



Usr: DianaTrevizo
Rep: rptPoliza

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

Póliza: C00918 Del 13/08/2020

Fecha y hora de Impresión | 18/ago./2020
09:27 a. m.
Página | 1

Concepto: F/HCU3588 SERVICIO MEDICO JULIO 2020. GP Directo 109 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 105

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.	\$6,315.09		GC
0002	8220-522820-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$6,315.09	GC
0003	8250-522820-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$6,315.09		GD Folio: 109
0004	8240-522820-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$6,315.09	GD Folio: 109
0005	5114-1411	Aportaciones de seguridad social	\$6,315.09		GD Folio: 109
0006	2111-4-1411	Aportaciones de seguridad social		\$6,315.09	GD Folio: 109
0007	8260-522820-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$6,315.09		GE
0008	8250-522820-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$6,315.09	GE
0009	8270-522820-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$6,315.09		GP Directo 109 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 105
0010	8260-522820-C0101-18-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$6,315.09	GP Directo 109 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 105
0011	2111-4-1411	Aportaciones de seguridad social	\$6,315.09		GP Directo 109 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 105
0012	1112-01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.		\$6,315.09	GP Directo 109 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 105
Sumas iguales =>			<u>37,890.54</u>	<u>37,890.54</u>	



Jueves 13 de Agosto de 2020, 11:21 AM Centro de México

Otras cuentas		
Cliente	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 - 01215000444 1030683	
Datos de la transferencia	Importe MXN	\$ 6,315.09
	Fecha valor	13/08/2020
	Fecha de aplicación	Mismo Día
	Número de referencia	3588
	Concepto del pago	SERV MEDICO EMPLEADOS CEDH
	Número de Autorización	081244
	Autorización remota	La autorización remota debe realizarse antes de la fecha y hora programada.



ICHISAL

Folio Fiscal (UUID)	
17edf086-2dd3-46aa-85cb-5999d71ae46e	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	HCU 3588
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	31350
Forma de Pago	Fecha
99(Por definir)	2020-08-12T11:53:09
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	9.00	\$ 523.67		\$ 4,713.02
DESCRIPCIÓN: CONSULTA MEDICA							
85121800	LAB01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 1,235.82		\$ 1,235.82
DESCRIPCIÓN: LABORATORIO							
85121808	X01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 366.25		\$ 366.25
DESCRIPCIÓN: RAYOS X MES DE JULIO DEL 2020 PAQUETE 21322							

OK Pagada 13 Ago 20



Total con letra:
SEIS MIL TRESCIENTOS QUINCE PESOS 09/100.-MXN
Tipo de Cambio: 1

ORIGINAL

Subtotal	\$ 6,315.09
IVA 0.00%	\$ 0.00
Total	\$ 6,315.09

Sello digital del Emisor:
gWhM4UBCieXMeNFgeRzk0F7cTR/VyRguYq5sciiNxf0PwzaE8I9bJ77YQagxocFfHEgVUEulrB72PGNeiNGM8hdDUisOI7mja33SJU2RcbU8yaeMIFkjVWNN9I30uPWLJ81wgy+Hkbvs3aaRtmmwvqs54WSCmBeO7JzC77j4zH2BX06zAHZtkZaYkCR4QTH92HhJlkj3ZGrYCYBpYJsWeXqAdSIHGQCfkr6rk11PsYnmND8uhHNra9XIY+yOQdsfZKDIXcss6s1q0S++jTdjG2a3+tdCNeCeCQXeX0CHaklxJWUhdDC7y4t1V3WR3VHoJLpqtHmf2ql2av9CyNisBA==

Sello digital del SAT:
lI3LT6FOvDBAW+gsc2TTTTIN73SAKUobprAfstL6RBhmcxV87cMBQihVVheGf1/ZETPGYZvHRITgBy+hxN8zL4TmEFIMLL7vknAofpx4RZZFHDFPcmD3JDQ7CmAXrGJ6Gdp74Fokj19AqN2r84rRTbxqUXd+dT5VXYXsjWbkDnLYzzii5MQ6KIPM3OIM14IkeA0vDwhvMZelH+Trnw/acvuQRrEI30VQwA6/vnKIORxcM8VsjcvJuu9QrsWd73YgQnRtcm3A08XyPBEd489RGGVh9DD/O+yDko+H8Ib+MvFMsxUn087JEkbs7yWLqj+Qb5PsSM2XUzvHI/SZFAI6aA==

