



Usu: DianaTrevizo
Rep: rptPoliza

COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS ESTADO DE CHIHUAHUA

Póliza: E00134 Del 23/05/2022

Fecha y hora de impresión: 24/may./2022 03:19 p. m.
Página: 1

Concepto: F/HGJ2852 SERVICIO MEDICO CORRESPONDIENTE ABRIL 2022 OFICINA JUAREZ

Beneficiario: INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

Folio / Cheque : SPEI
699650

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	2117-02-0001	RETENCION SERV. MED. ICHISAL	\$3,050.18		F/HGJ2852 SERVICIO MEDICO CORRESPONDIENTE ABRIL 2022 OFICINA JUAREZ
0002	1112-01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.		\$3,050.18	F/HGJ2852 SERVICIO MEDICO CORRESPONDIENTE ABRIL 2022 OFICINA JUAREZ
Sumas iguales =>			3,050.18	3,050.18	



Lunes 23 de Mayo de 2022, 1:53 PM 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	PERLA I,RIVERA/O
	Usuario 08	NESTOR,ARMENDARIZ/LOYA
Cuentas	Cuenta retiro	
	COMISION ESTATAL DE DERECH - 934 / 3513213	
	Cuenta/CLABE Destino	
	BBVA MEXICO - 012150001163779474	
Datos de la transferencia	Importe MXN	\$ 3,050.18
	Fecha valor	23/05/2022
	Fecha de aplicación	Mismo Día
	Número de referencia	2852
	Concepto del pago	SERVICIO MEDICO EMPLEADOS
	Número de Autorización	699650
	Autorización remota	La autorización remota debe realizarse antes de la fecha y hora programada.



ICHISAL

Folio Fiscal (UUID)	
04591AF6-2166-BB47-B205-06DFA2AFC850	
Método de Pago	Recibo de Pago
	P 1289
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	31000
Forma de Pago	Fecha
	2022-07-05T09:53:42
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: P01(Por definir)

CLAVE P/S	No. De Identificación	Cve. Unidad	Unidad	Cantidad	P.Unitario	Descuento	Importe
84111506		ACT		1.00	\$ 0.00		\$ 0.00
Pago							

Información Complemento de Pagos:

Pago:							
Fecha de Pago	2022-05-23T12:00:00	Forma de Pago	03(Transferencia electrónica de fondos)				
RFC Emisor Cuenta Ordenante	BNM840515VB1	RFC Emisor Cuenta de Beneficiario	BBA830831LJ2				
Moneda	MXN	Monto	\$ 3,050.18				

Documentos Relacionados:

Id Documento	23d466d2-6d56-43e5-b695-00b0f8ea9006	Método de Pago	PPD(Pago en parcialidades o diferido)	Moneda	MXN
Importe Saldo Anterior	\$ 3,050.18	Importe Pagado	\$ 3,050.18	Importe Saldo Insoluto	\$ 0.00
Numero de Parcialidad	1				

E134



Total con letra:
CERO XXX 00/100.-XXX

Subtotal \$ 0.00

Total \$ 0.00

Sello digital del Emisor:

H6YQ2MsfKAM9OkNkNFWQYRby6TxLJoNnWIXzmrZ7sVYIFnTJFc9BWbn0R9ckBKy134vn1+/rglygTI1FdnRebhSjftsLxGwCCKx6C31F2k3q838rw5dgjSLgnOINW07WxULy92PW10hzhxhC5IJYp2FVHC33L2CR/TzMeVIAigO/CISHxmeUfcWLPSPKlhfEWfZJ4ecoyyw+6vu+orcDahBWojDcyneA18L76pqBJypVehvPGmsq18GkAEWLbJv1Nxl6q5BLTXLHXjySE3VT7i93eVP2KKSJBjnA1jvZ86b2cGxVw/J8QWQT3gDry6VWJ8VOQFZzSIB+un/5+Blg==

Sello digital del SAT:

