chihuahua
GOBIERNO DEL ESTADO

Reporte Detallado de Dependencias Des-Centralizadas

HOSPITAL GENERAL DE JUAREZ

Del: 06/02/2020

Al: 09/02/2020

Fecha del reporte

13-Apr-2020

099 COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

# Rec.	N. Afilia.	Nombre	Edad	Fecha	Total receta
20277	40457/02	GARCIA NAVARRO SANDRA ANGELICA	41 AÑOS	06/02/2020	\$ 64.80
					<u>\$64.80</u>

HG JUÁREZ
HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD JUAREZ, SIHO 39
16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS
SURTIMIENTO DE RECETA MEDICA

Fecha Surtimiento 02/06/2020
Nombre Paciente GARCIA NAVARRO SANDRA ANGELICA

Folio: 20277
Receta: 5241426

<u>Clave</u>	<u>Sol.</u>	<u>Surt.</u>	<u>Descripción</u>	<u>Presentación</u>
01000019110000	1	1	NITROFURANTOINA 100 MG-CAPSULA. CADA CAPSULA CONTIENE: NITROFURANTOINA 100 MG.	ENVASE 40 CAPSULA
01000051880000	3	0	ESOMEPRAZOL -TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: ESOMEPRAZOL MAGNESICO TRIHIDRATADO EQUIVALENTE A 40 MG. DE ESOMEPRAZOL.	ENVASE 14 TABLETA

Sandra Angelica Garcia Navarro



INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG JUÁREZ

16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS JUÁREZ, CHIHUAHUA (656) 173-07-00



RECETA

(02/06/2020 9:48:04) CONSULTA EXTERNA

FECHA DE CONSULTA 06/02/2020	UNIDAD MÉDICA HG JUÁREZ	EXPEDIENTE: 51879-17	ATENCIÓN: 9091275	FOLIO RECETA: 5241426
NOMBRE DEL PACIENTE GARCIA NAVARRO SANDRA ANGELICA		SEXO FEMENINO	FECHA DE NACIMIENTO 09/15/1978 EDAD 41a	No. AFILIACION 40457/02
NOMBRE DEL ASEGURADO RIVERA TELLEZ CARLOS OMAR		PROCEDENCIA COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS		
NOMBRE DEL MÉDICO: ESTRADA DE LEON ADRIANA		ESPECIALIDAD GENERAL	CEDULA PROFESIONAL 5561371	
DIAGNOSTICOS: K210 - ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO CON ESOFAGITIS [PRINCIPAL], N920 - MENSTRUACION EXCESIVA Y FRECUENTE CON CICLO REGULAR,				

MEDICAMENTO(S)

[3] ESOMEPRAZOL TABLETA (40 MG) ENVASE CON 14 TABLETAS DOSIS: 1 TABLETA CADA 24 HORA POR 30 DÍAS VIA ORAL
 [1] NITROFURANTOINA CÁPSULA (100 MG) ENVASE CON 40 CÁPSULA DOSIS: 1 CÁPSULA CADA 8 HORA POR 10 DÍAS VIA ORAL

CONSULTA EXTERNA
ICHISAL

CITA: 10971664

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



5241426

Hospital General Cd. Juárez
 Dra. Adriana Estrada De León
 Médico General-UACJ
 Céd. Prof. 5561371
 MÉDICO: ESTRADA DE LEON ADRIANA
 CEDULA: 5561371

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD JUAREZ, SIHO 39

Recibo de caja

Recibo: RC355085 Edad: 36 Años, 11 Meses
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (458,701)
Paciente: MORELOS DE OCA PATRICIA
La cantidad de CIENTO VEINTINUEVE PESOS 00/100 M.N.
RFC: MOOP830619 CURP: MOOP830619MTLRCT01
Por concepto de:

Hora: 12:32:48 pm

No Afiliacion: 2582801

SUBROGACION MEDICAMENTOS

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$129.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$129.00
Exenciones	00.00
Anticipos	00.00
Total	\$129.00

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 26/may/2020

Cajero(s): ORTEGA MELENDEZ GRACIELA



Chihuahua
GOBIERNO DEL ESTADO

Reporte Detallado de Dependencias Des-Centralizadas HOSPITAL GENERAL DE JUAREZ

Del: 23/03/2020

Al: 31/03/2020

458701

Fecha del reporte

20-Apr-2020

099 COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

# Rec.	N. Afilia.	Nombre	Edad	Fecha	Total receta
26378	25628/01	MORELOS DE OCA PATRICIA	36 AÑOS	23/03/2020	\$ 129.14
					\$129.14

HG JUÁREZ
HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD JUAREZ, SIHO 39
16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS
SURTIMIENTO DE RECETA MEDICA

