



Usu: DianaTrevizo  
Rep: rptPoliza

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

Póliza: C01280 Del 01/09/2023

Fecha y hora de Impresión | 11/sep./2023  
09:23 a. m.  
Página | 1

Concepto: F/HGC418 SERVICIO MEDICO EMPEADOS VISITADURIA CUAUHEMOC JULIO 2023

Beneficiario: INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

Folio / Cheque : SPEI  
337248

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	2117-02-0001	RETENCION SERV. MED. ICHISAL	\$1,655.00		F/HGC418 SERVICIO MEDICO EMPEADOS VISITADURIA CUAUHEMOC JULIO 2023
0002	1112-01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.		\$1,655.00	F/HGC418 SERVICIO MEDICO EMPEADOS VISITADURIA CUAUHEMOC JULIO 2023
<b>Sumas iguales =&gt;</b>			<u>1,655.00</u>	<u>1,655.00</u>	



BancaNet Empresarial

Viernes 1 de Septiembre del 2023, 12:21:43 PM Centro de México

## Transferencia a otras cuentas

Cliente	73562443
Razón Social	COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUM

Su transferencia ha sido **Aceptada** con número de autorización **337248**.

Autorizadores	Usuario 08	NESTOR ARMENDARIZ LOYA
---------------	------------	------------------------

## Cuentas

## Cuenta refiro

COMISION ESTATAL DE DERECH - 934/3513213

## Cuenta de depósito o beneficiario

BBVA MEXICO - MXN \*\*\*\*\*474

Nombre: ICHISAL (Dato no verificado por esta institución)

## Datos de la transferencia

Importe MXN	\$ 1,655.00
Referencia Numérica	418
Concepto del pago	CONSULTA MEDICA JULIO 2023 CEDH
Clave de rastreo	085903372484324430
Tipo de cuenta	CLABE
Tipo de beneficiario	Persona Moral
Fecha de aplicación	Mismo Día
Fecha valor	01/09/2023

Para poder descargar su comprobante electrónico de pago (CEP) de clic en la siguiente liga: [www.banxico.org.mx/cep](http://www.banxico.org.mx/cep)

Este vínculo se activará a más tardar dentro de los cinco minutos siguientes a la aceptación de la operación

"Este documento es sólo de carácter informativo, no tiene validez oficial como comprobante legal o fiscal"



*Acuse*

Oficio No. CEDH:1.10s.092/2023  
Cd. Cuauhtémoc, Chih., 08 de agosto de 2023

DA 3777/23

**C.P. RAFAEL VALENZUELA LICON  
TITULAR DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
CHIHUAHUA, CHIH.**

**AT'N: LIC. DIANA ELENA TREVIZO  
SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.**

Anexo al presente, envío a usted la siguiente factura del ICHISAL No. HGC 418, por un total de \$ 1,655.00., correspondientes a consultas médicas del personal de esta dependencia.

Lo anterior a efecto de que se tenga a bien tramitar el pago respectivo mediante transferencia a dicha institución.

Sin otro particular por el momento, quedo a sus órdenes.

**ATENTAMENTE**

*P.D.*  
**LIC. EDDIE FERNÁNDEZ MANCINAS,  
VISITADOR TITULAR OFICINA CD. CUAUHTÉMOC.**





Oficio No. CEDH:1.10s.092/2023  
Cd. Cuauhtémoc, Chih., 08 de agosto de 2023

**C.P. RAFAEL VALENZUELA LICON  
TITULAR DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
CHIHUAHUA, CHIH.**

**AT'N: LIC. DIANA ELENA TREVIZO  
SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.**

Anexo al presente, envío a usted la siguiente factura del ICHISAL No. HGC 418, por un total de \$ 1,655.00., correspondientes a consultas médicas del personal de esta dependencia.

Lo anterior a efecto de que se tenga a bien tramitar el pago respectivo mediante transferencia a dicha institución.

Sin otro particular por el momento, quedo a sus órdenes.