DX2NsImnvT/6w6P9n38Pttc6MGCKD9ZsOzRqSCUUnCThvle70BYurC0iV0K5BPmw57BaVgcDoSPGD3yYbXXayW+gXhRlObPrVCFqY+v31cYOoRXlOUOv5ygrkIP9gzlx66nSE8Eiw2mXnI4EbvMC2ozD/O51cPAnCAV9miPgmHwCadA4UYuOq4WHZ5WqGlu/y4H+eQTe+N27kBT8AFGI20dhv2hwhT2OLk/vdXkhVsr6vHrff5vTym4C6xBWlNPNh5CbzjeEncgc4zS84/advQnBZf/DYIKaLZlyKNk/W7qglIAWw+bwl/14NyPHZKPeCnsUJNJ4KODafuRFRw==

Cadena Original del Complemento del SAT:

||1.1|04591AF6-2166-BB47-B205-06DFA2AFC850|2022-07-05T10:53:42|SCD110105654|H6YQ2MsfKAM9OkNkNFWQYRby6TxLJoNnWIXzmrZ7sVYIFnTJFc9BWbn0R9ckBKy134vn1+/rglygTI1FdnRebhSjftsLxGwCCKx6C31F2k3q838rw5dgjSLgnOINW07WxULy92PW10hzhxhC5IJYp2FVHC33L2CR/TzMeVIAigO/CISHxmeUfcWLPSPKlhfEWfZJ4ecoyyw+6vu+orcDahBWojDcyneA18L76pqBJypVehvPGmsq18GkAEWLbJv1Nxl6q5BLTXLHXjySE3VT7i93eVP2KKSJBjnA1jvZ86b2cGxVw/J8QWQT3gDry6VWJ8VOQFZzSIB+un/5+Blg==|00001000000502000436||

Certificado del Emisor: 00001000000510602404

Fecha y Hora de Certificación: 2022-07-05T10:53:42

Certificado SAT: 00001000000502000436

Proveedor de Certificación: SCD110105654



www.paxfacturacion.com/

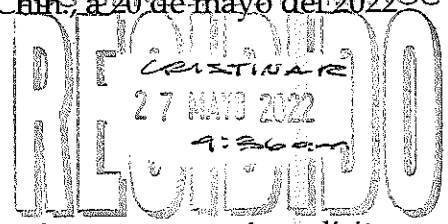
Este documento es una representación impresa de un CFDI

F 134
23/05/22
TR

OFICIO CEDH: 3.10s.082/2022

Asunto: El que se indique
COMISIÓN ESTATAL DE
Cd. Juárez, Chih., a 20 de mayo del 2022

C.P. RAFAEL VALENZUELA LICÓN
DIRECTOR DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS



Por medio de la presente le saludo cordialmente, así mismo me permito solicitar el pago de factura HGJ-2852 de Instituto Chihuahuense de Salud (ICHISAL), recibida el día 17 de mayo.

FACTURA	SERVICIO	FECHA	IMPORTE
HGJ-2852	Instituto Chihuahuense de Salud	04/05/2022	\$3,050.18

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



COMISIÓN
ESTATAL
DE LOS
DERECHOS
HUMANOS

LIC. EDUARDO ANTONIO SAENZ-FRÍAS
VISITADOR TITULAR DE LA COMISIÓN ESTATAL
DE LOS DERECHOS HUMANOS EN CIUDAD JUÁREZ

"2022, Año del Centenario de la llegada de la Comunidad Menonita a Chihuahua"



Crédito y Cobranza
HG/CONTA/201/2022

Cobranza

FECHA: 13 de mayo de 2022

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 **\$ 5,040.72 (Cinco mil cuarenta pesos 72/100 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

C.P. David Hernández Peñaloza
Administrador

Lic. Julio Cesar Vera Mendoza
Contador

María Julia Medrano Hernández
Crédito & Cobranza



Crédito y Cobranza
Oficio HG/CONT/183/2022

11 de mayo de 2022

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-2852	Servicio Médico Abril 2022	\$ 3,050.18

Total \$ 3,050.18

(Tres mil cincuenta pesos 18/100.m.n)

Sin otro asunto que tratar, quedo de usted.

Atentamente

Julio Cesar Vera Mendoza
Lic. Julio Cesar Vera Mendoza
Contador del Hospital General.



