



Usr: DianaTrevizo
Rep: rptPoliza

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

Póliza: E00127 Del 28/04/2023

Fecha y hora de Impresión | 09/may./2023 11:34 a. m.
Página | 1

Concepto: F/HGJ-3153 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS OFICINA JUAREZ MARZO 2023

Beneficiario: INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

Folio / Cheque : SPEI
519864

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	2117-02-0001	RETENCION SERV. MED. ICHISAL	\$2,100.00		F/HGJ-3153 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS OFICINA JUAREZ MARZO 2023
0002	1112-01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.		\$2,100.00	F/HGJ-3153 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS OFICINA JUAREZ MARZO 2023
Sumas iguales =>			<u>2,100.00</u>	<u>2,100.00</u>	



C.P. Rafael Valenzuela Licón
Director de Servicios Administrativos

TR-0468



BancaNet Empresarial

Miércoles 3 de Mayo del 2023, 11:18:31 AM Centro de México

Historial -

Ciente	73562443
Razón Social	COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUM

Detalle de operación

Datos de la operación

Nombre de la operación	Pago Interbancario	Estatus	APLICADO
Fecha y hora de envío	28/04/2023 14:28:00	Fecha	Mismo Día
Servicio / Medio	BancaNet Empresarial	No. de Autorización	519884
Importe	\$ 2,100.00	Autorizador 1	07 PERLA I RIVERA O
Moneda	MXN	Autorizador 2	08 NESTOR ARMENDARIZ LOYA

Cuentas

	Cuenta destino	Cuenta origen
Tipo		Cheques
Sucursal		934
Cuenta Beneficiaria / Cargo	012150001163779474	3513213
Institución Beneficiaria / Emisora	BBVA MEXICO	BANAMEX
Fecha y hora de liquidación	28/04/2023	

Datos adicionales

RFC	
IVA	\$ 0.00
Clave de rastreo	085905198844311838
Referencia Numérica	3153
Concepto del Pago	CEDH SERVICIO MEDICO
Nombre del Beneficiario	ICHISAL (Dato no verificado por esta institución)

Para poder descargar su comprobante electrónico de pago (CEP) de clic en la siguiente liga: <https://www.banxico.org.mx/CEP>
Este vínculo se activará a más tardar dentro de los cinco minutos siguientes a la aceptación de la operación.

*La consulta de movimientos es sólo de carácter informativo, no tiene validez oficial como comprobante legal o fiscal.



TR-0468

DA

1778/23

OFICIO CEDH: 3.10s.090/2023

Asunto: El que se indique

Cd. Juárez, Chih., a 25 de abril de 2023

C.P. RAFAEL VALENZUELA LICÓN
DIRECTOR DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

Por medio de la presente le saludo cordialmente, así mismo me permito solicitar pago de factura HGJ-3153 de Instituto Chihuahuense de Salud (ICHISAL), recibida el día 24 de abril.

FACTURA	SERVICIO	FECHA	IMPORTE
HGJ-3153	Instituto Chihuahuense de Salud	03/04/2023	\$2,100.00

Sin otro particular de momento, quedando a sus órdenes para resolver cualquier duda y reiterando a usted las seguridades de mi atenta y distinguida consideración.

ATENTAMENTE



LIC. EDUARDO ANTONIO SAENZ ERÍAS

VISITADOR TITULAR DE LA COMISIÓN ESTATAL
DE LOS DERECHOS HUMANOS EN CIUDAD JUÁREZ

COMISIÓN ESTATAL DE
LOS DERECHOS HUMANOS
RECIBIDO
26 ABR. 2023
ORIENTACION Y QUEJAS

COMISIÓN ESTATAL DE LOS
DERECHOS HUMANOS

COMISIÓN ESTATAL
DE LOS
DERECHOS HUMANOS

"2023, Centenario de la muerte del General Francisco Villa"
"2023, Cien años del Rotarismo en Chihuahua"

27 ABR 2023
RECIBIDO

Av. de los Insurgentes #4327, Col. Los Nogales
Juárez, Chihuahua
Teléfono: 656 251 9750 y 656 251 9751
www.cedhchihuahua.org.mx

397/23
COMISION ESTATAL DE
LOS DERECHOS HUMANOS

RECIBIDO
24 .BR 2023

VISITADURIA CD. JUÁREZ
17 10:36

Crédito y Cobranza
HG/CONTA/139/2023

Cobranza

FECHA: 10 de abril de 2023

CLIENTE: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Por este conducto le saludamos y deseamos que se encuentre bien, le informamos que revisando nuestras cuentas contables nos arroja un saldo de **\$ 5,426.00 (Cinco mil cuatrocientos veinte seis pesos 00/100 M. N.)**

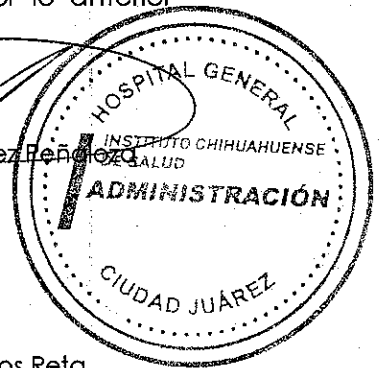
Lo invitamos a realizar el pago a la brevedad posible, recordándole que el Hospital General de Ciudad Juárez es una Institución dedicada a atender los problemas de salud de la población que no cuenta con seguridad social y solo con el apoyo de todos podremos lograr nuestro cometido, por lo anterior gracias por su comprensión.

