



Usu: DianaTrevizo  
Rep: rptPoliza

**COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS**  
**ESTADO DE CHIHUAHUA**  
Póliza: C01463 Del 29/09/2023

Fecha y hora de Impresión | 03/oct./2023 10:42 a. m.  
Página | 1

Concepto: F/HGP-725 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS PARRAL JULIO 2023

Beneficiario: INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

Folio / Cheque : SPEI  
717336

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	2117-02-0001	RETENCION SERV. MED. ICHISAL	\$182.23		F/HGP-725 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS PARRAL JULIO 2023
0002	1112-01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.		\$182.23	F/HGP-725 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS PARRAL JULIO 2023
Sumas iguales =>			182.23	182.23	



Viernes 29 de Septiembre del 2023, 4:41:14 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 717336.

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

Cuentas	Cuenta retiro	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	\$ 182.23
	Referencia Numérica	725
	Concepto del pago	MEDICAMENYO JULIO CEDH PARRAL
	Clave de rastreo	085907173364327233
	Tipo de cuenta	CLABE
	Tipo de beneficiario	Persona Moral
	Fecha de aplicación	Mismo Día
Fecha valor	29/09/2023	

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"

4608123

Chihuahua Chihuahua., a 29 de Agosto del 2023.

COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS  
LIC. NESTOR MANUEL ARMENDARIZ LOYA  
PRESIDENTE.  
PRESENTE. -



AT'N. C. P. RAFAEL VALENZUELA LICON  
DIRECTOR DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

Anexo al presente, facturas originales que corresponden a los Servicios Médicos, proporcionados por el Instituto Chihuahuense de Salud a los empleados de la C. E. D. H. de acuerdo al contrato establecido y que a continuación se relacionan.

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS			
Unidad Hospitalaria	Núm. Factura	Fecha	Importe
HOSPITAL G.O. PARRAL	HGP-725	02/08/2023	\$182.23
HOSPITAL REGIONAL DELICIAS	HRD-1304	07/08/2023	\$773.00
OFICINAS CENTRALES	OC-3644	04/08/2023	\$17,606.81
<b>Total</b>			<b>\$ 18,562.04</b>

Agradeciéndole de antemano su atención quedo de usted.

Atentamente.-

C.P. Karla Grisela Alonso Reaza  
Dpto. de Contabilidad / Encargada del Área de Crédito y Cobranza ICHISAL  
Instituto Chihuahuense de Salud

KGAR/mlt\*



"2023, Centenario de la muerte del General Francisco Villa"

2023, Cien años del Rotarismo en Chihuahua"



SECRETARÍA  
DE SALUD

ICHISAL  
INSTITUTO CHIHUAHUENSE  
DE SALUD

Calle Tercera No. 604, Col. Centro, Chihuahua, Chih.  
Teléfono (614) 429-3300. Ext. [www.chihuahua.gob.mx/secretariadesalud](http://www.chihuahua.gob.mx/secretariadesalud)

**Cp. Karla Alonso Reaza**

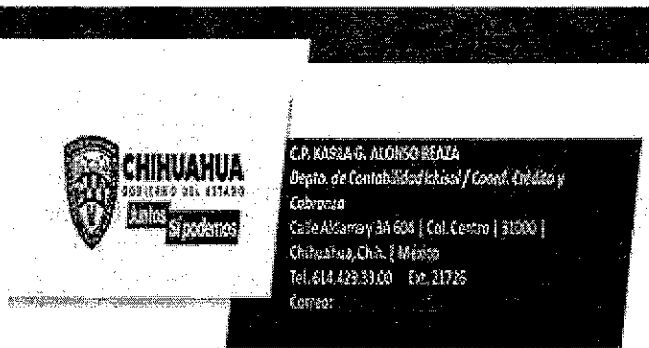
---

**De:** Cp. Karla Alonso Reaza <karla.alonso@chihuahua.gob.mx>  
**Enviado el:** jueves, 14 de septiembre de 2023 12:01 p. m.  
**Para:** 'facturacioncedh@hotmail.com'  
**Asunto:** Facturación ICHISAL  
**Datos adjuntos:** C2E917D0-25D1-DD44-89A8-4CBE74753197.xml; F-725 CEDH.PDF; 84C9E9B0-B53E-3C4F-9B65-47D560F43893.xml; 84C9E9B0-B53E-3C4F-9B65-47D560F43893.pdf; AEA84DC6-80F7-AE46-8EFF-1101851DDDD4.xml; AEA84DC6-80F7-AE46-8EFF-1101851DDDD4.pdf

Buenas Tardes

Anexo al presente las facturas de servicio médico, mismas que serán enviadas a contra recibos.