Folio Fiscal (UUID)	
23d466d2-6d56-43e5-b695-00b078ea9006	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	HGJ 2852
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	32300
Forma de Pago	Fecha
99(Por definir)	2022-05-04T09:55:53
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
85121600	CONSULTA01	E48	SERVICIO	4.00	\$ 339.46		\$ 1,357.84
Consulta Medico General, otorgado durante el periodo del 01 al 30 de Abril del 2022							
85121600	CONSULTA01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 387.36		\$ 387.36
Consulta Medico Especialista, otorgado durante el periodo del 01 al 30 de Abril del 2022							
85121800	LAB01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 856.98		\$ 856.98
Servicio de Laboratorio, otorgada durante el periodo del 01 al 30 de Abril del 2022							
85101502	SUB01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 448.00		\$ 448.00
Servicio de Subrogación (farmacia), otorgado durante el periodo del 01 al 30 de Abril del 2022							



Total con letra:
TRES MIL CINCUENTA PESOS 18/100.-MXN
Tipo de Cambio: 1

Subtotal	\$ 3,050.18
IVA 0.00%	\$0.00
Total	\$ 3,050.18

Sello digital del Emisor:

Lw1yWwUxJ1GkfF83oNvrbxWJOZ6ddSlipcVw6VH0mYnEBvt+XxUanF2i5+iyIflKx8WfAa3y+Z88uZihN8KSjmlU0OvHngsGA1sZmsPARCLjz4tXqfY2QZovcdN1xsP5xZlooJivgYLRN4SUQlUblUIROFF073D1H3hrCzH4+e9NOa6RL1HECzsTQgOKD0EOoUmdmqZ6alTTQJl16PPggT3z8ltbJYLXg+dhHktFfXUWx1Um3LVza4TgQ4YfmbRyOz0Z13U6oBGWQzn8xETBXZhawtaicUa+iiqcvraacliFqPEBRQsta1hZUTHnKm+k1ja7Qp1bjfKH6lpg==

Sello digital del SAT:

uJkcQ8vvhKdJhVJ1CJ+MpilpdCYgGWVcYE66P1VeRuQoH+pHhmYfE1W17oZp459suaNKcwQW4er7PjrKsOPfDAADk7bTuLeVpQgROkjokWtqe1AqYWTUIPoxLmcD4Zr37S9nGJtB3v
GKU7mWgosu4QIDbEcXeDNVfUhg6pQH5Cx5dLsxyWdk1118bfrU0QPd5/r3TArqae6QSe1Yd+E0OWDI/D7YMEsYG5mWtKISJRNpHJ/cSeWahobsPA7cYrIdAGNtEpy41UgskB1MH0Jh
GDIs0BKuZT8TQdu1T4VN6ci+9sg+0apT5A18rwtAhSRT3vZ8bfAokmk/fK2jKveOA==

Cadena Original del Complemento del SAT:

||1.|23d466d2-6d56-43e5-b695-00b0f8ea9006|2022-05-04T10:55:53|CFA110411FW5|Lw1yWWWuXJ1GkfF830NvrxbWJQZ6ddSlpcVW6VH0mYnEBvt+XUanF2i5+12ylFklx8Wfaa3y+Z88uZlHn8KSjmlU0OvHngsGA1sZmsPARCLjzt4XqfY2QZovcdN1xsP5xZiooJivgYlZLRNAsUqlubJROff037D1H3hrCzH4+e9N0a6RL1HECzTsQgOKDOEOoUmdmgZ6a1tQJ1I6PPggT3z8ltbJYLHkg+dhkftfxUwX1Um3Lva4TgQ4YmbRyO-7213j16o8GQzAn8vETRYRZhawdaicLj4iicvraaciPERRRQsta1zUtHnKk+kl1a7Qo1bJfHk6|pgc=|00001000000509528575|

Certificado del Emisor: 00001000000510602404

Fecha y Hora de Certificación: 2022-05-04T10:55:53

Certificado SAT: 00001000000509528575

Proveedor de Certificación: CFA110411FW5

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG JUÁREZ

Recibo de caja

Recibo: RE277818

Edad: 48 Años, 8 Meses

Hora: 10:30:55 am

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE

Externo (967,808)

Paciente: GARCIA NAVARRO SANDRA ANGELICA

No. Afiliación: 4045702

La cantidad de TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS 40/100 M.N.

