



COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
ESTADO DE CHIHUAHUA

Póliza: C01906 Del 01/10/2024

Concepto: F/HRD-1538, HRD-1561, HGP-874 Y OC-4216 SERVICIO MEDICO JUNIO A AGOST 2024 OFNA CENTRALES, PARRAL Y. GP
Directo 187 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 91

Usr: DianaTrevizo
Rep: rptPoliza

Fecha y 11/oct./2024
hora de Impresión 11:40 a. m.
Página 1

Beneficiario: INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

Folio / Cheque : SPEI
002064

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	8240-522099-C0101C-20-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente	\$17,374.15		FF:522099, GC
0002	8240-522099-C0201Q-20-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente	\$6,626.07		FF:522099, GC
0003	8240-522099-C0102C-31-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente	\$1,853.80		FF:522099, GC
0004	8220-522099-C0101C-20-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente		\$17,374.15	FF:522099, GC
0005	8220-522099-C0201Q-20-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente		\$6,626.07	FF:522099, GC
0006	8220-522099-C0102C-31-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente		\$1,853.80	FF:522099, GC
0007	8250-522099-C0101C-20-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente	\$17,374.15		FF:522099, GD Folio: 187
0008	8250-522099-C0201Q-20-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente	\$6,626.07		FF:522099, GD Folio: 187
0009	8250-522099-C0102C-31-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente	\$1,853.80		FF:522099, GD Folio: 187
0010	8240-522099-C0101C-20-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente		\$17,374.15	FF:522099, GD Folio: 187
0011	8240-522099-C0201Q-20-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente		\$6,626.07	FF:522099, GD Folio: 187
0012	8240-522099-C0102C-31-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente		\$1,853.80	FF:522099, GD Folio: 187
0013	5114-1412	Aportaciones al ICHISAL	\$25,854.02		FF:522099, GD Folio: 187
0014	2111-4-1412	Aportaciones al ICHISAL		\$25,854.02	FF:522099, GD Folio: 187
0015	8260-522099-C0101C-20-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente	\$17,374.15		FF:522099, GE
0016	8260-522099-C0201Q-20-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente	\$6,626.07		FF:522099, GE
0017	8260-522099-C0102C-31-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente	\$1,853.80		FF:522099, GE
0018	8250-522099-C0101C-20-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente		\$17,374.15	FF:522099, GE
0019	8250-522099-C0201Q-20-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente		\$6,626.07	FF:522099, GE
0020	8250-522099-C0102C-31-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente		\$1,853.80	FF:522099, GE
0021	8270-522099-C0201Q-20-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente	\$6,626.07		FF:522099, GP Directo 187 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 91
0022	8270-522099-C0101C-20-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente	\$17,374.15		FF:522099, GP Directo 187 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 91
0023	8270-522099-C0102C-31-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente	\$1,853.80		FF:522099, GP Directo 187 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 91
0024	8260-522099-C0201Q-20-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente		\$6,626.07	FF:522099, GP Directo 187 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 91
0025	8260-522099-C0101C-20-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente		\$17,374.15	FF:522099, GP Directo 187 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 91
0026	8260-522099-C0102C-31-1412-1	Aportaciones al ICHISAL G. Corriente		\$1,853.80	FF:522099, GP Directo 187 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 91
0027	2111-4-1412	Aportaciones al ICHISAL	\$25,854.02		FF:522099, GP Directo 187 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 91
0028	1112-01-0009	BANAMEX 70165902740 CHIH		\$44,647.89	FF:522099, GP Directo 187 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 91
0029	2117-02-0001	RETENCION SERV. MED. ICHISAL	\$18,793.87		FF:, F/HRD-1538, HRD-1561, HGP-874 Y OC-4216 SERVICIO MEDICO JUNIO A AGOST 2024 OFNA CENTRALES, PARRAL Y
			173,917.99	173,917.99	



BancaNet Empresarial

Lunes 30 de Septiembre del 2024. 3:51:38 PM Centro de México

Transferencia a otras cuentas

Cliente73562443

Razón SocialCOMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUM

Su transferencia ha quedado como **Instrucción Recibida** con número de autorización **002064**.

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\$ 44,647.89

Referencia Numérica011024

Concepto del pagoSERV MED ICHISAL CENTRALES PARRAL DELICI

Tipo de cuentaCLABE

Tipo de beneficiarioPersona Moral

Fecha de aplicaciónMismo Día

Fecha01/10/2024

Fecha valor01/10/2024

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"



**MEDI
CHIHUAHUA**

Chihuahua, Chihuahua., a 17 de Septiembre del 2024.

COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
LIC. JAVIER GONZALEZ MOCKEN
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 REGIONAL DELICIAS	HRD-1538	12/08/2024	\$17,374.15
HOSPITAL REGIONAL DELICIAS	HRD-1561	06/09/2024	\$6,626.07
HOSPITAL G.O. PARRAL	HGP-874	09/09/2024	\$1,853.80
OFICINAS CENTRALES	OC-4216	12/09/2024	\$18,793.87
Total			\$ 44,647.89

1412 20 1010
1412 20 2012
1412 311020
2117-02-0001

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

COMISION ESTATAL DE
LOS DERECHOS HUMANOS
RECIBIDO
30 SEP. 2024
12:10
ORIENTACIÓN Y QUEJAS

COMISION ESTATAL DE
LOS DERECHOS HUMANOS
RECIBIDO
30 SEP. 2024
14:15hr
DIRECCIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

Cp. Karla Alonso Reaza

De: Cp. Karla Alonso Reaza <karla.alonso@chihuahua.gob.mx>
Enviado el: lunes, 23 de septiembre de 2024 01:40 p. m.
Para: 'facturacioncedh@hotmail.com'
Asunto: Facturación ICHISAL
Datos adjuntos: 0BF60AD8-017E-2941-888E-AF93CE9BE489.xml; F-874 CEDH.PDF;
9A57F01B-6644-8047-90E6-9ADB7B5BB0C1.xml;
9A57F01B-6644-8047-90E6-9ADB7B5BB0C1.pdf;
B4D0F038-996D-2841-85D5-4E006F4ADF8A.XML;
B4D0F038-996D-2841-85D5-4E006F4ADF8A.PDF; 17C39948-9B72-0E4A-
BA58-5FF78E092766.xml; 17C39948-9B72-0E4A-BA58-5FF78E092766.pdf

Buen día, por este medio envío facturas de servicio médico ICHISAL, mismas que estaré enviando en físico para contra recibo.