Cadena Original del Complemento del SAT:
||1.1|17edf086-2dd3-46aa-85cb-5999d71ae46e|2020-08-12T12:53:09|CFA110411FW5|gWhM4UBCieXMeNFgeRzk0F7cTR/VyRguYq5sciiNxf0PwzaE8I9bJ77YQagxocFfHEgVUEulrB72PGNeiNGM8hdDUisOI7mja33SJU2RcbU8yaeMIFkjVWNN9I30uPWLJ81wgy+Hkbvs3aaRtmmwvqs54WSCmBeO7JzC77j4zH2BX06zAHZtkZaYkCR4QTH92HhJlkj3ZGrYCYBpYJsWeXqAdSIHGQCfkr6rk11PsYnmND8uhHNra9XIY+yOQdsfZKDIXcss6s1q0S++jTdjG2a3+tdCNeCeCQXeX0CHaklxJWUhdDC7y4t1V3WR3VHoJLpqtHmf2ql2av9CyNisBA==|00001000000407908743||

Certificado del Emisor: 00001000000408924314 **Fecha y Hora de Certificación:** 2020-08-12T12:53:09
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 21322
FECHA DE ENVIO 06/08/2020 12:00:00a. rr
FECHA DE PAGO 06/08/2020 12:00:00a. rr

Fecha	Documento	Folio	Nombre del paciente	# Afiliación	Monto crédito
08/07/2020	CONSULTA	TI93419	SEGURA SERRATOS MARIA DEL PILAR	500201	311.63
09/07/2020	CONSULTA	TI93591	ORTEGA ESCOBAR ELVIA JAQUELINE	6575901	311.63
14/07/2020	CONSULTA	TI93934	REALYVAZQUEZ ARREOLA NORMA LUZ	449302	311.63
14/07/2020	CONSULTA	TI93975	HERNANDEZ AVILA ANA LUISA		311.63
16/07/2020	CONSULTA	TI94308	BOUDIB GONZALEZ RAFAEL	6166705	311.63
20/07/2020	CONSULTA	TI94539	SEGURA SERRATOS MARIA DEL PILAR	500201	311.63
28/07/2020	CONSULTA	TI95419	CHAVEZ VASQUEZ LETICIA	5664902	311.63
14/07/2020	CONSULTA	TC656094	ORTEGA ESCOBAR ELVIA JAQUELINE	6575901	327.70
16/07/2020	CONSULTA	TI94323	BOUDIB GONZALEZ RAFAEL	6166705	366.25
2020	CONSULTA	TI94478	VALENCIANO MENDEZ ERICK ERNESTO		843.87
16/07/2020	CONSULTA	TI94322	BOUDIB GONZALEZ RAFAEL	6166705	1,235.82
21/07/2020	CONSULTA	TI94751	VALENCIANO MENDEZ ERICK ERNESTO		1,360.04

GRAN TOTAL

\$6,315.09

LIC FLOR VIANNEY MENDOZA RODRÍGUEZ

Administrador General

Fecha 09/07/2020

Hora 10:14

Ticket 7197419

HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO
CALLE ROSALES # 1302, OBRERA

Tel. 4154730

Registro

R.F.C. RFS-8706256-09

SSA

Nombre SEGUNDA SERRATOS MARIA DEL PILAR

Folio 300001

Sexo F

Edad 34 años, 5 Meses, 2 Dias

Empresa COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Empleado ANITIA LOPEZ MORAYMA KARINA

Cta. 1514833

Designación	Cantidad	P. Unitaria	Importe
CANCERAL GENERAL	1	\$311.63	\$311.63
Formas de pago			Subtotal
Credito	2511.63		\$311.63
Efectivo	\$0.00		\$0.00
			IVA
			\$0.00
			Total
			\$311.63

Fecha 09/07/2020

Hora 10:16

Ticket 7197491

HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO
CALLE ROSALES # 1302, OBRERA

Tel. 4154730

Registro

R.F.C. RFS-8706256-09

SSA

Nombre ORTEGA ESCOBAR ELVIA JAQUELINE

Folio 6875901

Sexo F

Edad 35 años, 7 Meses, 0 Dias

Empresa COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Empleado ANITIA LOPEZ MORAYMA KARINA

Cta. 1515074

Designación	Cantidad	P. Unitaria	Importe
CANCERAL GENERAL	1	\$311.63	\$311.63
Formas de pago			Subtotal
Credito	2511.63		\$311.63
Efectivo	\$0.00		\$0.00
			IVA
			\$0.00
			Total
			\$311.63

Fecha 14/07/2020

Hora 10:22

Ticket T191975

HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO
CALLE ROSALES # 3102, OBRERA

Tel. 4134720
R.F.C. IRS-0700256-08

Registro
SSA

Nombre HERMANDEZ AVILA ANA LUISA Folio 4571401 Sexo M
Edad 40 AÑOS, 6 Meses, 12 Dias Empresa COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Empleado ANITLA LOPEZ MORAYMA KARINA Cta 1515529

Designación	Cantidad P. Unitario	Importe
CICHSAL GENERAL	1 \$311.03	\$311.03
Formas de pago		Subtotal \$311.03
Credito \$311.03		Documentos \$0.00
Efectivo \$0.00		IVA \$0.00
		Total \$311.03