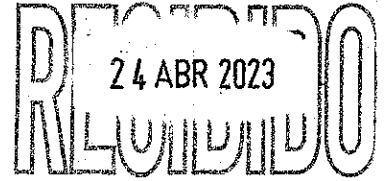
Dr. Carlos Tadeo Perzabal Avilez
Director

Lic. David H. Hernández Reñero
Administrador

C.P. Patricia Setelo Andrade
Contador

Adriana Hayde Palacios Reta
Crédito & Cobranza





VISITADURIA CD. JUÁREZ
PF 10:30

Crédito y Cobranza
Oficio HG/CONT/129/2023

05 de abril de 2023

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-3153	Servicio Médico marzo 2023	\$ 2,100.00

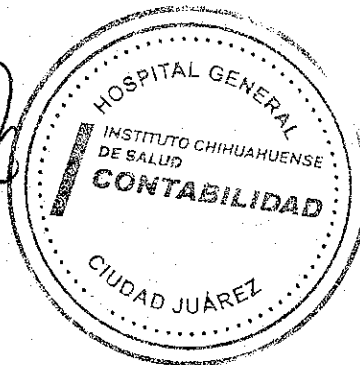
Total \$ 2,100.00

(Dos mil cien pesos 00/100.m.n)

Sin otro asunto que tratar, quedo de usted.

Atentamente

C.P. Patricia Sotelo Andrade
Contadora del Hospital General





ICHISAL

Folio Fiscal (UUID)	
1BC6D37F-A57D-9D44-A908-F9CD48064CAA	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	HGJ 3153
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	32300
Forma de Pago	Fecha
99 (Por definir)	2023-04-03T14:33:24
Confirmación	Tipo de Relación
Exportación	Tipo de Comprobante
01 (No aplica)	I (Ingreso)

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

Receptor	
COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS CED920927MP5 C.P.:31020 Uso CFDI: G03 (Gastos en general) Régimen: 603 (Personas Morales con Fines no Lucrativos)	

CLAVE P/S	No. De Identificación	Cve. Unidad	Obj. Impuesto	Unidad	Cantidad	P. Unitario	Descuento	Importe
85121600	CONSULTA01	E48	02	SERVICIO	5.00	\$ 364.00		\$ 1,820.00
Consulta Medico General, otorgado durante el periodo del 01 al 31 de Marzo del 2023.								
85101502	SUB01	E48	02	SERVICIO	1.00	\$ 280.00		\$ 280.00
Servicio de Subrogación (farmacia), otorgado durante el periodo del 01 al 31 de Marzo del 2023.								



Total con letra:
DOS MIL CIENTOS PESOS 00/100.-MXN
Tipo de Cambio: 1

Subtotal	\$ 2,100.00
IVA 0.00%	\$ 0.00
Total	\$ 2,100.00

Sello digital del Emisor:

dJT5uhZRUUVfPSPPodtIG9DmYkFTluZpKdqSZ7eXVrccUxSDC6hbAMOHoL3LI8Ua+69aAsho96eaKXfBCm3Ri1iAwMat0VFhmnJaOzw/vqivypIcPYZcVFIDon/+ohtcJQct5MqdsVu7s/Ug+nIPDeucjqaXtmrccoRlo/XwAg15voLGLv5NVQ08bRXO2NZ0MsEW3qkBo44ceFQ8XRh0Fbeo74K/bGfGWS6iAwB/DbU7/o1fBJecbydT8fZwc3JRAZF+qMzcf+o+4DxjQS+N+sUdVJ64DPbqOjly1pGmz8x6z4NVedghujsPITndWe6VLiKgrQWKp+ghJ5NQg==

Sello digital del SAT:

Px68fmuHk1qVzf28X/P51+3AKGKFrica9y2e561+vfbvLMTJLfnWo08CkwLjcFmohT7vAC1V+13WeM3mmZ31aErLYqJH0Uf7LOYI3Q3OQE7EuP+umtvPeYwghCRdyYyR/rQSUkmGN78zU5EL7NGBAWNPNBwxP+OBQx7cmrDn35L5yIZWrvZd+duAik4IRNDiz4QJzVIBRwdaA40QVmxXID8Hd3kzHctHM9GTFfP/pHZINtoXv81xA1UfyTnBoT/N7sSMQ3OjK06YVvNKMI6X2vWnRPRy64I9LKIUafIM4wPRupand4oqB8j6ozNolhjRX4cls/kvuiKag==

Cadena Original del Complemento del SAT:

||1.1|1BC6D37F-A57D-9D44-A908-F9CD48064CAA|2023-04-03T14:33:25|SCD110105654|dJT5uhZRUUVfPSPPodtIG9DmYkFTluZpKdqSZ7eXVrccUxSDC6hbAMOHoL3LI8Ua+69aAsho96eaKXfBCm3Ri1iAwMat0VFhmnJaOzw/vqivypIcPYZcVFIDon/+ohtcJQct5MqdsVu7s/Ug+nIPDeucjqaXtmrccoRlo/XwAg15voLGLv5NVQ08bRXO2NZ0MsEW3qkBo44ceFQ8XRh0Fbeo74K/bGfGWS6iAwB/DbU7/o1fBJecbydT8fZwc3JRAZF+qMzcf+o+4DxjQS+N+sUdVJ64DPbqOjly1pGmz8x6z4NVedghujsPITndWe6VLiKgrQWKp+ghJ5NQg==|00001000000502000436||