Saludos.



C.P. KARLA G. ALONSO REAZA
Depto. de Contabilidad Ichisal / Coord. Crédito y
Cobranza
Calle Aldama y 3A 604 | Col. Centro | 31000 |
Chihuahua, Chih. | México
Tel. 614 429.33.00 Ext. 21726
Correo:



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

Folio Fiscal (UUID)	
B4D0F038-996D-2841-85D5-4E006F4ADF8A	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	HRD 1538
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	33000
Forma de Pago	Fecha
99(Por definir)	2024-08-12T09:07:28
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
Descripción								
85121600	CONSULTA01	E48	02	SERVICIO	1.00	\$ 1,014.76		\$ 1,014.76
SERVICIO MEDICO DE DOCTORES ESPECIALISTAS CORRESPONDIENTE AL MES DE JULIO DEL 2024								
85121808	X01	E48	02	SERVICIO	1.00	\$ 681.57		\$ 681.57
SERVICIOS DE LABORATORIO DE RAYOS X CORRESPONDIENTE AL MES DE JULIO DEL 2024								
85101501	HOSP01	E48	02	SERVICIO	1.00	\$ 15,533.62		\$ 15,533.62
SERVICIOS HOSPITALARIOS DE EMERGENCIA Y QUIRÚRGICOS CORRESPONDIENTES AL MES DE JULIO DEL 2024								
85121800	LAB01	E48	02	SERVICIO	1.00	\$ 144.20		\$ 144.20
LABORATORIOS MEDICOS (ANALISIS CLINICOS) CORRESPONDIENTES AL MES DE JULIO DEL 2024								



Total con letra:
DIECISIETE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS 15/100.-MXN
Tipo de Cambio: 1

Subtotal	\$ 17,374.15
IVA 0.00%	\$0.00
Total	\$ 17,374.15

Sello digital del Emisor:

h+9J7xwzv43jFEdYp0BcWZIZ0qsrhQuXeKYEi/OiZ5WUI5Q+nsLVD+I20rPTdI4hgyjE3NX4/60ha558BBvKlyR4ynoKdTiCk8AQS500uVIKcvdvJB2AnG0rh5Y8jwoB/LYTwl0CJZMif7I
IUUczW+XmclsrfeK7YrSRi9YzJtCuoJoOtXzPXBAQSkI7JNYam2MtzdWoYqFNVzXghtELXhtsLk1KH2iUFnU44epwCHmF0PjvG5XFBRFIM74qin/ypKj6ZARIH4uPGawNI2qmv4UJ
TjUbl24L5ZAFx77VZiA9KGyUZgn9P4PjDVGv77/QnsCmMsdip3zbbB0qnnKKBg==

Sello digital del SAT:

cy0nLnEXsol+L4BPgSHulwd75T/fikcxrF9z3IViIX5/dNJJ8PxAja9FLwZwfi0y1tv0K8G+nQAM2GRSngO2c/JOIEIKgZrZGf4ufVqHmK042UkFvKFibZ+KlvjOd71/es6zzE05hKAu2gNKI0UYE
33ZoQkZlxu7j5L6d5nX8+dPVHRQM6lgUdp+MCC638fLF4RRQ6yhwXUXJBgjJUII6sTD0s5lUm83cLjby5a7XEidOsN3C8Cz8xJxplouunicJo3NdQU7eUyY+tBRIlaLT149JLw5qc4weu5St
E9vh6mC1MgLfayGDRA2RDJvY04tJ6kLitgzOSNt0KWMo5w==

Cadena Original del Complemento del SAT:

||1.1|B4D0F038-996D-2841-85D5-4E006F4ADF8A|2024-08-12T10:07:26|SCD110105654|h+9J7xwzv43jFEdYp0BcWZIZ0qsrhQuXeKYEi/OiZ5WUI5Q+nsLVD+I20rPTdI4hgyjE3NX4/60ha558BBvKlyR4ynoKdTiCk8AQS500uVIKcvdvJB2AnG0rh5Y8jwoB/LYTwl0CJZMif7I
IUUczW+XmclsrfeK7YrSRi9YzJtCuoJoOtXzPXBAQSkI7JNYam2MtzdWoYqFNVzXghtELXhtsLk1KH2iUFnU44epwCHmF0PjvG5XFBRFIM74qin/ypKj6ZARIH4uPGawNI2qmv4UJ
TjUbl24L5ZAFx77VZiA9KGyUZgn9P4PjDVGv77/QnsCmMsdip3zbbB0qnnKKBg==|00001000000702501858|]

Certificado del Emisor: 00001000000510602404 Fecha y Hora de Certificación: 2024-08-12T10:07:26
Certificado SAT: 00001000000702501858 Proveedor de Certificación: SCD110105654



www.paxfacturacion.com/

Este documento es una representación impresa de un CFDI

1 de 1



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
B4D0F038-996D-2841-85D5-4E006F4ADF8A	2024-08-12T09:07:28	2024-08-12T10:07:26	SCD110105654
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$17,374.15	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación

Imprimir



Chihuahua
GOBIERNO DEL ESTADO

GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL DELICIAS



MEDI
CHIHUAHUA

COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS- JULIO 2024
CD DELICIAS, CHIHUAHUA, CHIH. A 12 DE AGOSTO DEL 2024

HOSPITAL REGIONAL DELICIAS:
RELACION DE PACIENTES ATENDIDOS: INTERNOS Y EXTERNOS

CUENTA	NOMBRE	RECIBO	M.GRAL.	C. URG	M. ESP	RAYOS X	LAB	HOSPITAL	MED	TOTAL	FECHA
460746	MARQUEZ MATA GLADYS	RF87164						\$ 15,533.62		\$ 15,533.62	20/07/2024
813174	MARQUEZ MATA GLADYS	CF647869			\$ 564.53					\$ 564.53	26/07/2024
803192	SAENZ SOTO JAQUELINE	UF685737				\$ 681.57				\$ 681.57	03/07/2024
809899	SAENZ SOTO JAQUELINE	UF685738					\$ 144.20			\$ 144.20	03/07/2024
810103	SAENZ SOTO JAQUELINE	CF645466			\$ 450.23					\$ 450.23	04/07/2024
TOTAL:			\$ -	\$ -	\$ 1,014.76	\$ 681.57	\$ 144.20	\$ 15,533.62	\$ -	\$ 17,374.15	

ATENTAMENTE

C. APOLINAR QUINTANA TARANGO
ADMINISTRADOR

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL DE DELICIAS

Recibo de caja

Recibo: RF87164 Edad: 16 Años, 7 Meses

Hora: 12:31:42 pm

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Interno (460,746)

Paciente: MARQUEZ MATA GLADYS

No Afiliacion: 3147607

La cantidad de QUINCE MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS 62/100 M.N.