**ATENTAMENTE**




**LIC. EDDIE BERNÁNDEZ MANCINAS,  
VISITADOR TITULAR OFICINA CD. CUAUHTÉMOC.**



Folio Fiscal (UUID)	
E95A6B26-1F60-E44B-A9C1-C763B8E59E49	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	HGC 418
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	31510
Forma de Pago	Fecha
99 (Por definir)	2023-08-01T12:43:04
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
85121800	LAB01	E48	02	SERVICIO	1.00	\$ 1,356.00		\$ 1,356.00
LABORATORIO								
85121600	CONSULTA01	E48	02	SERVICIO	1.00	\$ 299.00		\$ 299.00
CONSULTA MEDICO GENERAL								
CORRESPONDIENTE AL MES DE JULIO 2023.								
						<b>Total con letra:</b> UN MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS 00/100.-MXN Tipo de Cambio: 1		Subtotal \$ 1,655.00 IVA 0.00% \$ 0.00
						<b>Total</b>		<b>\$ 1,655.00</b>

**Sello digital del Emisor:**

b8o6oT+SaRUwd4TouAsOwW2sX+0FXjUOeRhYJwQ3AMFBDPMbullagVxbJWgdWAATREW826xFTaOJpsy1sUwR0gLPkrip+UffQJT7Nf7HpKDIwJH0PO1RKaW4Oa3WBV1azH4ENlhnFYsJgFwUOh6Y+kdvjskCAPvceGq7LC6dUj+au9E0TjmwgQ/Fgfhwg36pzO4y0Tz/4xtz+o2EYySaAAtgzcBblgqV9Ukk5R1vmBM1eCOLkFVIEV1U4FG4WRuH/Q7hi++M19Ur+z4a3Kq4NXg9TL0JDLTKJ1DUKztiZd+HyhYbK2v5+igmc3RL1X1Y4XXmTzsMhQIQGy57Jw==

**Sello digital del SAT:**

IFJTvOgRUFh2u5Am48Sa64GAdYFg9YJfCk05a2QNJIrdYhQF5VasQL/SY6zrY6vhG9v/H0JqLQoZIXoeWwqa6MpScjcD7pmeHFOBhps6LpcaTQZBaccFeKswHIIYASpCwSR1qUlsU9lxRyifaTEW6YTqDAsAbJvcuxIV4CpgYcBDp/V6z8nSUq0FCUmXD2uMhP4WaRUibP77WFynMyKSZ9ez2zJ0rqMXsprkIC9drsUySWGcoopdmsgWHlftpzUJ4g1RdYTSFR3ZY20ys0m4VJ/gz4Tnx4WC9XJsg5M3wVpHLiXim98GpTQj06MlxFAJIIDRAYzYkP7cQ==

**Cadena Original del Complemento del SAT:**

[[1.1]E95A6B26-1F60-E44B-A9C1-C763B8E59E49|2023-08-01T13:43:23|SCD110105654|b8o6oT+SaRUwd4TouAsOwW2sX+0FXjUOeRhYJwQ3AMFBDPMbullagVxbJWgdWAATREW826xFTaOJpsy1sUwR0gLPkrip+UffQJT7Nf7HpKDIwJH0PO1RKaW4Oa3WBV1azH4ENlhnFYsJgFwUOh6Y+kdvjskCAPvceGq7LC6dUj+au9E0TjmwgQ/Fgfhwg36pzO4y0Tz/4xtz+o2EYySaAAtgzcBblgqV9Ukk5R1vmBM1eCOLkFVIEV1U4FG4WRuH/Q7hi++M19Ur+z4a3Kq4NXg9TL0JDLTKJ1DUKztiZd+HyhYbK2v5+igmc3RL1X1Y4XXmTzsMhQIQGy57Jw==|00001000000502000436]]