Certificado del Emisor: 00001000000510602404

Fecha y Hora de Certificación: 2023-04-03T14:33:25

Certificado SAT: 00001000000502000436

Receptor de Certificación: SCD110105654

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8" standalone="true"?>
<cfdi:Comprobante xsi:schemaLocation="http://www.sat.gob.mx/cfd/4 http://www.sat.gob.mx/sitio_internet/cfd/4/cfdv40.xsd" LugarExpedicion="32300"
MetodoPago="PPD" Exportacion="01" TipoDeComprobante="I" Tipo="2100.00" TipoCambio="1" Moneda="MXN" SubTotal="2100.00"
Certificado="MIIGITCCBAmgAwIBAgIUMDAwMDEwMDAwMMA1MTA2MDI0MDQwDQYJKoZIhvcNAQELBQAwggGEMSAwHgYDVQDDBdBVVR
NoCertificado="00001000000510602404" FormaPago="99"
Sello="dJT5uhZRUVIPSPPodtlG9DmYkFtlZpKdqSZ7eXVrccUxSDC6hbAMOHoL3Ll8Ua+69aAsho96eaKXfBCm3RiiAwMat0VFhmuJaOzw/vqivypIC
Fecha="2023-04-03T14:33:24" Folio="3153" Serie="HGJ" Version="4.0" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
xmlns:cfdi="http://www.sat.gob.mx/cfd/4">
  <cfdi:Emisor RegimenFiscal="603" Nombre="INSTITUTO CHIUAHUENSE DE SALUD" Rfc="ICS8708256C8"/>
  <cfdi:Receptor Nombre="COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS" Rfc="CED920927MP5" UsoCFDI="G03"
  RegimenFiscalReceptor="603" DomicilioFiscalReceptor="31020"/>
  <cfdi:Conceptos>
    <cfdi:Concepto ObjetoImp="02" Importe="1820.00" ValorUnitario="364.00" Descripcion="Consulta Medico General, otorgado durante el periodo del 01
    al 31 de Marzo del 2023." Unidad="SERVICIO" ClaveUnidad="E48" Cantidad="5" NoIdentificacion="CONSULTA01" ClaveProdServ="85121600">
      <cfdi:Impuestos>
        <cfdi:Traslados>
          <cfdi:Traslado Importe="0.00" TasaOCuota="0.000000" TipoFactor="Tasa" Impuesto="002" Base="1820.00"/>
        </cfdi:Traslados>
      </cfdi:Impuestos>
    </cfdi:Concepto>
    <cfdi:Concepto ObjetoImp="02" Importe="280.00" ValorUnitario="280.00" Descripcion="Servicio de Subrogación (farmacia), otorgado durante el
    periodo del 01 al 31 de Marzo del 2023." Unidad="SERVICIO" ClaveUnidad="E48" Cantidad="1" NoIdentificacion="SUB01"
    ClaveProdServ="85101502">
      <cfdi:Impuestos>
        <cfdi:Traslados>
          <cfdi:Traslado Importe="0.00" TasaOCuota="0.000000" TipoFactor="Tasa" Impuesto="002" Base="280.00"/>
        </cfdi:Traslados>
      </cfdi:Impuestos>
    </cfdi:Concepto>
  </cfdi:Conceptos>
  <cfdi:Impuestos TotalImpuestosTrasladados="0">
    <cfdi:Traslados>
      <cfdi:Traslado Importe="0.00" TasaOCuota="0.000000" TipoFactor="Tasa" Impuesto="002" Base="2100.00"/>
    </cfdi:Traslados>
  </cfdi:Impuestos>
  <cfdi:Complemento>
    <tfd:TimbreFiscalDigital xsi:schemaLocation="http://www.sat.gob.mx/TimbreFiscalDigital
    http://www.sat.gob.mx/sitio_internet/cfd/TimbreFiscalDigital/TimbreFiscalDigitalv1.xsd" Version="1.1"
    xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
    SelloSAT="Px68fmuHk1qqVzf28X/P51+3AKGKFrca9y2e561+vfbyLMTJLfbW08CkwLjd5MohT7vAC1V+13WeM3mmZ31aErLYqJH0U7L
    NoCertificadoSAT="00001000000502000436"
    SelloCFD="dJT5uhZRUVIPSPPodtlG9DmYkFtlZpKdqSZ7eXVrccUxSDC6hbAMOHoL3Ll8Ua+69aAsho96eaKXfBCm3RiiAwMat0VFhr
    RfcProvCertif="SCD110105654" FechaTimbrado="2023-04-03T14:33:25" UUID="1BC6D37F-A57D-9D44-A908-F9CD48064CAA"
    xmlns:tfd="http://www.sat.gob.mx/TimbreFiscalDigital"/>
  </cfdi:Complemento>
</cfdi:Comprobante>

```

**Verificación de comprobantes fiscales digitales por internet**

RFC del emisor	Nombre o razón social del emisor	RFC del receptor	Nombre o razón social del receptor
ICS8708256C8	INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD	CED920927MP5	COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
1BC6D37F-A57D-9D44-A908- F9CD48064CAA	2023-04-03T14:33:24	2023-04- 03T14:33:25	SCD110105654
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$2,100.00	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación

Imprimir

HIG JUÁREZ
Detalle del paquete de cobranza

CLIENTE COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
NÚMERO DE PAQUETE 70411
FECHA DE ENVIO 03/04/2023 12:00:00a. r.
FECHA DE PAGO 03/04/2023 12:00:00a. r.

Fecha	Documento	Folio	Nombre del paciente	# Afiliación	Monto crédito
CAJA CONSUL. EXT.					
06/03/2023	FACTURA	RE318570	MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA	6190601	364.00