RFC: MAMG071220C30

CURP: MAMG071220MCHRTLA2

Por concepto de:

31476107

MATERIAL DE CURACION	\$520.02
MEDICAMENTOS	\$222.50
CONSULTA URGENCIAS	\$703.50
SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO (LABORATORIO)	\$3,335.43
HOSPITALIZACION	\$8,895.74
CONSULTA ESPECIALISTA	\$1,129.06
SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO (IMAGENOLOGIA)	\$727.37

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$15,533.62 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$15,533.62
Excenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$15,533.62

HOSPITAL REGIONAL DE DELICIAS
AVE RIO CONCHOS PTE # 500 CENTRO DELICIAS
RFC ICS-8708256-C8

ESTADO DE CUENTA

Número paciente	151184	Cuenta 460746	Tipo	Interno	FECHA	09/08/2024	HORA	12:31:13 p.m.
Paciente	MARQUEZ MATA GLADYS			Admisión/Egreso	18/jul/2024 00:00		20/jul/2024 18:44	
Domicilio	CONOCIDO ESTACION CONCHOS			Ultimo cuarto	4			
Ciudad	SAUCILLO			Responsable	COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANA			
Estado	CHIHUAHUA			Médico tratante	ALTA . MEDICA			
Teléfono	6391093842			Tipo paciente	DERECHOHABIENTE			
Fecha nacimiento	20/dic/2007	Edad 16 AÑO(S)		Diagnóstico				
ESTADO DE CUENTA EMPRESA				Empresa	COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANA			
Paquetes				Facturas	RF87164			

Fecha	Número	Clave	Descripción	Cantidad	Precio	Importe	Desc.	Urg.
CAJA GENERAL								
(F)2024/07/18	0	50	C.URGENCIAS	1	\$703.50	\$703.50	\$0.00	
(F)2024/07/20	0	1017	C.MEDICO ESPECIALISTA 2	2	\$564.53	\$1,129.06	\$0.00	
(F)2024/07/20	0	3	DIA CAMA HOSPITALIZACION	2	\$4,447.87	\$8,895.74	\$0.00	
			Subtotales			\$10,728.30	\$0.00	
IMAGENOLOGÍA								
(F)2024/07/20	0	156	ELECTROCARDIOGRAMA	1	\$727.37	\$727.37	\$0.00	
			Subtotales			\$727.37	\$0.00	
LABORATORIO DE ANÁLISIS								
(F)2024/07/18	311951	20203100	BIOMETRIA HEMATICA	1	\$214.96	\$214.96	\$0.00	
(F)2024/07/18	311951	19630100	ELECTROLITOS SERICOS	1	\$722.00	\$722.00	\$0.00	
(F)2024/07/18	311951	19835001	PRUEBA DE EMBARAZO	1	\$511.34	\$511.34	\$0.00	
(F)2024/07/18	311951	19523100	PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO HEPATICO	1	\$1,757.65	\$1,757.65	\$0.00	
(F)2024/07/18	311951	20210100	QUIMICA SANGUINEA	1	\$117.98	\$117.98	\$0.00	
			Subtotales			\$3,323.93	\$0.00	
SUBALMACEN								
(F)2024/07/19	830798	06023101040000	COMPRESAS PARA VIENTRE. DE ALGODON CON TRAMA OPACA A RAYOS X. LONGITUD. 70 CM ANCHO. 45 CM.	6	\$17.58	\$105.48	\$0.00	
(F)2024/07/20	830985	06004037450000	AGUJAS HIPODERMICA CON PABELLON LUER-LOCK HEMBRA, DE PLASTICO, DESECHABLE, CAL. 21 G Y DE LONG 32 MM.	2	\$1.17	\$2.34	\$0.00	
(F)2024/07/20	830985	06004037600000	AGUJAS HIPODERMICA CON PABELLON LUER-LOCK HEMBRA, DE PLASTICO, DESECHABLE LONGITUD 16 MM CALIBRE. 25 G.	2	\$1.17	\$2.34	\$0.00	
(F)2024/07/20	830985	06004037860000	AGUJAS HIPODERMICA CON PABELLON LUER-LOCK HEMBRA, DE PLASTICO, DESECHABLE. LONGITUD 32 MM CALIBRE 22 G.	2	\$1.17	\$2.34	\$0.00	
(F)2024/07/20	830985	06004037110000	AGUJAS HIPODERMICA CON PABELLON LUER-LOCK HEMBRA DE PLASTICO, DESECHABLES. LONGITUD. 32 MM CALIBRE 20.	2	\$1.17	\$2.34	\$0.00	
(F)2024/07/20	830985	01000036100000	CLORURO DE SODIO 0.9% 1 000 SOLUCION INYECTABLE CADA 100 ML CONTIENEN: CLORURO DE SODIO 0.9 G AGUA INYECTABLE 100 ML.	1	\$60.70	\$60.70	\$0.00	

HOSPITAL REGIONAL DE DELICIAS
AVE RIO CONCHOS PTE # 500 CENTRO DELICIAS
RFC ICS-8708256-C8

ESTADO DE CUENTA

Número paciente	151184	Cuenta 460746	Tipo	Interno	FECHA	09/08/2024	HORA	12:31:13 p.m.*
Paciente	MARQUEZ MATA GLADYS			Admisión/Egreso	18/jul/2024 00:00	20/jul/2024 18:44		
Domicilio	CONOCIDO ESTACION CONCHOS			Ultimo cuarto	4			
Ciudad	SAUCILLO			Responsable	COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMAI			
Estado	CHIHUAHUA			Médico tratante	ALTA . MEDICA			
Teléfono	6391093842			Tipo paciente	DERECHOHABIENTE			
Fecha nacimiento	20/dic/2007	Edad 16 AÑO(S)		Diagnóstico				
ESTADO DE CUENTA EMPRESA				Empresa	COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMAI			
Paquetes				Facturas	RF87164			