Fecha 14/07/2020

Hora 09:32

Ticket T191984

HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO
CALLE ROSALES # 3102, OBRERA

Tel. 4134720
R.F.C. IRS-0700256-08

Registro
SSA

Nombre REALVAZQUEZ AREOLA NORMA LUZ Folio 440302 Sexo F
Edad 75 AÑOS, 0 Meses, 19 Dias Empresa COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Empleado ANITLA LOPEZ MORAYMA KARINA Cta 1515487

Designación	Cantidad P. Unitario	Importe
CICHSAL GENERAL	1 \$311.03	\$311.03
Formas de pago		Subtotal \$311.03
Credito \$311.03		Documentos \$0.00
Efectivo \$0.00		IVA \$0.00
		Total \$311.03

Fecha 14/07/2020

Hora 14:40

Ticket 7064306

HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO
CALLE ROSALES # 3302, ORREERA

PA 413-7129
R.F.C. 105-8700158-19

Registro
SSA

Nombre BOVDIE GONZALEZ RAFAEL

Folio 0166705

Sexo M

Edad 18 años, 11 Meses, 21 Dias

Empresa COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Atendido AMITIA LOPEZ MORAYMA KARINA

Cta 1515937

Descripción	Cantidad P. Unidades	Importe
CENTRAL GENERAL	1 \$311.63	\$311.63
Formas de pago		Subtotal \$311.63
Credito \$311.63		Descuentos \$0.00
Efectivo \$0.00		IVA \$0.00
		Total \$311.63

NR

Fecha 10/07/2020

Hora 11:31

Ticket 0104539

HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO
CALLE ROSALES # 3302, ORREERA

PA 413-7129
R.F.C. 105-8700158-19

Registro
SSA

Nombre SEJURA FERRAYOS MARIA DEL PILAR

Folio 500001

Sexo F

Edad 54 años, 0 Meses, 14 Dias

Empresa COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Atendido AMITIA LOPEZ MORAYMA KARINA

Cta 1516030

Descripción	Cantidad P. Unidades	Importe
CENTRAL GENERAL	1 \$311.63	\$311.63
Formas de pago		Subtotal \$311.63
Credito \$311.63		Descuentos \$0.00
Efectivo \$0.00		IVA \$0.00
		Total \$311.63

Fecha: 08/17/2020

Hora: 15:45

Turno: TMS-19

HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO
CALLE ROSALES # 1301, ORRETA

Tel: 3154710

Medicina

R.F.C: XE-0718234-03

USA

Nombre: CHAVEZ MARQUEZ LETICIA

Edad: 56/4900

Sexo: F

Etag: 09 Años, 1 Meses, 4 Dias

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Resoluto: AVILA LOPEZ MCRATYIA KARINA

Cta: 151/174

Concepto	Cantidad	P. Unitaria	Importe
HOSPITAL CENTRAL	1	\$311.03	\$311.03
Formas de pago			
Credito		\$311.03	\$311.03
Efectivo		0.00	0.00
Total			\$311.03

RR

Fecha: 10/07/2010

Hora: 17:17

Edad: 7196103

HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO
CALLE SOLALES # 1102 OBERERA

PA: 110010

Residencia:

R.F.C: 100779610-38

SEA

Nombre: FORTIS GONZALEZ RAMON

PAE: 0166703

Sexo: M

Esp: MAZta. H. Salud. H. Dia.

Organiza: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Empleado: ANITA LOWE MORANIAN KARINA

Cta: 1010954

Descripción	Cantidad P. Cobrar	Importe
ABONOS A P. DE ME	1 0300.25	0300.25
Formas de pago:		Subtotal 0300.25
Credito 0300.25		Documentos 00.00
Efectivo 00.00		IVA 00.00
		Total 0300.25

KR



Chihuahua
GOBIERNO DEL ESTADO

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
UNIDAD DE CONSULTA DE MEDICINA GENERAL DEL ICHISAL
CALLE GUADALUPE S/N FRACC. JARDINES DEL SANTUARIO CHIHUAHUA, CHIHUAHUA (614) 429-33-00



ICHISAL

SOLICITUD DE SERVICIO

07/15/2020 17:26:40 CONSULTA EXTERNA

FECHA DE CONSULTA 16/07/2020	UNIDAD MÉDICA / CONSULTORIO UNIDAD DE CONSULTA DE MEDICINA GENERAL DEL ICHISAL / S/A	ATENCIÓN:9839667	EXPEDIENTE:6217-19	FOLIO 0009839667
NOMBRE DEL PACIENTE BOUDIB GONZALEZ RAFAEL		FECHA DE NACIMIENTO 26/07/2004	EDAD 15a	No. AFILIACIÓN 61667/05
NOMBRE DEL TRABAJADOR BOUDIB JURADO RAFAEL		PROCEDENCIA COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS		
NOMBRE DEL MÉDICO: MORALES VAZQUEZ JESUS ALBERTO		ESPECIALIDAD GENERAL		CEDULA PROFESIONAL 3962048
DIAGNÓSTICO: A099 - GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO [PRINCIPAL].				
SERVICIO ESTUDIO DE GABINETE				
ABDOMEN A.P. DE PIE				