15/03/2023	FACTURA	RE319909	DE ANDA RAMIREZ LAURA ELIZABETH	4520501	364.00
21/03/2023	FACTURA	RE320486	VILLELA GALLEGOS MARIA DE JESUS	6687501	364.00
23/03/2023	FACTURA	RE320918	GONZALEZ RAMIREZ FRANCISCO DANIEL	8170701	364.00
27/03/2023	FACTURA	RE321255	DE ANDA RAMIREZ LAURA ELIZABETH	4520501	364.00
Total De CAJA CONSUL. EXT.					\$1,820.00
CAJA GENERAL					
10/03/2023	FACTURA	RC408488	MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA	6190601	19.00
29/03/2023	FACTURA	RC409645	DE ANDA RAMIREZ LAURA ELIZABETH		46.00
03/2023	FACTURA	RC409400	VILLELA GALLEGOS MARIA DE JESUS		50.00
27/03/2023	FACTURA	RC409405	GONZALEZ RAMIREZ FRANCISCO DANIEL	8170701	50.00
24/03/2023	FACTURA	RC409265	DE ANDA RAMIREZ LAURA ELIZABETH		115.00
Total De CAJA GENERAL					\$280.00
GRAN TOTAL					\$2,100.00


C.P. DAVID HERNANDEZ PEÑALOZA

Administrador General

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HG JUÁREZ
Recibo de caja

Recibo: RE321255 Edad: 32 Años, 11 Meses Hora: 9:30:58 am
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (933,048)
Paciente: DE ANDA RAMIREZ LAURA ELIZABETH No Afiliacion: 4520501
La cantidad de: TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS 00/100 M.N.
RFC: AARL900407 CURP: AARL900407MCHNMR05
Por concepto de:

C MEDICO GENERAL/No.cita (7340577)(GENERAL)

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$364.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$364.00
Exenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$364.00

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 27/mar/2023

Cajero(a): MACIAS MEDRANO EDWIN JAVIER

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HG JUÁREZ
Recibo de caja

Recibo: RE320918 Edad: 35 Años, 11 Meses Hora: 11:53:32 am
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (391,287)
Paciente: GONZALEZ RAMIREZ FRANCISCO DANIEL No Afiliación: 0170701
La cantidad de TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS 00/100 M.N.
RFC: GORF870330 CURP: GORF870330HCSNMR07
Por concepto de:

C.MEDICO GENERAL/No.cita 17319179(GENERAL)

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$364.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$364.00
Exenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$364.00

JUÁREZ, CHIHUAHUA. 23/mar/2023

Cajero(a): MACIAS MEDRANO EDWIN JAVIER

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HG JUÁREZ
Recibo de caja

Recibo: RE319909 Edad: 32 Años, 11 Meses Hora: 11:43:26 am
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (833,048)
Paciente: DE ANDA RAMIREZ LAURA ELIZABETH No Afiliacion: 4520501
La cantidad de TRESIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS 00/100 M.N.
RFC: AARL900407 CURP: AARL900407MCHNMRO5
Por concepto de:

C.MEDICO GENERAL/No.cita 17258916(GENERAL)			\$364.00
Formas de pago (incluyen anticipos)		Pesos / Dolares	
Credito		\$364.00 / \$0.00	
Efectivo		\$0.00 / \$0.00	
		Sub Total (sin deducciones)	\$364.00
		Exenciones	\$0.00
		Anticipos	\$0.00
		Total	\$364.00

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 15/mar/2023

Cajero(a): MACIAS MEDRANO EDWIN JAVIER

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HG JUÁREZ
Recibo de caja

Recibo: RE320486 Edad: 28 Años, 2 Meses
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Tipo paciente: DERECHAHABIENTE Externo (805,828)
Paciente: VILLELA GALLEGOS MARIA DE JESUS
La cantidad de TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS 00/100 M.N.
RFC: VIGJ940102 CURP: VIGJ940102MCHLLS02
Por concepto de:

Hora: 11:38:11 am

No Afiliación: 6687501

C.MEDICO GENERAL/No.cita 17294245(GENERAL)

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares	SubTotal (sin deducciones)	Exenciones
Credito	\$364.00 / \$0.00	\$364.00	\$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00		\$0.00
		Total	\$364.00

JUÁREZ, CHIHUAHUA 21/mar/2023

Cajero(a): MACIAS MEDRANO EDWIN JAVIER

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HG JUÁREZ
Recibo de caja

Recibo: RE318570 Edad: 33 Años, 10 Meses Hora: 12:12:35 pm
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (749,520)
Paciente: MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA No Afiliación: 6190501
La cantidad de TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS 00/100 M.N.