**Certificado del Emisor:** 00001000000510602404

**Fecha y Hora de Certificación:** 2023-08-01T13:43:23

**Certificado SAT:** 00001000000502000436

**Proveedor 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="31510"
MetodoPago="PPD" Exportacion="01" TipoDeComprobante="I" Total="1655.00" TipoCambio="1" Moneda="MXN" SubTotal="1655.00"
Certificado="MIIGITCCBAmgAwIBAgIUMDAwMDEwMDAwMDA1MTA2MDI0MDQwDQYJKoZIhvcNAQELBQAwggGEMSAwHgYDVQQDDBdBVVR
NoCertificado="00001000000510602404" FormaPago="99"
Sello="b8o6oT+SaRUwd4TouAsOwW2sX+0FXjUOeRhYjWq3AMFBDPMBullagVxbJWgdWAATREW826xFTaOJpsy1sUwR0gLPkrlp+UffQJT7Nf7HpKDI
Fecha="2023-08-01T12:43:04" Folio="418" Serie="HGC" 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 CHIHUAHUENSE 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="1356" ValorUnitario="1356" Descripcion="LABORATORIO" Unidad="SERVICIO" ClaveUnidad="E48"
      Cantidad="1" NoIdentificacion="LAB01" ClaveProdServ="85121800">
      <cfdi:Impuestos>
        <cfdi:Traslados>
          <cfdi:Traslado Importe="0.00" TasaOCuota="0.000000" TipoFactor="Tasa" Impuesto="002" Base="1356"/>
        </cfdi:Traslados>
      </cfdi:Impuestos>
    </cfdi:Concepto>
    <cfdi:Concepto ObjetoImp="02" Importe="299" ValorUnitario="299" Descripcion="CONSULTA MEDICO GENERAL CORRESPONDIENTE AL
      MES DE JULIO 2023" Unidad="SERVICIO" ClaveUnidad="E48" Cantidad="1" NoIdentificacion="CONSULTA01" ClaveProdServ="85121600">
      <cfdi:Impuestos>
        <cfdi:Traslados>
          <cfdi:Traslado Importe="0.00" TasaOCuota="0.000000" TipoFactor="Tasa" Impuesto="002" Base="299"/>
        </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="1655.00"/>
    </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/TimbreFiscalDigitalv11.xsd" Version="1.1"
      xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
      SelloSAT="IFJTVogRUFh2u5Am48Sa64GAd/YFg9YJfcTk05a2ONJRDtYhQF5VasQL/SY6zrY6vhG9v/H0JqUeoZiXoeWwqa6MpScjd7pmeF
      NoCertificadoSAT="00001000000502000436"
      SelloCFD="b8o6oT+SaRUwd4TouAsOwW2sX+0FXjUOeRhYjWq3AMFBDPMBullagVxbJWgdWAATREW826xFTaOJpsy1sUwR0gLPkrlp+U
      RfcProvCertif="SCD110105654" FechaTimbrado="2023-08-01T13:43:23" UUID="E95A6B26-1F60-E44B-A9C1-C763B8E59E49"
      xmlns:tfd="http://www.sat.gob.mx/TimbreFiscalDigital"/>
  </cfdi:Complemento>
</cfdi:Comprobante>

```

**HOPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA DE CUAUHEMOC**  
**ATENCION A PACIENTES DE COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS**  
**DEL 01 AL 31 DE JULIO 2023**

No. Afiliacion	Externos	Total	Internos	Externos	Total
29642-01	402709 RAZO MENDOZA ALEJANDRO	Folio:	RC369812	Fecha:	17/07/2023
	C.MEDICO GENERAL	1	\$0.00	\$299.00	\$299.00
	SUBTOTAL	1	\$0.00	\$299.00	\$299.00
29642-01	402713 RAZO MENDOZA ALEJANDRO	Folio:	RC369820	Fecha:	17/07/2023
	EXAMEN GENERAL DE ORINA	1	\$0.00	\$109.00	\$109.00
	PERFIL DE LIPIDOS	1	\$0.00	\$501.00	\$501.00
	PSA ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	1	\$0.00	\$615.00	\$615.00
	REACCIONES FEBRILES	1	\$0.00	\$131.00	\$131.00
	SUBTOTAL	4	\$0.00	\$1,356.00	\$1,356.00
	LABORATORIOS				\$1,356.00
	C. MEDICO GENERAL				\$299.00
	<b>TOTAL FACTURACION</b>				<b>\$1,655.00</b>

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
H DE GINECO-OBSTETRICIA DE CUAUHTÉMOC

Recibo de caja

Recibo: RC369820      Edad: 38 Años, 11 Meses  
 Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS  
 Tipo paciente: DERECHOHABIENTE      Externo (402,713)  