RFD: GAN8780913

CURP: GAN8780913MCHRVN

Por concepto de:

C. MEDICO GENERAL No. 14871684 (GENERAL)

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	5339.48 / 50.00
Efectiva	50.00 / 50.00

Sub Total (sin deducciones)

5339.48

Exenciones

50.00

Anticipos

50.00

Total

5339.48

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 1/feb/2022

Cajero(a): VENEGAS BELTRAN ANGEL

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HG JUÁREZ
Recibo de caja

Recibo: RE278204 Edad: 28 Años, 3 Meses
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Tipo paciente: DERECHO HABIENTE Externo (805,529)
Paciente: VILLELA GALLEGOS MARIA DE JESUS
La cantidad de: TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS 48/100 M.N.
RFC: VIGJ940101 CURP: VIGJ940102MCHLL802
Por concepto de:

Hora: 11:47:58 am

No. Afiliación: 6667501

C MEDICO GENERAL No. cita 14864848 (GENERAL)

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$339.48 / 50.00
Efectivo	50.00 / 50.00

Sub Total (sin deducciones)

Exenciones

Anticipos

Total

\$339.48

\$339.48

50.00

50.00

\$339.48

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 8/abr/2022

Cajero(a): VENEGAS BELTRAN ANGEL

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG JUÁREZ

Recibo de caja

Recibo: RE278746 Edad: 48 Años, 5 Meses

Hora: 2:03.41 pm

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHAHABIENTE Extremo (368.288)

Paciente: GARCIA NAVARRO SANDRA ANGELICA

No Afiliación: 4045702

La cantidad de TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS 48/100 M.N.

RFC: GAN878091E

CURP: GAN8780915MCHRVN

Por concepto de:

0 MEDICO GENERAL No. cita 148/1410(GENERAL)

5339.48

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dólares
Credito	5339.48 / 50.00
Efectivo	50.00 / 50.00

SubTotal(sin deducciones)

5339.48

Exenciones

50.00

Anticipos

50.00

Total

5339.48

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 31/07/2022

Cajero(a): ESPINOZA GUZMAN RAUL

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

H3 JUÁREZ

Recibo de CES

Recibo: RE279128 Edad: 32 Años, 0 Meses

Motiv: 11.36.60 em

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHABIENTE Externo (\$33,048)

Paciente: DE ANICA RAMIREZ LAURA ELIZABETH

No Afiliación: 4520501

La cantidad de: TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS 48/100 M.N.

RFC: AARL300407

CURP: AARL300407MCHNMR05

Por concepto de:

CON MEDICO GENERAL No. 025 14245835 (GENERAL)

\$339.48

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$339.48 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

Sub Total (sin deducciones)

\$339.48

Exenciones

\$0.00

Anticipos

\$0.00

Total

\$339.48

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 12/abr/2020

Cajero/a: WENIGAS BELTRAN ANGEL

INSTITUTO CHILAHUENSE DE SALUD

HQ. LAJAREZ

Sección de adm.

Recibo: 88168810 Edad: 31 años, 0 meses

Fecha: 03/01/2001

Programa: COMISION ESTATAL DE DERECHO HUMANO

Actividad: DERECHO HABIENTE Edad: (336148)

Residencia: DE UNO DE LOS MUNICIPIOS DE LA ENTIDAD

No. Afiliación: 480050

Identificación: PRESIDENTE COMISION DE DERECHOS HUMANOS

RECIBO: 88168810 CLAVE: 00010000000000000000

Formas de pago:

ORDENES DE PAGO (481675 PESOS SOLO EN CASH)

8887.86

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pagos / Dolares
Credito	8887.86 / 88.00
Anticipo	88.00 / 88.00

Sub Total en DOLARES:

8887.86

Anticipos:

88.00

Anticipo:

88.00

Total:

8887.86

LAJAREZ, CHILAHUA - JUL. 17, 2001

Cajero: ESPINOZA GUZMAN RAUL

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG JUÁREZ

Recibo de caja

Recibo: RC385280 Edad: 46 Años, 8 Meses

Hora: 9:02:14 am

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOABIENTE Externo (856,095)

Paciente: GARCIA NAVARRO SANDRA ANGELICA

No Afiliación: 0

La cantidad de OCHOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS 88/100 M.N.