Fecha	Número	Clave	Descripción	Cantidad	Precio	Importe	Desc.	Urg.
(F)2024/07/20	830985	01000036090000	CLORURO DE SODIO 0.9% 500. SOLUCION INYECTABLE. CADA 100 ML CONTIENEN: CLORURO DE SODIO 0.9 G, AGUA INYECTABLE 100 ML.	1	\$50.55	\$50.55	\$0.00	
(F)2024/07/20	830985	06053201670000	EQUIPO PARA VENOCISIS, SINAGUJA NORMOGOTERO, ESTERIL, DESECHABLE.	1	\$34.90	\$34.90	\$0.00	
(F)2024/07/20	830985	06055006770000	JERINGA DE PLASTICO, CON PIVOTE TIPO LUER LOCK, CON AGUJA, ESTERILES Y DESECHABLES. CAPACIDAD 10 ML, ESCALA GRADUADA EN ML, DIVISIONES DE 1.0 Y SUBDIVISIONES DE 0.2., AGUJA DE CAL. 21 G Y LONG DE 32 MM.	2	\$5.94	\$11.88	\$0.00	
(F)2024/07/20	830985	06055000240000	JERINGA DE PLASTICO, ESTERIL Y DESECHABLE, CAPACIDAD 20ML, ESCALA GRADUADA EN ML CON DIVISIONES DE 5.0 Y SUBDIVISIONES DE 1.0 CON AGUJA DE CAL 20 G Y DE LONG 38 MM.	1	\$3.77	\$3.77	\$0.00	
(F)2024/07/20	830985	08057402220000	LANCETAS METALICA CON CUCHILLA RECTANGULAR Y PROFUNDIDAD DE INCISION A 2.2 MM INTEGRADA A UN DISPARADOR DE PLASTICO RETRACTIL CON PROTECCION INDIVIDUAL ESTERIL DESECHABLE. CAJA CON 50 PIEZAS.	5	\$2.30	\$11.50	\$0.00	
Subtotales						\$288.14	\$0.00	

URGENCIAS								
(F)2024/07/18	0	01000036100000	CLORURO DE SODIO 0.9% I 000 SOLUCION INYECTABLE CADA 100 ML CONTIENEN: CLORURO DE SODIO 0.9 G AGUA INYECTABLE 100 ML.	1	\$60.70	\$60.70	\$0.00	
(F)2024/07/18	0	01000036090000	CLORURO DE SODIO 0.9% 500. SOLUCION INYECTABLE. CADA 100 ML CONTIENEN: CLORURO DE SODIO 0.9 G, AGUA INYECTABLE 100 ML.	1	\$50.55	\$50.55	\$0.00	
(F)2024/07/18	0	06095162030000	EQUIPO DE VENOCISIS PARA BOMBA DE INFUSION DOTADO DE CANAL PRIMARIO Y CANAL SECUNDARIO PARA ADMINISTRACION SIMULTANEA O INDEPENDIENTE CON TAPON LIBRE DE AGUJAS, CARTUCHO CON REGULADOR DE FLUJO QUE	1	\$134.79	\$134.79	\$0.00	

HOSPITAL REGIONAL DE DELICIAS

AVE RIO CONCHOS PTE # 500 CENTRO DELICIAS
RFC ICS-8708256-C8

ESTADO DE CUENTA

Número paciente	151184	Cuenta 460746	Tipo	Interno	FECHA	09/08/2024	HORA	12:31:13 p.m.
Paciente	MARQUEZ MATA GLADYS			Admisión/Egreso	18/jul/2024 00:00	20/jul/2024 18:44		
Domicilio	CONOCIDO ESTACION CONCHOS			Ultimo cuarto	4			
Ciudad	SAUCILLO			Responsable	COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANA			
Estado	CHIHUAHUA			Médico tratante	ALTA . MEDICA			
Teléfono	6391093842			Tipo paciente	DERECHOHABIENTE			
Fecha nacimiento	20/dic/2007	Edad 16 AÑO(S)		Diagnóstico				
ESTADO DE CUENTA EMPRESA				Empresa	COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANA			
Paquetes				Facturas	RF87164			

Fecha	Número	Clave	Descripción	Cantidad	Precio	Importe	Desc.	Urg.
(F)2024/07/18	0	06043607010000	GASA (ESPONJA) ESTERILIZADA MEDIDAS 10 X 10 CM CAPA DE TEJIDO	20	\$4.69	\$93.80	\$0.00	
(F)2024/07/18	0	06045603910000	GUANTES PARA EXPLORACION, AMBIDIESTRO, ESTERILES. DE LATEX, DESECHABLES. TAMANIOS: MEDIANO.	15	\$3.88	\$58.20	\$0.00	
(F)2024/07/18	0	06055000240000	JERINGA DE PLASTICO, ESTERIL Y DESECHABLE, CAPACIDAD 20ML, ESCALA GRADUADA EN ML CON DIVISIONES DE 5.0 Y SUBDIVISIONES DE 1.0 CON AGUJA DE CAL 20 G Y DE LONG 38 MM.	1	\$3.77	\$3.77	\$0.00	
(F)2024/07/18	0	06016898960000	SONDAS GASTROINTESTINALES, DESECHABLES Y CON MARCA OPACA A LOS RAYOS X. TIPO: LEVIN CALIBRE. 14 FR.	1	\$11.55	\$11.55	\$0.00	
(F)2024/07/19	0	06008800170000	APOSITO TRANSPARENTE, MICROPOROSO, AUTOADHERIBLE, ESTERIL Y DESECHABLE, MEDIDAS: 8.5 X 6 CM.	1	\$10.55	\$10.55	\$0.00	
(F)2024/07/19	0	06016642790000	CATETER PERIFERICO DE SEGURIDAD CALIBRE 22 G. LONGITUD 23 MM A 27 MM, PARA LA INFUSION DE SOLUCIONES INTRAVENOSAS, DE POLIURETANO O FLUORETILENO-PROPILENO, RADIOPACO, CON O SIN ALETAS PARA FIJACION.LA AGUJA CONTIENE UN DISPOSITIVO DE SEGURIDAD QUE LA INA	1	\$32.59	\$32.59	\$0.00	
(F)2024/07/19	0	06095328580000	VENDAS ELASTICAS DE TEJIDO PLANO; DE ALGODON CON FIBRAS SINTETICAS LONGITUD 5 M ANCHO 5 CM.	2	\$4.69	\$9.38	\$0.00	
Subtotales						\$465.88	\$0.00	