 Paciente: RAZO MENDOZA ALEJANDRO  
 La cantidad de UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS 00/100 M.N.  
 RFC: RAMA860816      CURP: RAMA860816HCHZNLA5  
 Por concepto de:

Hora: 8:53:44 am

No Afiliacion: 2864201

SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO (LABORATORIO)

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$1,356.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$1,356.00
Exenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
<b>Total</b>	<b>\$1,356.00</b>

CUAUHTÉMOC, CHIHUAHUA, 17/jun/2023

Cajero(a): HERNANDEZ CORDERO SILVIA YANITZA

- EGO  
 - Q. líquidos  
 - RF  
 - PSA antigeno  
 prostático esp



INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
H DE GINECO-OBSTETRICIA DE CUAUHTÉMOC

Recibo de caja

Recibo: RC369812      Edad: 36 Años, 11 Meses  
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Hora: 9:03:57 am

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE      Externo (402,709)

Paciente: RAZO MENDOZA ALEJANDRO  
La cantidad de DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS 00/100 M.N.

No Afiliacion: 2984201

RFC: RAMA880816      CURP: RAMA880816HCHZNLA5

Por concepto de:

CONSULTA MEDICINA GRAL

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$299.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$299.00
Exenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
<b>Total</b>	<b>\$299.00</b>

CUAUHTÉMOC, CHIHUAHUA, 17/jul/2023

Cajero(a): HERNANDEZ CORDERO SILVIA YANITZA

**Ficha de Captura de Comprobante Fiscal**

Fecha: 03/08/2023 14:02:27

Usuario: FLMENDEZ

Estructura Orgánica: 4160000000001

---

Tipo de Referencia: CPP Detalle de Pago a Proveedor (SIGOS)  
Referencia: 221/03AGO23  
Archivo PDF: E95A6B26-1F60-E44B-A9C1-C763B8E59E49.pdf  
Archivo XML: E95A6B26-1F60-E44B-A9C1-C763B8E59E49.xml  
Fecha de la Factura: 01/08/2023  
Rfc: ICS8708256C8  
Proveedor: INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
Serie: HGC  
Folio: E95A6B26-1F60-E44B-A9C1-C763B8E59E49 - 418  
Importe: 1655.00  
Válida: SI

**Verificación de comprobantes fiscales digitales por internet**

<b>RFC del emisor</b>	<b>Nombre o razón social del emisor</b>	<b>RFC del receptor</b>	<b>Nombre o razón social del receptor</b>
ICS8708256C8	INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD	CED920927MP5	COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
<b>Folio fiscal</b>	<b>Fecha de expedición</b>	<b>Fecha certificación SAT</b>	<b>PAC que certificó</b>
E95A6B26-1F60-E44B-A9C1-C763B8E59E49	2023-08-01T12:43:04	2023-08-01T13:43:23	SCD110105654
<b>Total del CFDI</b>	<b>Efecto del comprobante</b>	<b>Estado CFDI</b>	<b>Estatus de cancelación</b>
\$1,655.00	Ingreso	Vigente	Cancelable con aceptación

Imprimir



Usu: DianaTreviso  
Rep: rptAuxiliarCuentas

# COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS ESTADO DE CHIHUAHUA

Auxiliares de Cuentas del 01/ago./2023 al 14/ago./2023

Con saldo y/o movimientos. (De la cuenta: 2117-02-0001 a la 2117-02-0001)  
Cuentas de Registro

Fecha y hora de Impresión 14/ago./2023 01:06 p. m.

Cuenta	Poliza	Fecha	Nombre de la Cuenta Beneficiario	No. Factura	Cheque / Folio	Concepto	Movimientos del Periodo		Saldo Inicial	Abonos	Cargos	Saldos
2117-02-0001						RETENCION SERV. MED. ICHISAL		\$55,039.87	\$0.00	\$0.00	\$55,039.87	
<b>Total:</b>								<b>55,039.87</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>55,039.87</b>	