Fecha: 16/07/2020

Hora: 18:33

Uchm: 1104473

HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO
CALLE ROSALES # 1302, ORIZABA

Tel: 614 429 3300

Atención: 9839667

R.F.C: 125 9704124 09

ISA

Nombre: VALENCIANO MENDEZ ERICK ERNESTO

Fecha: 08/10/01

Sexo: M

Dirección: 23 Alfoz Pánuco, 10 Dha

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Empleado: ANITA LOPEZ MORNAYMA KARINA

Cta: 1318150

Descripción	Cantidad	P. Unitario	Importe
ODONTOLÓGICO	1	\$377.70	\$377.70
RESINAS	1	\$516.17	\$516.17
Puntos de pago			Subtotal
Cuenta		\$440.87	\$440.87
Exectivo		\$0.00	\$0.00
			I.V.A.
			Total

KR

HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO
CALLE ROSALES # 100, OBRERA

Tel: 4134701
R.F.C. 1032700006-09

Resolución
ISA

Nombre: BOUDIB GONZALEZ RAFAEL

Folio: 4134701

Pago: 00

Edad: 16 Años, 11 Meses, 17 Días

Entidad: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Apellidos: BOUDIB GONZALEZ RAFAEL

Cta: 1313959

Descripción	Cantidad	P. Unitario	Importe
COPROPARASITOSCOPICOS	1	\$151.71	\$151.71
COPROLOGICO	1	\$134.10	\$134.10
AMIBA EN FRESCO	1	\$170.04	\$170.04
EXAMEN GENERAL DE ORINA	1	\$145.64	\$145.64
BIOMETRIA HEMATICA	1	\$201.30	\$201.30
QUIMICA SANGUINEA	1	\$164.11	\$164.11
Formas de pago			Subtotal
Credito	21,225.52		\$21,225.52
Efectivo	\$0.00		\$0.00
			Total
			\$21,225.52

KR



INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
UNIDAD DE CONSULTA DE MEDICINA GENERAL DEL ICHISAL
 CALLE GUADALUPE S/N FRACC. JARDINES DEL SANTUARIO CHIHUAHUA, CHIHUAHUA (614) 429-33-00



SOLICITUD DE SERVICIO

07/16/2020 17:26:40 CONSULTA EXTERNA

FECHA DE CONSULTA 16/07/2020	UNIDAD MÉDICA / CONSULTORIO UNIDAD DE CONSULTA DE MEDICINA GENERAL DEL ICHISAL / S/A	ATENCIÓN: 9839667	EXPEDIENTE: 6217-19	FOLIO 0009839667
NOMBRE DEL PACIENTE BOUDIB GONZALEZ RAFAEL			FECHA DE NACIMIENTO 26/07/2004	EDAD 15a
NOMBRE DEL TRABAJADOR BOUDIB JURADO RAFAEL			PROCEDENCIA COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS	
NOMBRE DEL MÉDICO: MORALES VAZQUEZ JESUS ALBERTO			EPECIALIDAD GENERAL	CEDULA PROFESIONAL 3962048
DIAGNÓSTICO: A099 - GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO [PRINCIPAL].				
COPROPARASITOSCOPICO 3 MUESTRAS				
EXAMEN COPROLOGICO				
AMIBA EN FRESCO				
EXAMEN GENERAL DE ORINA				
BIOMETRIA HEMATICA				
QUIMICA SANGUINEA				

DR. JESUS ALBERTO MORALES VAZQUEZ

DR. JESUS ALBERTO MORALES VAZQUEZ

Fecha: 10/04/04

Nº: 1747

Órden: 104721

HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO
CALLE SOCIALES # 1302, ORERBA

Tel: 414 124

Remite:

R.F.C: SUS-8755130 CA

SEA

Vendor: VALERIANO MONTES ERIC ERNESTO

Folio: 0010001

Sexo: M

Edad: 22 Años, 6 Meses, 14 Dias

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Empleado: HOSPITAL DEL HONDAMIA MARINA

Cm: 1517406

Descripcion	Cantidad	Unitario	Importe
ODONTOLOGO	1	\$127.75	\$127.75
RENTAS	1	\$516.17	\$516.17
RENTAS	1	\$516.17	\$516.17
Formas de pago			Subtotal \$1 160.09
Imposto \$1 379.31			Deducciones \$0.00
Efectivo \$0.00			IVA \$0.00
			Total \$1 340.04

KR