Saludos.





ICHISAL

Folio Fiscal (UUID)	
6C732FF1-F9EF-7241-84EB-65AC35CB5740	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	HGP 725
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	33800
Forma de Pago	Fecha
99(Por definir)	2023-08-02T13:31:57
Confirmación	Tipo de Relación
Exportación	Tipo de Comprobante
01(No aplica)	!(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
85121900	MED01	E48	02	SERVICIO	1.00	\$ 182.23		\$ 182.23
DESCRIPCIÓN: MEDICAMENTO CORRESPONDIENTE AL MES DE JULIO DEL 2023								



**Total con letra:**  
CIENTO OCHENTA Y DOS PESOS 23/100.-MXN  
Tipo de Cambio: 1

Subtotal	\$ 182.23
IVA 0.00%	\$ 0.00
<b>Total</b>	<b>\$ 182.23</b>

**Sello digital del Emisor:**

HVJR2RM6HwxiumYVlos+EN59VRPSVv5Xh4WYk/fPHy/C7wW3Ijkz98Urbdx5Gc9fn0I+sCGcloBe+wpZ0tdhMGy2pAm8fstD5euilhGfahq712WOJ8O+gMeRh13cfyUsrHr0hlpqNVWtU3iFZeQ5ZQOXDdgzXy/ITZLQtvJDWNz3EMX6GGUXEYsnvUjBQvCswiLywUXgYNhBmWqyUone1wqel38vLp7lcyVhbrDFraMcrEvWg8TJD73AIWZvZ9PLX/mpVZjgir1m9CHYwwTesmOTsrePSdK/hsZzcolwxi/GOZeU2+7YUy0xfokKoaofSH+rjgSH5lhP2rxQ==

**Sello digital del SAT:**

GlwkLiZ/EcTr1utX1vLzetUdb75C185WLUwB1JNtoBsPY7f6E7LL1/SPsFgxNXIqLpEoF8g6sG0sM6HK7uUnlt3jjVVjV/C4cABs0WKLwcyYYjyKx6MHpciHuqXm3rOEBkuXRq+OpSmfxQy3F1gz7B22XIK3Nkxk9MXvQPFQgjr72MJTs/cFv48ej6djoDmOF+Hv44q1EUmCJpqRcSHvfiAPxuakyYIKBTWQA9QideeLT1TthBGAoT1dprWEQ7QhJG5hiY/zcpSgSz+LjOOd4lubNQWgCbiBToe5Z2vZrZr9Qay9OdNki6F49J44TD9dSBK7wdoouUJRLdroQ==

**Cadena Original del Complemento del SAT:**

||1.1|6C732FF1-F9EF-7241-84EB-65AC35CB5740|2023-08-02T14:32:16|SCD110105654|HVJR2RM6HwxiumYVlos+EN59VRPSVv5Xh4WYk/fPHy/C7wW3Ijkz98Urbdx5Gc9fn0I+sCGcloBe+wpZ0tdhMGy2pAm8fstD5euilhGfahq712WOJ8O+gMeRh13cfyUsrHr0hlpqNVWtU3iFZeQ5ZQOXDdgzXy/ITZLQtvJDWNz3EMX6GGUXEYsnvUjBQvCswiLywUXgYNhBmWqyUone1wqel38vLp7lcyVhbrDFraMcrEvWg8TJD73AIWZvZ9PLX/mpVZjgir1m9CHYwwTesmOTsrePSdK/hsZzcolwxi/GOZeU2+7YUy0xfokKoaofSH+rjgSH5lhP2rxQ==|00001000000502000436||

**Certificado del Emisor:** 00001000000510602404  
**Certificado SAT:** 00001000000502000436

**Fecha y Hora de Certificación:** 2023-08-02T14:32:16  
**Proveedor de Certificación:** SCD110105654



**Verificación de comprobantes fiscales digitales por internet**

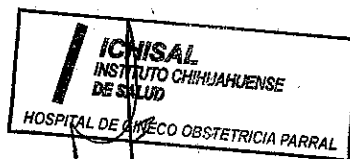
RFC del emisor	Nombre o razón social del emisor	RFC del receptor	Nombre o razón social del receptor
ICS8708256C8	INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD	CED920927MP5	COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
6C732FF1-F9EF-7241- 84EB-65AC35CB5740	2023-08-02T13:31:57	2023-08- 02T14:32:16	SCD110105654
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$182.23	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación

Imprimir

**RELACION DE COBRANZA A DERECHOS HUMANOS**

**SERVICIO MEDICO PROPORCIONADO DEL 01 AL 16 DE JULIO 2023**

<b>NOMBRE DEL PACIENTE</b>	<b>No. AFILIACION</b>	<b>SERVICIO MEDICAMENTO</b>	<b>COSTO</b>	<b>FECHA</b>
FLORES GARCIA PAOLA GERALDINE			\$ 33.59	10/07/2023
<b>TOTAL</b>			<b>\$33.59</b>	



LIC. ROSA MA. FRANCO TORRESDEY  
DPTO. COBRANZA

RELACION DE COBRANZA A DERECHOS HUMANOS

SERVICIO MEDICO PROPORCIONADO DEL 17 AL 31 DE JULIO 2023

NOMBRE DEL PACIENTE	No. AFILIACION	SERVICIO	COSTO	FECHA
FLORES GARCIA PAOLA GERALDINE		MEDICAMENTO	\$ 33.89	10/07/2023
FLORES GARCIA PAOLA GERALDINE		MEDICAMENTO	\$ 114.75	08/07/2023

TOTAL

\$148.64

**ICHISAL**  
INSTITUTO CHIHUAHUENSE  
DE SALUD  
LIC. ROSA MARÍA FRANCO TORRES DEY  
DPTO. COBRANZA

"2023, Centenario de la muerte del General Francisco Villa"  
2023, Cien años del Rotarismo en Chihuahua"  
Ave. Independencia 291, Col. Centro, Parral, Chih.  
Teléfono (672) 52-30904 Ext. 72703





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

**Auxiliares de Cuentas del 01/sep./2023 al 29/sep./2023**

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

Usr: DianaTreviso  
Rep: rptAuxiliarCuentas

Fecha y hora de Impresión  
29/sep./2023 01:50 p. m.

Cuenta		Nombre de la Cuenta		Movimientos del Periodo		Saldo			
Poliza	Fecha	Beneficiario	No. Factura	Cheque / Folio	Concepto	Saldo Inicial	Cargos	Abonos	Saldos
<b>2117-02-0001</b>									
C01280	01/09/2023	INSTITUTO CHIHUAHUEI			RETENCION SERV. MED. ICHISAL	\$116,003.57	\$55,565.85	\$34,184.28	\$94,622.00
				SPEI 33724	FHGC418 SERVICIO MEDICO EMPEADOS VISITADURIA CUAUHTEMOC JULIO		\$1,655.00	\$0.00	\$114,348.57
C01281	01/09/2023	INSTITUTO CHIHUAHUEI			SPEI 34442	FHGP704 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS VISITADURIA CHIHUAHUA, DELIC/	\$8,449.77	\$0.00	\$105,898.80
C01281	01/09/2023	INSTITUTO CHIHUAHUEI			SPEI 34442	FHGP704 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS VISITADURIA CHIHUAHUA, DELIC/	\$2,436.78	\$0.00	\$103,462.02
C01281	01/09/2023	INSTITUTO CHIHUAHUEI			SPEI 34442	FHGP704 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS VISITADURIA CHIHUAHUA, DELIC/	\$472.00	\$0.00	\$102,990.02
D00690	14/09/2023	2553893.79			NOMINA 1A QUINCENA SEPTIEMBRE 2023 (NOMINA 1A QUINCENA SEPTIEMB		\$0.00	\$34,184.28	\$137,174.30
C01364	19/09/2023	INSTITUTO CHIHUAHUEI			SPEI 36172	FHIE3714 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS CEDH AGOSTO 2023 (FHIE3714 SI	\$3,780.28	\$0.00	\$133,394.02
C01413	25/09/2023	INSTITUTO CHIHUAHUEI			SPEI 05346	FHCU4764 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS CHIHUAHUA AGOSTO 2023 (FHC	\$38,772.02	\$0.00	\$94,622.00

**Total: 116,003.57 55,565.85 34,184.28 94,622.00**

TR-1068