RFC: GAN8780915

CURP: GAN8780915MCHRVN

Por concepto de:

SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO (LABORATORIO)

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$856.98 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)

\$856.98

Exenciones

\$0.00

Anticipos

\$0.00

Total

\$856.98

JUAREZ, CHIHUAHUA, 5/abr/2022

Cajero/a DE LA CRUZ CARLOS ARTURO



SOLICITUD DE SERVICIO

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG JUÁREZ / S/A

16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL.

MARGARITAS

FOLIO:0012735049

FECHA CONSULTA:01/04/2022

ATENCIÓN:12735049



CHIHUAHUA
GOBIERNO DEL ESTADO

Juntos sí podemos

ICHISAL
INSTITUTO CHIHUAHUENSE
DE SALUD



DIAGNOSTICOS:10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) [PRINCIPAL], K219 - ENFERMEDAD DEL
REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS,

SERVICIO:ANALISIS CLINICOS

EXAMEN GENERAL DE ORINA

BIOMETRIA HEMATICA COMPLETA

PERFIL QUIMICO 26 ELEMENTOS

PACIENTE:GARCIA NAVARRO SANDRA ANGELICA

FECHA DE NACIMIENTO:15/09/1978

No. AFILIACIÓN:40457/02

EXPEDIENTE:51879-17

PROCEDENCIA:COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS
HUMANOS



CONSULTA EXTERNA



MÉDICO:ESTRADA DE LEON ADRIANA

ESPECIALIDAD:GENERAL

CÉDULA PROFESIONAL:5561371

Hospital General Cd. Juárez
Dra. Adriana Estrada De León
Médico General-UACJ
Ced. Prof. 5561371
Ced. Est. 083292-SIH

Firma:

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG JUÁREZ

Recibo de caja

Recibo: RU84231 Edad: 32 Años, 0 Meses

Hora: 1:46:42 pm

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (999,048)

Paciente: DE ANDA RAMIREZ LAURA ELIZABETH

No Afiliacion: 4520501

La cantidad de DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS 00/100 M.N

RFC: AARL900407

CURP: AARL900407MCHNMR05

Por concepto de:

SUBROGACION MEDICAMENTOS

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$287.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$287.00
Exenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$287.00

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 14/abr/2022

Cajero(a): DOMINGUEZ GUIJARRO LILIAN



Reporte Detallado de Dependencias Des-Centralizadas

HOSPITAL GENERAL DE JUAREZ

Del: 28/03/2022

Al: 03/04/2022

Fecha del reporte

04-abr.-2022

099

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

# Rec.	N. Afilia.	Nombre	CURP	Edad	Fecha	Total receta
79584	40457/02	GARCIA NAVARRO SANDRA ✓ ANGELICA	GANS780915MCHRVNA4	43 AÑOS	01/04/2022	\$161.31
79186	45205/01	DE ANDA RAMIREZ LAURA ✓ ELIZABETH	AARL900407MCHNMR05	31 AÑOS	28/03/2022	\$286.80
						\$448.11

HG JUÁREZ

HG JUÁREZ

16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS

SURTIMIENTO DE RECETA MEDICA

Fecha Surto

03/28/2022

Paciente:

DE ANDA RAMIREZ LAURA ELIZABETH

Folio: 79186

Médico:

ESTRADA DE LEON ADRIANA

Receta: 7543330

Usuario: SARAESTELA.SOI

Clave	Sol.	Surt.	Descripción
01000021440000	1	1	LORATADINA-TABLETA O GRAGEA. CADA TABLETA O GRAGEA CONTIENEN: LORATADINA 10 MG.
01000041320000	1	1	MOMETASONA-UNGÜENTO. CADA 100 GRAMOS CONTIENEN: FUROATO DE MOMETASONA 0.100 G.
01000051320000	1	1	ALANTOINA, ALQUITRAN DE HULLA Y CLIOQUINOL-CREMA. CADA 100 GRAMOS CONTIENEN: ALANTOINA 0.2 G. SOLUCION DE ALQUITRAN DE HULLA 5.0 G. CLIOQUINOL 3.0 G.