Fecha Surtimiento
03/23/2020

Paciente:
MORELOS DE OCA PATRICIA

Folio: 26378

Receta: 5111979

Médico:
GORIBAR ESCAMILLA JOSE FRANCISCO

Usuario: JLHERNANDEZ

Clave	Sol.	Surt.	Descripción	Presentación
01000035040000	2	2	LEVONORGESTREL Y ETINILESTRADIOL CON 21-GRAGEA. CADA GRAGEA CONTIENE: LEVONORGESTREL 0.15 MG. ETINILESTRADIOL 0.03 MG.	ENVASE 21 GRAGEA
01000041360000	1	1	CLINDAMICINA-GEL. CADA 100 GRAMOS CONTIENEN: FOSFATO DE CLINDAMICINA EQUIVALENTE A 1 G DE CLINDAMICINA.	PIEZA 1 PIEZA
01000019400000	3	3	DOXICICLINA 100 MG-CAPSULA O TABLETA. CADA CAPSULA O TABLETA CONTIENE: HICLATO DE DOXICICLINA EQUIVALENTE A 100 MG DE DOXICILINA.	ENVASE 10 CAPSULA

Patricia Morelos De Oca
656-269-52-31



Chihuahua
GOBIERNO DEL ESTADO

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG JUÁREZ

16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS JUÁREZ, CHIHUAHUA (656) 173-07-00

20537



ICHISAL

RECETA

(01/08/2020 10:39:12) CONSULTA EXTERNA

FECHA DE CONSULTA 08/01/2020	UNIDAD MÉDICA HG JUÁREZ	EXPEDIENTE: 8431-15	ATENCIÓN: 8865569	FOLIO RECETA : 5111979
NOMBRE DEL PACIENTE MORELOS DE OCA PATRICIA		SEXO FEMENINO	FECHA DE NACIMIENTO 06/19/1983 EDAD 36a	No. AFILIACION 25628/01
NOMBRE DEL ASEGURADO MORELOS DE OCA PATRICIA		PROCEDENCIA COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS		
NOMBRE DEL MÉDICO: GORIBAR ESCAMILLA JOSE FRANCISCO		ESPECIALIDAD DERMATOLOGÍA	CEDULA PROFESIONAL 747539	
DIAGNOSTICOS: L700 - ACNÉ VULGAR [PRINCIPAL],				

MEDICAMENTO(S)

[2] BENZOILO, PEROXIDO DE LOCIÓN DÉRMICA (0.5 G / 100 ML) ENVASE CON 30 ML DOSIS: 1 CADA 24 HORA POR 90 DÍAS VIA TÓPICA

[3] CLINDAMICINA GEL (1 G / 100 G) ENVASE CON 30 GRAMO DOSIS: 1 APLICACIÓN CADA 24 HORA POR 90 DÍAS VIA TÓPICA

[9] DOXICICLINA CÁPSULA O TABLETA (100 MG) ENVASE CON 10 CÁPSULA DOSIS: 1 CÁPSULA CADA 24 HORA POR 90 DÍAS VIA ORAL

[5] LEVONORGESTREL Y ETINILESTRADIOL GRAGEA (0.15 MG/0.03 MG) ENVASE CON 21 GRAGEA DOSIS: 1 GRAGEA CADA 24 HORA POR 90 DÍAS VIA ORAL

[2] URÉA 10 % CREMA (10 %) ENVASE CON 120 MILILITRO DOSIS: 1 MILILITRO CADA 24 HORA POR 90 DÍAS VIA TÓPICA *NOTA: la paciente compra effaclar gel para aseo de cara dos veces al día*

*comp
comp
comp*

*cita 3/12
10 Feb -19*

CONSULTA EXTERNA

*SUBIDA
25/02/2020
17/02/19*

[Signature]

TRABAJA

CITA: 10117740

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



5111979

MÉDICO: GORIBAR ESCAMILLA JOSE FRANCISCO
CEDULA: 747539

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD JUAREZ, SIHO 39

Recibo de caja

Recibo: RC354929 Edad: 27 Años, 4 Meses
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (815,806)
Paciente: GUERERO CAMPOS MATEO AARON
La cantidad de: DOSCIENTOS SETENTA PESOS 00/100 M.N.
RFC: GUCM930101 CURP:

Hora: 11:33:50 am

No Afiliacion:

Por concepto de:

SUBROGACION CONSULTA

Formas de pago (Incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$270.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$270.00
Exenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$270.00

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 18/may/2020

Cajero(a): ORTEGA MELENDEZ GRACIELA

SECRETARIA DESALUD
 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
 INFORME DETALLADO DE EVENTOS DE DERECHOHABIENTES

HOSPITAL :	HOSPITAL INFANTIL DE ESPECIALIDADES JUAREZ	MARZO 2020	HUJ 12450			
Empresa	Fecha	Folio	Nombre	Evento	Costo	Costo x Manejo
CEDH	23/03/2020	RE38547	GUERRERO CAMPOS MATEO AARON	FACTURA P.E. N/A	\$200.00	\$270.00
CEDH	01002 CONSULTA ESPECIALIDAD	200.00			\$	\$ 270.00

815804