RFC: MARR990421 CURP: MARR990421MCHRDCA4
Por concepto de:

C.MEDICO GENERAL/No.cita 17182923(GENERAL)		\$364.00
Formas de pago (incluyen anticipos)		SubTotal (sin deducciones) \$364.00
		Exenciones \$0.00
		Anticipos \$0.00
		Total \$364.00
Credito	\$364.00 / \$0.00	
Efectivo	\$0.00 / \$0.00	

JUAREZ, CHIHUAHUA, 6/11/2023

Cajero(a): MACIAS MEDRANO EDWIN JAVIER

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG JUÁREZ

Recibo de caja

Recibo: RC408488 Edad: 33 Años, 10 Meses

Hora: 2:31:08 pm

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (749,520)

Paciente: MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA

No Afiliacion: 8190601

La cantidad de DIECINUEVE PESOS 00/100 M.N.

RFC: MARR890421

CURP: MARR890421MCHRDCA4

Por concepto de:

SUBROGACION MEDICAMENTOS

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$19.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$19.00
Excepciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$19.00

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 10/mar/2023

Cajero(a): VENEGAS BELTRAN ANGEL

Reporte Detallado de Dependencias Des-Centralizadas

HOSPITAL GENERAL DE JUAREZ

Del: 06/03/2023

Al: 06/03/2023



Fecha del reporte

07-mar.-2023

099 COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

# Rec.	N. Afilia.	Nombre	Edad	Fecha	Total receta
109384	61906/01	MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA	33 AÑOS	06/03/2023	\$18.60
					<u>\$18.60</u>

HG JUÁREZ
HG JUÁREZ

16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS

SURTIMIENTO DE RECETA MEDICA

Fecha Surtimiento
03/06/2023

Paciente:
MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA

Folio: 109384

Médico:
ESTRADA DE LEON ADRIANA

Receta: 8768293

Usuario: FHIGAR

<u>Clave</u>	<u>Sol.</u>	<u>Surt.</u>	<u>Descripción</u>	<u>Presentación</u>
01000001040000	2	0	PARACETAMOL (ACETAMINOFEN) TABLETAS. CADA TABLETA CONTIENE: PARACETAMOL 500 MG.	ENVASE 10 TABLETA
01000021280000	2	0	AMOXICILINA. CAPSULA. CADA CAPSULA CONTIENE: AMOXICILINA TRIHIDRATADA EQUIVALENTE A 500 MG DE AMOXICILINA.	ENVASE 12 CAPSULA
01000024330000	1	0	BENZONATATO. PERLAS. CADA PERLA CONTIENE: BENZONATATO 100 MG.	ENVASE 20 GRAGEA
01000024710000	2	2	CLORFENAMINA COMPUESTA. TABLETAS, CADA TABLETA CONTIENE: PARACETAMOL 500 MG, CAFEINA 25 MG, CLORHIDRATO DEFENILEFRINA 5 MG, MALEATO DE CLORFENIRAMINA 4 MG.	ENVASE 10 TABLETA

Rocio Carolina Martinez Rgiz

655 600 6484





INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
 HG JUÁREZ
 COL. MARGARITAS 16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401
 OTE
 (656) 178-0700

RECETA

FOLIO : 8768293
 FECHA CONSULTA: 06/03/2023 10:50:52a. m.
 ATENCIÓN: 14894193



CHIHUAHUA
 GOBIERNO DEL ESTADO
 Juntos sí podemos

ICHISAL
 INSTITUTO CHIHUAHUENSE
 DE SALUD



DIAGNOSTICOS: J029 - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA [PRINCIPAL].

Tratamiento

[010.000.2128.00] [2] AMOXICILINA CÁPSULA (500 MG) ENVASE CON 12

CÁPSULA DOSIS: 1 CADA 8 HORA POR 5 DÍAS VIA ORAL

[010.000.2433.00] [1] BENZONATATO PERLA O CÁPSULA (100 MG) ENVASE CON

20 PERLA DOSIS: 1 PERLA CADA 8 HORA POR 5 DÍAS VIA ORAL

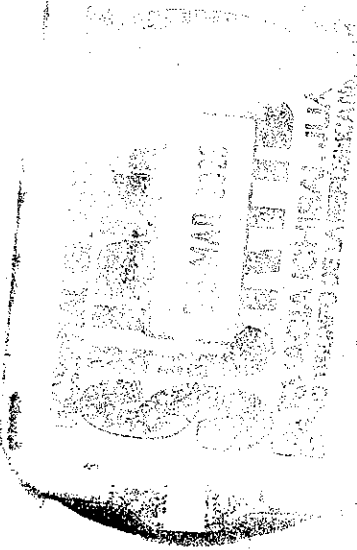
[010.000.2471.00] [2] CLORFENAMINA COMPUESTA TABLETA (PARACETAMOL

500 MG, CAFEÍNA 25 MG, FENILEFRINA 5 MG, CLORFENAMINA 4 MG) ENVASE CON

10 TABLETAS DOSIS: 1 TABLETA CADA 8 HORA POR 5 DÍAS VIA ORAL

[010.000.0104.00] [2] PARACETAMOL TABLETA (500 MG) ENVASE CON 10

TABLETA DOSIS: 1 TABLETA CADA 8 HORA POR 5 DÍAS VIA ORAL



CONSULTA EXTERNA

CITA: 17182923

PACIENTE: MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA

SEXO: FEMENINO EDAD: 33

FECHA DE NACIMIENTO: 21/04/1989

No. AFILIACIÓN: 61906/01

EXPEDIENTE: 2313-19

PROCEDENCIA: COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS

HUMANOS

NOMBRE DEL ASEGURADO: MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO

CAROLINA



MÉDICO: ESTRADA DE LEON ADRIANA

ESPECIALIDAD: GENERAL

CÉDULA PROFESIONAL: 5561371

Firma:

Adriana Estrada de Leon
 Hospital General de Chihuahua
 Dra. Adriana Estrada de Leon

SURTIR EN FARMACIA ICHISAL EXPIRA A LOS TRES DÍAS HABILITACIÓN LA
 FARMACIA GENERAL ICHISAL Ced. Est. 06/03/2023

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG JUÁREZ

Recibo de caja