HOSPITAL REGIONAL DE DELICIAS
AVE RIO CONCHOS PTE # 500 CENTRO DELICIAS
RFC ICS-8708256-C8

ESTADO DE CUENTA

Número paciente	151184	Cuenta 460746	Tipo	Interno	FECHA	09/08/2024	HORA	12:31:13 p.m.:
Paciente	MARQUEZ MATA GLADYS			Admisión/Egreso	18/jul/2024 00:00	20/jul/2024 18:44		
Domicilio	CONOCIDO ESTACION CONCHOS			Ultimo cuarto	4			
Ciudad	SAUCILLO			Responsable	COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANA			
Estado	CHIHUAHUA			Médico tratante	ALTA . MEDICA			
Teléfono	6391093842			Tipo paciente	DERECHOHABIENTE			
Fecha nacimiento	20/dic/2007	Edad 16 AÑO(S)		Diagnóstico				
ESTADO DE CUENTA EMPRESA				Empresa	COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANA			
Paquetes				Facturas	RF87164			

Fecha	Número	Clave	Descripción	Cantidad	Precio	Importe	Desc.	Urg.
Comentarios					Descuentos			
					\$0.00			
					Total paquetes			
					\$0.00			
					Cargos fuera paquete			
					\$15,533.62			
					Otros conceptos			
					\$0.00			
					Subtotal			
					\$15,533.62			
					IVA			
					\$0.00			
					Total cuenta			
					\$15,533.62			
					Pago			
					\$0.00			
					Facturado			
					\$15,533.62			
					TOTAL A PAGAR			
					\$0.00			



Folio Fiscal (UUID)	
9A57F01B-6644-8047-90E6-9ADB7B5BB0C1	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	HRD 1561
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	33000
Forma de Pago	Fecha
99(Por definir)	2024-09-06T08:07:13
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
Descripción								
85121600	CONSULTA01	E48	02	SERVICIO	1.00	\$ 1,450.40		\$ 1,450.40
SERVICIO MEDICO DE DOCTORES GENERALES CORRESPONDIENTE AL MES DE AGOSTO DEL 2024								
85121600	CONSULTA01	E48	02	SERVICIO	1.00	\$ 564.53		\$ 564.53
SERVICIO MEDICO DE DOCTORES ESPECIALISTAS CORRESPONDIENTE AL MES DE AGOSTO DEL 2024								
85121800	LAB01	E48	02	SERVICIO	1.00	\$ 1,553.21		\$ 1,553.21
LABORATORIOS MEDICOS (ANALISIS CLINICOS) CORRESPONDIENTES AL MES DE AGOSTO DEL 2024								
85121900	MED01	E48	02	SERVICIO	1.00	\$ 3,057.93		\$ 3,057.93
FARMACÉUTICOS CORRESPONDIENTE AL MES DE AGOSTO DEL 2024								
						Subtotal		\$ 6,626.07
						IVA 0.00%		\$ 0.00
						Total		\$ 6,626.07



Total con letra:
SEIS MIL SEISCIENTOS VEINTISÉIS PESOS 07/100.-MXN
Tipo de Cambio: 1

Subtotal	\$ 6,626.07
IVA 0.00%	\$ 0.00
Total	\$ 6,626.07

Sello digital del Emisor:

Pak3bvEemX8Q7VCCMcpu97KxoAiqXiphOUVDN/FzePIBL5Y8zKerOtxkBdUZXSOp4lw7DmijyQa/XD8dgUdzAIMbSEp7uGS9Kbs8XCk/oVI9IYLy+OV31Gw4E5LSWcLmu8P4T/82QQcg5qplsEbjuQ+fPdnUDma0WH4v9ZJ5Dsf/xccuKYOXO/X0cuRclah2dlqEYK5XIBx3Z4N98eQExn7elin4Plib9jtfthwqmQqx81irTqcjeYD066frb3sGW4ykDHeEJyJB6rkMPp6HOQw0qZYdDFuOxWldoeJficsN8O91tpotBcZ2kQ+QP58n3gVTL+clkU2Kj5Yv8n7qrqg==

Sello digital del SAT:

a2KmT7BNTxfHsdIC+1nKMC+aEp+ouTfzY8msweDMILFXKyw0akhZyyOI0QR6MsJl9NSQuL/lwHwu/l6PKE0eWpypyWadKMruIMIXcl8YjpampPT/u1vYv0w0IM/ykn1wJbo7t4U+bP77rjHuqDjDc98lvrWor+AWRXrZK4sWY1SU7WPh9jr95IYfhCN3VV1fMW5LdYDFh5riB1j2W2gkgcUndZhe/wOz7G+dPG9tP0+TiCcMIXXQ0RwpKzKyRFj9kR1laS6SFaMugnraQd424BkFg19kCXd0gShCoVcNG3Dtyl2zx0efe5iA+ieNkMKT3nTnX6nnqkPNOLhTRCg==

Cadena Original del Complemento del SAT:

||1.1|9A57F01B-6644-8047-90E6-9ADB7B5BB0C1|2024-09-06T09:07:14|SCD110105654|Pak3bvEemX8Q7VCCMcpu97KxoAiqXiphOUVDN/FzePIBL5Y8zKerOtxkBdUZXSOp4lw7DmijyQa/XD8dgUdzAIMbSEp7uGS9Kbs8XCk/oVI9IYLy+OV31Gw4E5LSWcLmu8P4T/82QQcg5qplsEbjuQ+fPdnUDma0WH4v9ZJ5Dsf/xccuKYOXO/X0cuRclah2dlqEYK5XIBx3Z4N98eQExn7elin4Plib9jtfthwqmQqx81irTqcjeYD066frb3sGW4ykDHeEJyJB6rkMPp6HOQw0qZYdDFuOxWldoeJficsN8O91tpotBcZ2kQ+QP58n3gVTL+clkU2Kj5Yv8n7qrqg==|00001000000702501858||

Certificado del Emisor: 00001000000510602404

Fecha y Hora de Certificación:

2024-09-06T09:07:14

Certificado SAT: 00001000000702501858

Proveedor de Certificación:

SCD110105654



www.paxfacturacion.com/

Este documento es una representación impresa de un CFDI

1 de 1



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
9A57F01B-6644-8047-90E6-9ADB7B5BB0C1	2024-09-06T08:07:13	2024-09-06T09:07:14	SCD110105654
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$6,626.07	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación

Imprimir


```

<?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="33000"
MetodoPago="PPD" Exportacion="01" TipoDeComprobante="I" Total="6626.07" TipoCambio="1" Moneda="MXN" SubTotal="6626.07"
Certificado="MIIGITCCBAmgAwIBAgIUMDAwMDEwMDAwMDA1MTA2MDI0MDQwDQYJKoZIhveNAQELBQAwwGEMSAwHgYDVQQDDBdBVVR
NoCertificado="00001000000510602404" FormaPago="99"
Sello="Pak3bvEemX8Q7VCCMcpu97KxoAiqXiphOUVDN/FzePIBL5Y8zKerOtxkBdUZxsOp4lw7DmJyQa/XD8dgUdzAlMbSEp7uGS9Kbs8XCk/oV19IYLy+
Fecha="2024-09-06T08:07:13" Folio="1561" Serie="HRD" 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="1450.40" ValorUnitario="1450.40" Descripcion="SERVICIO MEDICO DE DOCTORES GENERALES
CORRESPONDIENTE AL MES DE AGOSTO DEL 2024" 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="1450.40"/>
        </cfdi:Traslados>
      </cfdi:Impuestos>
    </cfdi:Concepto>
    <cfdi:Concepto ObjetoImp="02" Importe="564.53" ValorUnitario="564.53" Descripcion="SERVICIO MEDICO DE DOCTORES ESPECIALISTAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE AGOSTO DEL 2024" 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="564.53"/>
        </cfdi:Traslados>
      </cfdi:Impuestos>
    </cfdi:Concepto>
    <cfdi:Concepto ObjetoImp="02" Importe="1553.21" ValorUnitario="1553.21" Descripcion="LABORATORIOS MEDICOS (ANALISIS CLINICOS)
CORRESPONDIENTES AL MES DE AGOSTO DEL 2024" 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="1553.21"/>
        </cfdi:Traslados>
      </cfdi:Impuestos>
    </cfdi:Concepto>
    <cfdi:Concepto ObjetoImp="02" Importe="3057.93" ValorUnitario="3057.93" Descripcion="FARMACÉUTICOS CORRESPONDIENTE AL MES DE
AGOSTO DEL 2024" Unidad="SERVICIO" ClaveUnidad="E48" Cantidad="1" NoIdentificacion="MED01" ClaveProdServ="85121900">
      <cfdi:Impuestos>
        <cfdi:Traslados>
          <cfdi:Traslado Importe="0.00" TasaOCuota="0.000000" TipoFactor="Tasa" Impuesto="002" Base="3057.93"/>
        </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="6626.07"/>
    </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="a2KmT7BNTxfHsdlc+1nKMC+aEp+ouTfzxY8msweDMILFXKyw0akhZyyOI0QR6MsJl9NSQuL/IwHwu/I6PKE0eWpyyWadKMr
    NoCertificadoSAT="00001000000702501858"
    SelloCFD="Pak3bvEemX8Q7VCCMcpu97KxoAiqXiphOUVDN/FzePIBL5Y8zKerOtxkBdUZxsOp4lw7DmJyQa/XD8dgUdzAlMbSEp7uGS9Kb
    RfcProvCertif="SCD110105654" FechaTimbrado="2024-09-06T09:07:14" UUID="9A57F01B-6644-8047-90E6-9ADB7B5BB0C1"
    xmlns:tfd="http://www.sat.gob.mx/TimbreFiscalDigital"/>
  </cfdi:Complemento>
</cfdi:Comprobante>

```




Chihuahua
GOBIERNO DEL ESTADO

GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL DELICIAS



MEDI
CHIHUAHUA

COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS-AGOSTO 2024
CD DELICIAS, CHIHUAHUA, CHIH. A 06 DE SEPTIEMBRE DEL 2024

HOSPITAL REGIONAL DELICIAS:
RELACION DE PACIENTES ATENDIDOS: INTERNOS Y EXTERNOS

CUENTA	NOMBRE	RECIBO	M.GRAL.	C. URG	M. ESP	RAYOS X	LAB	HOSPITAL	MED	TOTAL	FECHA
817731	MARQUEZ MATA ZAYRA	CF651884	\$ 362.60							\$ 362.60	30/08/2024
815839	MATA HERNANDEZ MINERVA AIDA	CF650184	\$ 362.60		\$ 564.53				\$ 1,587.44	\$ 2,514.57	16/08/2024
816052	MATA HERNANDEZ MINERVA AIDA	CF650366	\$ 362.60						\$ 438.02	\$ 800.62	19/08/2024
816043	MATA HERNANDEZ MINERVA AIDA	CF650358					\$ 1,553.21			\$ 1,553.21	19/08/2024
816818	MATA HERNANDEZ MINERVA AIDA	CF651024	\$ 362.60						\$ 1,032.47	\$ 1,395.07	23/08/2024
TOTAL:			\$ 1,450.40	\$ -	\$ 564.53	\$ -	\$ 1,553.21	\$ -	\$ 3,057.93	\$ 6,626.07	

ATENTAMENTE

C. APOLINAR QUINTANA TARANGO
ADMINISTRADOR



ICHISAL
INSTITUTO CHIHUAHUENSE
DE SALUD

Folio Fiscal (UUID)	
0BF60AD8-017E-2941-888E-AF93CE9BE489	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	HGP 874
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	33800
Forma de Pago	Fecha
99(Por definir)	2024-09-09T11:04:53
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
Descripción								
85121900	MED01	E48	02	SERVICIO	1.00	\$ 440.29		\$ 440.29
MEDICAMENTO CORRESPONDIENTE AL MES DE AGOSTO DEL 2024								
85121600	CONSULTA01	E48	02	SERVICIO	1.00	\$ 1,413.51		\$ 1,413.51
SERVICIO MEDICO CORRESPONDIENTE AL MES AGOSTO DEL 2024								



Total con letra:
UN MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS 80/100.-MXN
Tipo de Cambio: 1