Presentación

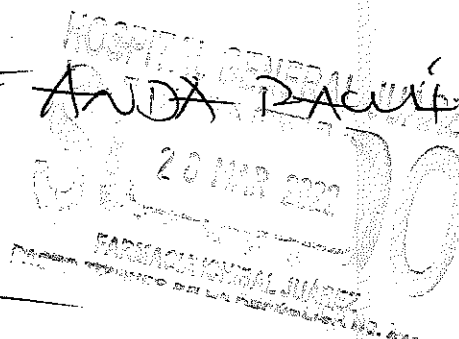
ENVASE 20 TABLETA

ENVASE 1 ENVASE

ENVASE 1 ENVASE

LAURA ELIZABETH DE ANDA RAMIREZ

X- 656 3729830





INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HG JUÁREZ
COL. MARGARITAS 16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401
OTE
(656) 178-07-00

RECETA

FOLIO : 7543330
FECHA CONSULTA: 28/03/2022 10:29:34a. m.
ATENCIÓN: 12703745



ICHISAL
INSTITUTO CHIHUAHUENSE
DE SALUD

DIAGNOSTICOS: L209 - DERMATITIS ATÓPICA, NO ESPECIFICADA [PRINCIPAL], N809 - ENDOMETRIOSIS,
NO ESPECIFICADA,

Tratamiento

[010.000.5132.00] [1] ALANTOINA, ALQUITRAN DE HULLA Y CLIOQUINOL CREMA
(60 GRAMOS) ENVASE CON 60 GRAMO DOSIS: 1 GRAMO CADA 24 HORA POR 30

DÍAS VIA TOPICA

[010.000.2144.00] [1] LORATADINA TABLETA O GRAGEA (10 MG) ENVASE CON 20
TABLETAS DOSIS: 1 TABLETA CADA 24 HORA POR 20 DÍAS VIA ORAL

[010.000.4132.00] [1] MOMETASONA UNGÜENTO (0.100 G / 100 G) ENVASE CON
30 GRAMO DOSIS: 1 APLICACIÓN CADA 24 HORA POR 10 DÍAS VIA TOPICA

CITA: 14840777
PACIENTE: DE ANDA RAMIREZ LAURA ELIZABETH
SEXO: FEMENINO EDAD: 31
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



CONSULTA EXTERNA

MÉDICO: ESTRADA DE LEON ADRIANA

ESPECIALIDAD: GENERAL Hospital General Cd. Juárez
CÉDULA PROFESIONAL: 556137 Adriana Estrada De León

México General-UACJ
Ced. Prof. 5551371
Ced. Est. 082269/556137
Firma: *Adriana Estrada De León*

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: RU64232 Edad: 43 Años, 6 Meses

Hora: 1:50:00 pm

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (858,298)

Paciente: GARCIA NAVARRO SANDRA ANGELICA

No Afiliacion: 4045702

La cantidad de CIENTO SESENTA Y UN PESOS 00/100 M.N.

RFC: GANS780915

CURP: GANS780915MCHRMN

Por concepto de:

SUBROGACION MEDICAMENTOS

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$161.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

Sub Total (sin deducciones)

\$161.00

\$161.00

Exenciones

\$0.00

Anticipos

\$0.00

Total

\$161.00

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 14/abr/2022

Cajero(a): DOMINGUEZ GUJARRO LILIAN



Reporte Detallado de Dependencias Des-Centralizadas

HOSPITAL GENERAL DE JUAREZ

Del: 28/03/2022

Al: 03/04/2022

Fecha del reporte

04-abr.-2022

099 COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

# Rec.	N. Afilia.	Nombre	CURP	Edad	Fecha	Total receta
79584	40457/02	GARCIA NAVARRO SANDRA ✓ ANGELICA	GANS780915MCHRVNA4	43 AÑOS	01/04/2022	\$161.31
79186	45205/01	DE ANDA RAMIREZ LAURA ✓ ELIZABETH	AARL900407MCHNMR05	31 AÑOS	28/03/2022	\$286.80
						<u>\$448.11</u>