Recibo: RC409265 Edad: 32 Años, 8 Meses

Hora: 2:47:21 pm

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (863,022)

Paciente: DE ANDA RAMIREZ LAURA ELIZABETH

No Afiliacion: 4520501

La cantidad de CIENTO QUINCE PESOS 00/100 M.N.

RFC: DERL900704

CURP: AARL900407MCHNMR05

Por concepto de:

SUBROGACION MEDICAMENTOS

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$115.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$115.00
Exenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$115.00

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 24/mar./2023

Cajero(a): VENEZAS BELTRAN ANGEL



Reporte Detallado de Dependencias Des-Centralizadas

HOSPITAL GENERAL DE JUAREZ

Del: 15/03/2023

Al: 15/03/2023

Fecha del reporte

16-mar.-2023

099 COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

# Rec.	N. Afilia.	Nombre	Edad	Fecha	Total receta
110093	45205/01	DE ANDA RAMIREZ LAURA ELIZABETH ✓	32 AÑOS	15/03/2023	\$114.76
					<u>\$114.76</u>

HG JUÁREZ
HG JUÁREZ

16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS

SURTIMIENTO DE RECETA MEDICA

Fecha Surtime
03/15/2023

Paciente:
DE ANDA RAMIREZ LAURA ELIZABETH

Folio: 110093

Médico:
MOJICA NAVARRETE IVAN

Receta: 8808051

Usuario: ALHERRERA

<u>Clave</u>	<u>Sol.</u>	<u>Surt.</u>	<u>Descripción</u>	<u>Presentación</u>
01000024630000	2	0	AMBROXOL. SOLUCION ORAL. CADA 100 ML. CONTIENEN: CLORHIDRATO DE AMBROXOL 0,300 G. SIN CAJA.	ENVASE 1 ENVASE
01000043290000	1	1	MONTELUKAST. COMPRIMIDOS MASTICABLES. CADA COMPRIMIDO CONTIENE: MONTELUKAST SODICO EQUIVALENTE A 5.0 MG DE MONTELUKAST.	ENVASE 30 CAPSULA
01022200810000	3	3	KETOROLACO 10 MG TABLETA	CAJA 10 TABLETA

LAURA ELIZABETH DE ANDA RAMIREZ

656 3 729830



INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HG JUÁREZ
COL. MARGARITAS 16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401
OTE
(656) 173 07 700

RECETA

FOLIO : 8808051
FECHA CONSULTA: 15/03/2023 08:23:57a. m.
ATENCIÓN: 14964298



CHIHUAHUA
GOBIERNO DEL ESTADO
Juntos sí podemos

ICHISAL
INSTITUTO CHIHUAHUENSE
DE SALUD

DIAGNOSTICOS: J029 - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA [PRINCIPAL].

Tratamiento

- [010.000.2463.00] [2] AMBROXOL SOLUCIÓN (300 MG/100 ML) ENVASE CON 120 MILILITRO DOSIS: 10 MILILITRO CADA 8 HORAS POR 5 DÍAS VIA ORAL
- [010.222.0081.00] [3] KETOROLACO TABLETA (10 MG) ENVASE CON 10 TABLETA DOSIS: 1 TABLETA CADA 8 HORAS POR 7 DÍAS VIA ORAL
- [010.000.4329.00] [1] MONTELUKAST COMPRIMIDO MASTICABLE (5 MG) ENVASE CON 30 COMPRIMIDO DOSIS: 1 COMPRIMIDO CADA 12 HORA POR 7 DÍAS VIA ORAL

CONSULTA EXTERNA



CITA: 17258916
PACIENTE: DE ANDA RAMIREZ LAURA ELIZABETH
SEXO: FEMENINO EDAD: 32
FECHA DE NACIMIENTO: 07/04/1990
No. AFILIACIÓN: 45205/01
EXPEDIENTE: 12024-19
PROCEDENCIA: COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
NOMBRE DEL ASEGURADO: DE ANDA RAMIREZ LAURA ELIZABETH



MÉDICO: MOJICA NAVARRETE IVAN
ESPECIALIDAD: GENERAL
CÉDULA PROFESIONAL: 12304137

Firma:

[Signature]
DR. IVAN MOJICA NAVARRETE
MÉDICO GENERAL

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

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG JUÁREZ

Recibo de caja

Recibo: RC409645 Edad: 32 Años, 8 Meses

Hora: 2:23:20 pm

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (863,022)

Paciente: DE ANDA RAMIREZ LAURA ELIZABETH

No Afiliacion: 4520501

La cantidad de CUARENTA Y SEIS PESOS 00/100 M.N.

RFC: DERL900704

CURP: AARL900407MCHNMR05

Por concepto de:

SUBROGACION MEDICAMENTOS

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$46.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$46.00
Exenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$46.00

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 29/mar./2023

Cajero(a): VENEGAS BELTRAN ANGEL



Reporte Detallado de Dependencias Des-Centralizadas

HOSPITAL GENERAL DE JUAREZ

Del: 27/03/2023

Al: 27/03/2023

Fecha del reporte

28-mar.-2023

099 COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

# Rec.	N. Afilia.	Nombre	Edad	Fecha	Total receta
111351	45205/01	DE ANDA RAMIREZ LAURA ELIZABETH	32 AÑOS	27/03/2023	\$46.17
					<u>\$46.17</u>

HG JUÁREZ

HG JUÁREZ

16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS

SURTIMIENTO DE RECETA MEDICA

Fecha Surtimiento
03/27/2023

Paciente:
