



COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
ESTADO DE CHIHUAHUA
Póliza: C02196 Del 11/11/2024

Concepto: F/CSM619 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS CEDH OCTUBRE 2024

Usr: DianaTrevizo
Rep: rptPoliza

Fecha y hora de Impresión | 12/nov./2024 10:19 a. m.
Página | 1

Beneficiario: INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

Folio / Cheque : SPEI
001752

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	2117-02-0001	RETENCION SERV. MED. ICHISAL	\$564.53		FF., F/CSM619 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS CEDH OCTUBRE 2024
0002	1112-01-0009	BANAMEX 70165902740 CHIH		\$564.53	FF., F/CSM619 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS CEDH OCTUBRE 2024
Sumas iguales =>			564.53	564.53	

TR-2004



BancaNet Empresarial

Viernes 8 de Noviembre del 2024, 10:45:55 AM Centro de México

Transferencia a otras cuentas

Cliente

73562443

Razón Social

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUM

Su transferencia ha quedado como **Instrucción Recibida** con número de autorización **001752**.

Autorizadores

Usuario 09

LETICIA S ALONSO ROCHA

Cuentas

Cuenta retiro

COMISION ESTATAL DE LOS DE - 7016/5902740

Cuenta de depósito o beneficiario

BBVA MEXICO - MXN *****474

Nombre: ICHISAL (Dato no verificado por esta institución)

Datos de la transferencia

Importe MXN

\$ 564.53

Referencia Numérica

619

Concepto del pago

FACT CSM619 SERV MEDICO PSIQUIATRIA

Tipo de cuenta

CLABE

Tipo de beneficiario

Persona Moral

Fecha de aplicación

Mismo Día

Fecha

11/11/2024

Fecha valor

11/11/2024

Importante: Sus pagos programados serán aplicados en el día mencionado en la hora programada

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



ICHISAL
INSTITUTO CHIHUAHUENSE
DE SALUD

Emisor

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

Folio Fiscal (UUID)

C135CE31-216C-124D-A070-206D3D4CD178

Método de Pago

Factura

PPD (Pago en parcialidades o diferido)

CSM 619

Condiciones de Pago

Lugar de Expedición

31453

Forma de Pago

Fecha

99(Por definir)

2024-11-06T12:00:05

Confirmación

Tipo de Relación

Exportación

Tipo de Comprobante

01(No aplica)

I(Ingreso)

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	1.00	\$ 564.53		\$ 564.53
SERVICIO MEDICO DE CONSULTA PSIQUIÁTRICA PRESTADO EN EL MES DE OCTUBRE 2024 A DERECHOHABIENTE: SANDOVAL TARIN SANDRA LUZ								



Total con letra:
QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS 53/100.-MXN
Tipo de Cambio: 1

Subtotal \$ 564.53
IVA 0.00% \$0.00

Total \$ 564.53

Sello digital del Emisor:

muZMNBmZzxO3Zgy3wvcUvCL1Qk6V9Wv2awH3VoHZumxucwGz6RmCZrdQetYpqSiKM41VfqBGA0FC8VeUv3uvjA2G3eMY0BTwVAiRJOHjwuWG62F6h2hoAEzy5BsyLkk6R+lw9n8mPvQFQsN0qQ7BEy9tgfpn5AEWx2jfaQt4/Xrbeaby+XtYnZYGOmG14U1G+YFk/mESsBhlvEauzCcYlveLbirqkxEipZSStc2v8WvAyS3Tc8eA7xeJxDpSZSL05JamCBDFtrUP79NnbQieYVvaHNitWCF7f2QvDAU5Xi97/dtsE7bT2UU5OjdgCFIwXvOrQfG9g4AMFpOJ5hJUQ==

Sello digital del SAT:

k5jo9mCGBUMcZuJQ5cNabqZca/y/HN1RaQy6FQsIAW9wUCOd2+alztQcwAqi+yhAd2ZSBitDkUWmeyDM7F7rhILnT2TKovvO1g4RRQcws/h46qRNGxbP2Fk8wnqYqeTqqfFtmK+flEx4jWwH0EgkRrQSH3aq/2rBRns+MYK1qoHnUrUeWiarf1Im589K6wG/Y4OAu7e7bE28dCuZDbtdfLhZZqnYr9daLrfjQtNa9VqrZggHZ04UHDB/nCZ8D7Mv/ONQERgdwTSjosk01mbFuL//ZZJlmuTzYjAzoZRE++uf1eYXtmDzT5NJPbeGRlCS8S7h3P3FPzLbBAPvZvw==

Cadena Original del Complemento del SAT:

||1.1|C135CE31-216C-124D-A070-206D3D4CD178|2024-11-06T13:00:07|SCD110105654|muZMNBmZzxO3Zgy3wvcUvCL1Qk6V9Wv2awH3VoHZumxucwGz6RmCZrdQetYpqSiKM41VfqBGA0FC8VeUv3uvjA2G3eMY0BTwVAiRJOHjwuWG62F6h2hoAEzy5BsyLkk6R+lw9n8mPvQFQsN0qQ7BEy9tgfpn5AEWx2jfaQt4/Xrbeaby+XtYnZYGOmG14U1G+YFk/mESsBhlvEauzCcYlveLbirqkxEipZSStc2v8WvAyS3Tc8eA7xeJxDpSZSL05JamCBDFtrUP79NnbQieYVvaHNitWCF7f2QvDAU5Xi97/dtsE7bT2UU5OjdgCFIwXvOrQfG9g4AMFpOJ5hJUQ==||00001000000702501858||

Certificado del Emisor: 00001000000510602404

Fecha y Hora de Certificación:

2024-11-06T13:00:07

Certificado SAT: 00001000000702501858

Proveedor de Certificación:

SCD110105654



www.paxfacturacion.com/

Este documento es una representación impresa de un CFDI

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL PSIQUIATRICO DOCTOR IGNACIO GONZÁLEZ ESTAVILLO

Recibo de caja

Recibo: RC97403 Edad: 56 Años, 11 Meses
Empresa: COMISIÓN ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (99,870)

Hora: 8:20:43 am

Paciente: SANDOVAL TARIN SANDRA LUZ
La cantidad de: QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS 53/100 M.N.

No Afiliación: 6170140350101

RFC: SATS671011 CURP:

Por concepto de:

C MEDICO ESPECIALISTA 2

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$564.53 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)

\$564.53

Exenciones

\$0.00

Anticipos

\$0.00

Total

\$564.53



CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, 7/oct/2024

Cajero(a): TORRES FORTINO MARIA CONSUELO

(6153/01) SANDOVAL TARIN SANDRA LUZ

07/11/2024 10:29 a. m.

Tipo asegurado: BASE

Vigente: SI

Dependencia: COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS [099]

Localidad: S/A