HG JUÁREZ

HG JUÁREZ

16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS

SURTIMIENTO DE RECETA MEDICA

Fecha Surto
04/01/2022

Paciente:
GARCIA NAVARRO SANDRA ANGELICA

Médico:
ESTRADA DE LEON ADRIANA

Folio: 79584

Receta: 7559566

Usuario: JMATA

Presentación
ENVASE 1 ENVASE

ENVASE 12 CAPSULA

ENVASE 30 TABLETA

ENVASE 7 TABLETA

ENVASE 7 CAPSULA

Clave	Sol.	Surt.	Descripción
01000012240000	1	1	ALUMINIO Y MAGNESIO, SUSPENSION, CADA 100 ML CONTIENE: HIDROXIDO DE ALUMINIO 3.7 G, HIDROXIDO DE MAGNESIO 4 G O TRISILICATO DE MAGNESIO 8.9 G ENVASE CON 240 ML Y DOSIFICADOR
01000021280000	3	3	AMOXICILINA, CAPSULA, CADA CAPSULA CONTIENE: AMOXICILINA TRIHIDRATADA EQUIVALENTE A 500 MG DE AMOXICILINA.
01000025400000	2	2	TELMISARTAN, TABLETA, CADA TABLETA CONTIENE: TELMISARTAN 40 MG.
01000042990000	2	2	LEVOFLOXACINO, TABLETA, CADA TABLETA CONTIENE: LEVOFLOXACINO HEMIHDRATADO EQUIVALENTE A 500 MG. DE LEVOFLOXACINO.
01000051860000	5	0	OMEPRAZOL 20 MG. CADA TABLETA O GRAGEA O CÁPSULA CONTIENE: OMEPRAZOL 20 MG., ENVASE CON 7 TABLETAS O CÁPSULAS

Sandra

Chacara

cel 656

597-96-100



INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG JUÁREZ

COL. MARGARITAS 16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401

OTÉ
(656) 178-07-00

RECETA

FOLIO : 7559566

FECHA CONSULTA: 01/04/2022 06:53:00a. m.

ATENCIÓN: 12735049



ICHISAL
INSTITUTO CHIHUAHUENSE
DE SALUD

DIAGNOSTICOS: M0X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) [PRINCIPAL], K219 - ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS,

Tratamiento

[010.000.1224.00] [1] ALUMINIO - MAGNESIO SUSPENSIÓN ORAL (3.7 MG/4 G/100 ML) ENVASE CON 240 MILILITRO DOSIS: 5 MILILITRO CADA 24 HORAS POR 30 DÍAS VIA ORAL

[010.000.2128.00] [3] AMOXICILINA CÁPSULA (500 MG) ENVASE CON 12 CÁPSULA DOSIS: 1 CADA 12 HORA POR 14 DÍAS VIA ORAL

[010.000.4299.00] [2] LEVOFLOXACINO TABLETA (500 MG) ENVASE CON 7 TABLETAS DOSIS: 1 TABLETA CADA 24 HORA POR 14 DÍAS VIA ORAL

[010.000.5186.00] [5] OMEPRAZOL TABLETA O GRAGEA O CÁPSULA (20 MG) ENVASE CON 7 TABLETAS DOSIS: 1 CÁPSULA CADA 24 HORA POR 30 DÍAS VIA ORAL

[010.000.2540.00] [2] TELMISARTAN TABLETA (40 MG) ENVASE CON 30 TABLETAS DOSIS: 1 TABLETA CADA 12 HORA POR 30 DÍAS VIA ORAL



CITA: 14871684

PACIENTE: GARCIA NAVARRO SANDRA ANGELICA

SEXO: FEMENINO EDAD: 43

FECHA DE NACIMIENTO: 15/09/1978

No. AFILIACIÓN: 40457102

EXPEDIENTE: 51879-17

PROCEDENCIA: COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS

HUMANOS

NOMBRE DEL ASEGURADO: RIVERA TELLEZ CARLOS OMAR



MÉDICO: ESTRADA DE LEON ADRIANA
ESPECIALIDAD: GENERAL

CÉDULA PROFESIONAL: 5561371

Dra. Adriana Estrada De León

México General-UACJ

Ced. Prof. 5561371

Ced. Est. 083292-5711

Firma:

Fecha y hora de Impresión: 01/04/2022 07:27:25a. m

SURTIR EN FARMACIA ICHISAL EXPIRA A LOS TRES DÍAS HÁBILES DE LA
FECHAS DE EMISIÓN Y EXPEDICIÓN