DE ANDA RAMIREZ LAURA ELIZABETH

Folio: 111351

Médico:
ESTRADA DE LEON ADRIANA

Receta: 8852718

Usuario: ALHERRERA

<u>Clave</u>	<u>Sol.</u>	<u>Surt.</u>	<u>Descripción</u>	<u>Presentación</u>
01000028140000	1	0	HIPROMELOSA AL 0.5% (METILCELULOSA). SOLUCION OFTALMICA. CADA ML CONTIENE: HIPROMELOSA 5 MG. GOTERO INTEGRAL CON 15 ML.	FRASCO 1 FRASCO
01000031500000	2	0	LEVOCETIRIZINA-TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: DICLORHIDRATO DE LEVOCETIRIZINA 5 MG.	ENVASE 20 TABLETA
01000043300000	1	1	MONTELUKAST. COMPRIMIDOS RECUBIERTOS. CADA COMPRIMIDO CONTIENE: MONTELUKAST SODICO EQUIVALENTE A 10.0 MG DE MONTELUKAST.	ENVASE 30 CAPSULA

Laura Elizabeth De Anda Ramirez

056 3729930



INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
 HG JUÁREZ
 COL. MARGARITAS 16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401
 OTE
 (556) 116 116

RECETA

FOLIO : 8852718
 FECHA CONSULTA: 27/03/2023 08:30:56a. m.
 ATENCION: 15043183



ICHISAL
 INSTITUTO CHIHUAHUENSE
 DE SALUD

DIAGNOSTICOS: J304 - RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA (PRINCIPAL), J343 - HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES.

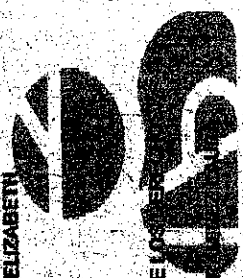
Tratamiento

[010.000.2874.00] [1] HIPROMÉLOSA SOLUCIÓN OFTÁLMICA AL 0.5 % (5 MG/MIL)
 ENVASE CON 15 MILILITRO DOSIS: 1 GOTAS CADA 8 HORA POR 20 DÍAS VIA OFTÁLMICA

[010.000.4330.00] [1] MONTELUKAST COMPRIMIDO RECUBIERTO (10 MG)
 ENVASE CON 30 COMPRIMIDO DOSIS: 1 COMPRIMIDO CADA 24 HORA POR 30 DÍAS VIA ORAL. NOTA: TOMAR POR LA NOCHE



CITA: 17346577
 PACIENTE: DE ANDA RAMIREZ LAURA ELIZABETH
 SEXO: FEMENINO EDAD: 32
 FECHA DE NACIMIENTO: 07/04/1990
 NO. AFILIACIÓN: 4520591
 EXPEDIENTE: 12024-19
 PROCEDENCIA: COMISION ESTATAL DE LOS SERVICIOS HUMANOS
 NOMBRE DEL ASEGURADO: DE ANDA ELIZABETH



CONSULTA EXTERNA



MÉDICO: ESTRADA DE LEON ADRIANA
 ESPECIALIDAD: GENERAL

CÉDULA PROFESIONAL: 5561371
 Hospital General Cd. Juárez
 Dra. Adriana Estrada De Leon
 Médico General UACJ

Adriana Estrada De Leon

Firma: *Adriana Estrada De Leon*
 Céd. Est. 083292-311

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

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG JUÁREZ

Recibo de caja

Recibo: RC409405 Edad: 35 Años, 11 Meses
 Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
 Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (891,819)
 Paciente: GONZALEZ RAMIREZ FRANCISCO DANIEL
 La cantidad de CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.

Hora: 4:59:08 pm

No Afiliacion: 8170701

RFC: GORF870330 CURP: GORF870330HCSNMR07

Por concepto de:

SUBROGACION MEDICAMENTOS			\$50.00
Formas de pago		SubTotal (sin deducciones)	\$50.00
(incluyen anticipos)		Exenciones	\$0.00
Credito	\$50.00 / \$0.00	Anticipos	\$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00	Total	\$50.00

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 27/mar./2023

Cajero(a): VENEDAS BELTRAN ANGEL



Reporte Detallado de Dependencias Des-Centralizadas

HOSPITAL GENERAL DE JUAREZ

Del: 23/03/2023

Al: 23/03/2023

Fecha del reporte

24-mar.-2023

099 COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

# Rec.	N. Afilia.	Nombre	Edad	Fecha	Total receta
111020	81707/01	GONZALEZ RAMIREZ FRANCISCO DANIEL	35 AÑOS	23/03/2023	\$50.11
					<u>\$50.11</u>

HG JUÁREZ
HG JUÁREZ

16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS

SURTIMIENTO DE RECETA MEDICA

Fecha Surtimiento
03/23/2023

Paciente:
GONZALEZ RAMIREZ FRANCISCO DANIEL

Folio: 111020

Médico:
MOJICA NAVARRETE IVAN

Receta: 8840612

Usuario: MIBADER

<u>Clave</u>	<u>Sol.</u>	<u>Surt.</u>	<u>Descripción</u>	<u>Presentación</u>
01000024710000	2	2	CLORFENAMINA COMPUESTA. TABLETAS, CADA TABLETA CONTIENE: PARACETAMOL 500 MG, CAFEINA 25 MG, CLORHIDRATO DEFENILEFRINA 5 MG, MALEATO DE CLORFENIRAMINA 4 MG.	ENVASE 10 TABLETA
01022200810000	3	3	KETOROLACO 10 MG TABLETA	CAJA 10 TABLETA

Francisco Daniel Gonzalez Ramirez

664 371 8198



RECETA

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG JUÁREZ

COL. MARGARITAS 16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401

OTE

(656) 173-07-00

FOLIO : 8840612

FECHA CONSULTA: 23/03/2023 10:02:52a. m.

ATENCIÓN: 15021639



DIAGNOSTICOS: J00X - RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRADO COMUN) [PRINCIPAL],

