

## INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

CONCEPTO DEL PAGO

C00247

GP Directo 24 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 21

CUENTA	SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
1112	01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.			\$29,274.57
8270-1411	522820-C0101-18-	Aportaciones de seguridad social G. Corriente		\$8,337.92	
8270-1411	522820-C0101-20-	Aportaciones de seguridad social G. Corriente		\$20,373.10	
8270-1411	522820-C0101-31-	Aportaciones de seguridad social G. Corriente		\$355.49	
8270-1411	522820-C0101-50-	Aportaciones de seguridad social G. Corriente		\$208.06	
			SUMAS		

RECIBI CHEQUE	HECHA POR:	REVISADA POR:	AUTORIZADA POR:	POLIZA No.
			Total :	29,274.57
FIRMA DEL COBRADOR				29,274.57



**Chihuahua**  
GOBIERNO DEL ESTADO

SECRETARÍA  
DE SALUD



INSTITUTO  
**CHIHUAHUENSE**  
DE SALUD

Chihuahua Chih., a 19 de Febrero del 2020.

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


**AT'N. C. P. PEDRO ANTONIO QUINTANAR ROHANA**  
**JEFE 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.

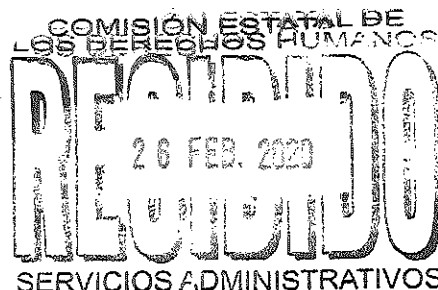
<b>COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS</b>			
<b>Unidad Hospitalaria</b>	<b>Núm. Factura</b>	<b>Fecha</b>	<b>Importe</b>
HOSPITAL G.O. PARRAL	HGP-291	05/02/2020	\$355.49
OFICINAS CENTRALES	OC-1628	06/02/2020	\$8,545.98
HOSPITAL REGIONAL DELICIAS	HRD-594	13/02/2020	\$20,373.10
<b>Total</b>			<b>\$29,274.57</b>

Agradeciéndole de antemano su atención quedo de usted.

**Atentamente.-**

  
Karla Grisél Alonso Reaza  
Dpto. de Contabilidad / Encargada del Área de Ingresos ICHISAL  
Instituto Chihuahuense de Salud

KGAR/mli\*



"2020, POR UN NUEVO FEDERALISMO FISCAL, JUSTO Y EQUITATIVO" 2020, AÑO DE LA SANIDAD VEGETAL".

**Cp. Karla Alonso Reaza**

---

**De:** Cp. Karla Alonso Reaza <karla.alonso@chihuahua.gob.mx>  
**Enviado el:** martes, 25 de febrero de 2020 01:30 p. m.  
**Para:** 'facturacioncedh@hotmail.com'  
**Asunto:** FACTURACION ICHISAL  
**Datos adjuntos:** cf28f0e3-5ac2-498f-b6a1-5999d71a75a5.xml; F-291 CEDH.pdf; 3c773e9c-e0f7-4470-895f-5999d71ab7eb.xml; 3c773e9c-e0f7-4470-895f-5999d71ab7eb.pdf; 594 cedh \$ 20373.10.xml; 594 cedh \$ 20373.10 enero 20.pdf

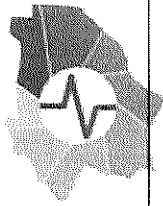
Buenas Tardes

Envío facturas de servicio médico mismas que estaremos enviando físicamente para contra recibo.