Subtotal	\$ 1,853.80
IVA 0.00%	\$0.00
Total	\$ 1,853.80

Sello digital del Emisor:

jqlSzbrryVvbXteXBbULh6J+Xi7VaYm924Slv2uYcd75csodrrA/5JtSsLoVKkVbF8T+OfzVV3dHWSjMKR21Vg6mXovuvCroj+kiNKXQfEbb3l8K+9Uaqe1VGxabb+bEXpBmGq+jR0GJHqrolk1yDOuekq+JvBmeT3L+Tc39ogc8bQ889iklQ7aHoA+GLIULBxhjjY0iSgUjbAnJ9G6WO2S29Ly7vkopKta/gP/QpNdnHyVovySPXyl/mSrTVPjH6eX5QjlixTlzt+2FM5SEp4CBdm+ETIAAVGI0gxxun7YyGy6U1WzgtlpoAASCdq1pWZWeXwp/3yUrZMgw==

Sello digital del SAT:

W2hcD8linBQZlesBELj4uPpzgO+lb/t8h8U5ddbGMLN2AB/9DEQFb199+M3l4MkmlIZEwJ0+80KqtO/0GnfQAiPdUmF61IT11ckqZdGbOODltm/Ol4rKEXU/rglCzo1mw9obyD/zvqwi/neUKSI NUNaizasbGWyBkGftDBwVIsSSoHEUI0g3Gsa5geEC7k+H93+W8Q5sW6SIG0KWptm5wJsxbgiYjElJr9eLWGG0/2DrY42QYyv+CHEvblK1t+m/zigWbzx7sUBxliHmiHqOf8JcFaDXAB3/N4Mq51I20VhSOnVr7Zjbm/WLolcml6SKI7IDc5we7xmwc0xL6ZA==

Cadena Original del Complemento del SAT:

||1.1|0BF60AD8-017E-2941-888E-AF93CE9BE489|2024-09-09T12:04:55|SCD110105654||jqlSzbrryVvbXteXBbULh6J+Xi7VaYm924Slv2uYcd75csodrrA/5JtSsLoVKkVbF8T+OfzVV3dHWSjMKR21Vg6mXovuvCroj+kiNKXQfEbb3l8K+9Uaqe1VGxabb+bEXpBmGq+jR0GJHqrolk1yDOuekq+JvBmeT3L+Tc39ogc8bQ889iklQ7aHoA+GLIULBxhjjY0iSgUjbAnJ9G6WO2S29Ly7vkopKta/gP/QpNdnHyVovySPXyl/mSrTVPjH6eX5QjlixTlzt+2FM5SEp4CBdm+ETIAAVGI0gxxun7YyGy6U1WzgtlpoAASCdq1pWZWeXwp/3yUrZMgw==|00001000000702501858||

Certificado del Emisor: 00001000000510602404
Certificado SAT: 00001000000702501858

Fecha y Hora de Certificación: 2024-09-09T12:04:55
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
JCS8708256C8	INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD	CED920927MP5	COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
0BF60AD8-017E-2941-888E-AF93CE9BE489	2024-09-09T11:04:53	2024-09-09T12:04:55	SCD110105654
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$1,853.80	Ingreso	Vigente	Cancelable con aceptación

Imprimir



RELACION DE COBRANZA A DERECHOS HUMANOS

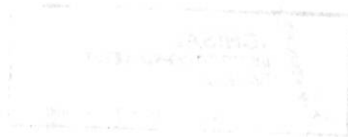
SERVICIO MEDICO PROPORCIONADO DEL 01 AL 31 DE AGOSTO 2024

NOMBRE DEL PACIENTE	No. AFILIACION	SERVICIO	COSTO	FECHA
PORTILLO MOLINA ELLEN DANIELA	81703/06	SERVICIO MEDICO	\$471.17	16/08/2024
PORTILLO MOLINA ELLEN DANIELA	81703/06	MEDICAMENTO	\$90.41	16/08/2024
PORTILLO MOLINA IVANNA VALENTINA	81703/05	MEDICAMENTO	\$251.09	19/08/2024
PORTILLO MOLINA IVANNA VALENTINA	81703/05	SERVICIO MEDICO	\$471.17	19/08/2024
MOLINA GONZALEZ KAREN DANIELA	81703/02	SERVICIO MEDICO	\$471.17	29/08/2024
MOLINA GONZALEZ KAREN DANIELA	81703/02	MEDICAMENTO	\$98.79	29/08/2024

TOTAL \$1,853.80



LIC. ROSALBA FRANCO TORRES
DPTO. COBRANZA





ICHISAL
INSTITUTO CHIHUAHUENSE
DE SALUD

Folio Fiscal (UUID)	
17C39948-9B72-0E4A-BA58-5FF78E092766	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	OC 4216
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	31000
Forma de Pago	Fecha
99(Por definir)	2024-09-12T10:03:55
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
Descripción								
85121600	CONSULTA01	E48	02	SERVICIO	1.00	\$ 636.11		\$ 636.11
SERVICIO MEDICO CORRESPONDIENTE AL MES JUNIO DEL 2024								
85121900	MED01	E48	02	SERVICIO	1.00	\$ 18,157.76		\$ 18,157.76
MEDICAMENTO CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO DEL 2024								



Total con letra:
DIECIOCHO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS 87/100.-MXN
Tipo de Cambio: 1

Subtotal \$ 18,793.87
IVA 0.00% \$0.00

Total \$ 18,793.87

Sello digital del Emisor:

IEHkvvQDKH5D7IFBYa1zy5Dubn59EorPjzYjtWDxCRujpD5TXRBj4eilufDldp1ACuglf+uScC+2HXyuhhIX4vCCQndbBPRarpyu4w1BgwH8GyW3MUrhtWk2oSoe7ELMFGw6EL9X2gQGylzl/C+Tdn2NSHxQHlhx9rVcL4tzgGS2Jr/+Sf9INYB2ISX4xJGpxw6k2pWSJ2rm5snTNN0YDwg+5jnBeGhukdCEfjXwzk0zbQ0cZhlpOcnCEathQEflkPPuTfO6kHFtaVNS3Iuldoma3jldHZwlvHkaximLHPRHbuv4en0kHxFQvta4Um8ixhBTFgJgQV7qpHkzmg==