Tratamiento

[0]10.000.2471.00] [2] CLORENNAMINA COMPUESTA TABLETA (PARACETAMOL 500 MG, CAFEÍNA 25 MG, FENILEFRINA 5 MG, CLORENNAMINA 4 MG) ENVASE CON 10 TABLETAS DOSIS: 1 TABLETA CADA 6 HORA POR 4 DIAS VIA ORAL

[0]10.222.0081.00] [3] KETOROLACO TABLETA (10 MG) ENVASE CON 10 TABLETA DOSIS: 1 TABLETA CADA 8 HORA POR 7 DIAS VIA ORAL



CONSULTA EXTERNA

CITA: 17319179
 PACIENTE: GONZALEZ RAMIREZ FRANCISCO DANIEL
 SEXO: MASCULINO EDAD: 35
 FECHA DE NACIMIENTO: 30/03/1987
 No. AFILIACIÓN: 81707/01
 EXPEDIENTE: 4440-23
 PROCEDENCIA: COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
 NOMBRE DEL ASEGURADO: GONZALEZ RAMIREZ FRANCISCO DANIEL



MÉDICO: MOJICA NAVARRETE IVAN
 ESPECIALIDAD: GENERAL
 CÉDULA PROFESIONAL: 12304137

Firma:

[Signature]
 DR. IVAN MOJICA NAVARRETE
 MÉDICO GENERAL
 UNCI

SURTIR EN FARMACIA ICHISAL EXPIRA A LOS OCHO DÍAS HÁBILES SIGUIENTES
 FECHA DE EXPEDICIÓN

Fecha y hora de Impresión: 23/03/2023 11:01:37a. m

8

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG JUÁREZ

Recibo de caja

Recibo: RC409400 Edad: 29 Años, 2 Meses

Hora: 5:46:38 pm

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (863,395)

Paciente: VILLELA GALLEGOS MARIA DE JESUS

No Afiliacion: 0087501

La cantidad de CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.

RFC: VIGM940102

CURP: VIGJ940102MCHLLS02

Por concepto de:

SUBROGACION MEDICAMENTOS

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$50.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$50.00
Excenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$50.00

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 27/mar./2023

Cajero(a): VENEGAS BELTRAN ANGEL



Reporte Detallado de Dependencias Des-Centralizadas

HOSPITAL GENERAL DE JUAREZ

Del: 21/03/2023

Al: 21/03/2023

Fecha del reporte 22-mar-2023

099 COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

# Rec.	N. Afilia.	Nombre	Edad	Fecha	Total receta
110551	66875/01	VILLELA GALLEGOS MARIA DE JESUS	29 AÑOS	21/03/2023	\$50.33
					\$50.33

HG JUÁREZ

HG JUÁREZ

16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS

SURTIMIENTO DE RECETA MEDICA

Fecha Surtimiento

03/21/2023

Paciente:

VILLELA GALLEGOS MARIA DE JESUS

Folio: 110551

Médico:

ESPARZA HURTADO IVAN GABRIEL

Receta: 8828266

Usuario: MIBADER

<u>Clave</u>	<u>Sol.</u>	<u>Surt.</u>	<u>Descripción</u>	<u>Presentación</u>
01000019690100	1	0	AZITROMICINA 500 MG	CAJA 4 TABLETA
01000024710000	2	2	CLORFÉNAMINA COMPUESTA. TABLETAS, CADA TABLETA CONTIENE: PARACETAMOL 500 MG, CAFEINA 25 MG, CLORHIDRATO DEFENILEFRINA 5 MG, MALEATO DE CLORFENIRAMINA 4 MG.	ENVASE 10 TABLETA
01000025040000	2	2	KETOPROFENO, CAPSULAS. CADACAPSULA CONTIENE: KETOPROFE-NO 100 MG.	ENVASE 15 CAPSULA

María de Jesús Villela Gallegos
6561319081



INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HG JUÁREZ

COL. MARGARITAS 16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401

OTE

(656) 179-0700

RECETA

FOLIO : 8828266

FECHA CONSULTA: 21/03/2023 09:43:12a. m.

ATENCIÓN: 15000113



CHIHUAHUA
GOBIERNO DEL ESTADO
Juntos Si podemos

ICHISAL
INSTITUTO CHIHUAHUENSE
DE SALUD

DIAGNOSTICOS: J069 - INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA [PRINCIPAL],

Tratamiento

[010.000.1969.01] [1] AZITROMICINA TABLETA (500 MG) ENVASE CON 4 TABLETA

DOSIS: 1 TABLETA CADA 24 HORA POR 4 DÍAS VIA ORAL

[010.000.2471.00] [2] CLORFENAMINA COMPUESTA TABLETA (PARACETAMOL

500 MG-CAFEINA 25 MG, FENILEFRINA 5 MG, CLORFENAMINA 4 MG) ENVASE CON

10 TABLETAS DOSIS: 1 TABLETA CADA 12 HORA POR 7 DÍAS VIA ORAL

[010.000.2504.00] [2] KETOPROFENO CÁPSULA (100 MG) ENVASE CON 15

CÁPSULA DOSIS: 1 CÁPSULA CADA 8 HORA POR 7 DÍAS VIA ORAL



CITA: 17294245

PACIENTE: VILLELA GALLEGOS MARIA DE JESUS

SEXO: FEMENINO EDAD: 29

FECHA DE NACIMIENTO: 02/01/1994

No. AFILIACIÓN: 66875/01

EXPEDIENTE: 1594-20

PROCEDENCIA: COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS

HUMANOS

NOMBRE DEL ASEGURADO: VILLELA GALLEGOS MARIA DE

JESUS



MÉDICO: ESPARZA HURTADO IVAN GABRIEL

ESPECIALIDAD: GENERAL

CÉDULA PROFESIONAL: 2629501

Dr. Ivan Gabriel Esparza Hurtado
U.A.C.I.
MÉDICO GENERAL
CED PROF. 2629501

ICG
FARMACIA GENERAL

Firma:

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