Sello digital del SAT:

cevQsvQx/RG/z1bu+ki5rSHm4jefM2F5S1BRxhdtUkjYETJFftOPKis0fl26RnMILQNhZR6qFEG9C0s5DHeTVAi+YW0GY0cYlBqlxS8jilD2LSDFvZp0Vrr090J/ly02xAlaoPquiRYQO9+x8kJN0KDz4befD+dTQFSAbbr+fGUjYD/7Y2onM1XmEEjEUIZmz8wU/BY71bp0JSn/N3PFSK5iyeLzgehiROCOHbvbuLoP3uKfzRIJT7Z8KudCoDsWakx96OV0GKUa21vi56x53DG1LNRFI SyOlyrGLiYAvdk4EI06tNfLkzc5GaZ6FEkua1zbxJxXAwGBXGQ9Vw==

Cadena Original del Complemento del SAT:

||1.1|17C39948-9B72-0E4A-BA58-5FF78E092766|2024-09-12T10:03:57|SCD110105654|IEHkvvQDKH5D7IFBYa1zy5Dubn59EorPjzYjtWDxCRujpD5TXRBj4eilufDldp1ACuglf+uScC+2HXyuhhIX4vCCQndbBPRarpyu4w1BgwH8GyW3MUrhtWk2oSoe7ELMFGw6EL9X2gQGylzl/C+Tdn2NSHxQHlhx9rVcL4tzgGS2Jr/+Sf9INYB2ISX4xJGpxw6k2pWSJ2rm5snTNN0YDwg+5jnBeGhukdCEfjXwzk0zbQ0cZhlpOcnCEathQEflkPPuTfO6kHFtaVNS3Iuldoma3jldHZwlvHkaximLHPRHbuv4en0kHxFQvta4Um8ixhBTFgJgQV7qpHkzmg==|00001000000702501858|

Certificado del Emisor: 00001000000510602404
Certificado SAT: 00001000000702501858

Fecha y Hora de Certificación: 2024-09-12T10:03:57
Proveedor de Certificación: SCD110105654



REPORTE DETALLADO DE DEPENDENCIAS DES-CENTRALIZADAS
INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
FARMACIA ICHISAL



Del día 01/06/2024 al 30/06/2024

Fecha del reporte

09-jul.-2024

099 COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

# Rec.	N. Afilia.	Nombre	Edad	Fecha	Total receta
10670220	70343/05	AMPARAN URIBE EDUARDO	5 AÑOS	12/06/2024	\$886.96
10670219	70343/05	AMPARAN URIBE EDUARDO	5 AÑOS	12/06/2024	\$633.81
10566815	57317/01	BARRERA ROBLEDO ROSALVA	61 AÑOS	10/06/2024	\$325.08
10651355	57317/01	BARRERA ROBLEDO ROSALVA	61 AÑOS	10/06/2024	\$1,724.17
10457793	11668/01	CAMPOS CORNELIO ARMANDO	62 AÑOS	28/06/2024	\$8.07
10559912	43011/07	CHAVEZ REY PAUL EDUARDO	9 AÑOS	13/06/2024	\$1,196.59
10703471	81533/02	ESPINO GONZALEZ ELSA ESTHER	54 AÑOS	19/06/2024	\$77.46
10649704	5168/05	FERNANDEZ MENDOZA PAULINA	20 AÑOS	06/06/2024	\$86.16
10661154	35253/01	FLORES BOTELLO GERARDO	50 AÑOS	10/06/2024	\$109.84
10705605	22986/01	GRANADOS IRIGOYEN GUADALUPE	60 AÑOS	19/06/2024	\$549.94
10630533	30812/01	GUEVARA OLIVAS GABRIELA CATALINA	37 AÑOS	03/06/2024	\$365.19
10686388	9783/05	HERNANDEZ GRADO DEBANHÍ NATALIA	13 AÑOS	14/06/2024	\$74.85
10682276	11668/02	NEVAREZ RUBIO NORMA MICAELA	55 AÑOS	17/06/2024	\$236.87
10701920	74052/01	NUÑEZ DIAZ MARIO	36 AÑOS	19/06/2024	\$229.80
10723857	45714/06	PAVIA HERNANDEZ EDGAR ELIAS	0 AÑOS	24/06/2024	\$2,596.13
10644418	17163/01	PORRAS PEREZ LUIS RAUL	50 AÑOS	05/06/2024	\$293.01
10691873	43011/01	REY JIMENEZ ROSALIA	41 AÑOS	19/06/2024	\$67.43
10742227	65759/05	RODRIGUEZ ORTEGA ANA VICTORIA	7 AÑOS	27/06/2024	\$82.61
10742240	65759/06	RODRIGUEZ ORTEGA GABRIEL	3 AÑOS	27/06/2024	\$203.67
10706255	4940/02	SANCHEZ PALOS MARIA CECILIA	45 AÑOS	19/06/2024	\$92.27
10536425	39316/01	SANDOVAL HERNANDEZ MARIA ISABEL	54 AÑOS	19/06/2024	\$163.25
10413439	5002/01	SEGURA SERRATOS MARIA DEL PILAR	58 AÑOS	17/06/2024	\$127.88
10482387	5002/01	SEGURA SERRATOS MARIA DEL PILAR	58 AÑOS	17/06/2024	\$588.47
10588538	5002/01	SEGURA SERRATOS MARIA DEL PILAR	58 AÑOS	17/06/2024	\$47.71
10576496	34020/01	SERRANO RODRIGUEZ TANIA GUADALUPE	47 AÑOS	20/06/2024	\$81.00
10645093	17163/02	TREJO ANCHONDO SILVIA PAOLA	50 AÑOS	12/06/2024	\$3,477.60
10665116	83534/01	TRUJILLO FARIA LINO JOSE	58 AÑOS	13/06/2024	\$37.48
10679121	83534/01	TRUJILLO FARIA LINO JOSE	58 AÑOS	03/07/2024	\$292.67
10665100	83534/01	TRUJILLO FARIA LINO JOSE	58 AÑOS	12/06/2024	\$1,021.90
10644855	58367/02	VALADEZ RUIZ MAURA	38 AÑOS	05/06/2024	\$2,479.90

Subtotal: 18,157.76

REPORTE DESGLOSE POR DEPENDENCIA

Fecha de Impresión: 28/08/2024 Hora: 11:20:03a. m.

DEPENDENCIA:

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

ICHISAL

Factura	Fólio	Fecha	Paciente	Servicio	Costo
HG3745	397030	15/07/2024	35253/02-GARCIA MEDINA RENEE PAOLA	AT'N MEDICA	\$636.11
Total:					636.11