**INSTITUTO  
CHIHUAHUENSE  
DE SALUD**

C.P. KARLA G. ALONSO REAZA  
*Depto. de Contabilidad Ichisal / Coord. Credito y Cobranza*  
Calle Aldama y 3A 604 | Col. Centro | 31000 | Chihuahua, Chih. | México  
Tel. 614.429.33.00 | Exf. 21726  
Correo: [karla.alonso@chihuahua.gob.mx](mailto:karla.alonso@chihuahua.gob.mx)



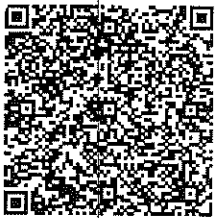
ICHISAL

Folio Fiscal (UUID)	
cf28f0e3-5ac2-498f-b6a1-5999d71a75a5	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	HGP 291
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	33800
Forma de Pago	Fecha
99(Por definir)	2020-02-05T12:08:07
Confirmación	Tipo de Relación

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

Receptor
COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS CED920927MP5 Uso CFDI: G03(Gastos en general)

CLAVE P/S	No. De Identificación	Cve. Unidad	Unidad	Cantidad	P.Unitario	Descuento	Importe
85121900	MED01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 97.49		\$ 97.49
MEDICAMENTO CORRESPONDIENTE AL MES DE ENERO 2020							
85121600	CONSULTA01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 258.00		\$ 258.00
SERVICIO MÉDICO CORRESPONDIENTE AL MES DE ENERO 2020							



Total con letra:  
TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS 49/100.-MXN  
Tipo de Cambio: 1

Subtotal \$ 355.49  
IVA 0.00% \$0.00

Total \$ 355.49

Sello digital del Emisor:

Sqe7zywELU6SMgZqe3D2M3nAH62IL2b4Ivg6gZmef6NYXivLQeY76/KH63V9/PWHDN/28xAfIa/CdMhLO72TERadRnqxKjvgVYasVQJFEGU+Br/9yt4eObkckig3d5E9Pu9PqUW683fC+0g7Y4GU6+/WtBz6+YF1HFJ3vW/tCq+I7CL3fbu7Ej6ilpnkQm9cRRPhxe2Z8m2OuweVrK+Kp7lknQp2wWU8jhlLku3KsNBPWg+MsWvGAGxEb5h7l9mSdZlolkCHxVnsbf6kA4KIS/IIHM1N16Ubarz6EhnZ0xAuEP33kyhzwE/OmFr8m7HF1gHcDGmYljh5N3Q==

Sello digital del SAT:

GZAs0AkW70LxNI4IVf3+R+vdnHtc6iv50Gszs6dmSlzRNoST1ZsicdhahZLc3CQSjnDetOS6qCwyuuA6h/ORCmpmsefomm7buFOjEunmi9molaHGtsBGVcazJLjseABmxNQL3ELSURFNjd++DM9W54qMhfb5op21O8B94i2B9drJ8sLNWCy8MQoOeoyU16o0VqWwVUsSKDBGDYSi98jIbE8izxjVkheEzlvnlub8Ro1YI2CjDLnRqSThuNoa2pf0JEWLYDd162LOzin6U3vRuubFjpgmCzaoh56CYkfQGb3wMTouUdPmJxM9jFbEvCs/dfvbGBJpxiSkqlxwvA==

Cadena Original del Complemento del SAT:

||1.1|cf28f0e3-5ac2-498f-b6a1-5999d71a75a5|2020-02-

05T13:06:59|CFA110411FW5|Sqe7zywELU6SMgZqe3D2M3nAH62IL2b4Ivg6gZmef6NYXivLQeY76/KH63V9/PWHDN/28xAfIa/CdMhLO72TERadRnqxKjvgVYasVQJFEGU+Br/9yt4eObkckig3d5E9Pu9PqUW683fC+0g7Y4GU6+/WtBz6+YF1HFJ3vW/tCq+I7CL3fbu7Ej6ilpnkQm9cRRPhxe2Z8m2OuweVrK+Kp7lknQp2wWU8jhlLku3KsNBPWg+MsWvGAGxEb5h7l9mSdZlolkCHxVnsbf6kA4KIS/IIHM1N16Ubarz6EhnZ0xAuEP33kyhzwE/OmFr8m7HF1gHcDGmYljh5N3Q==|00001000000407908743||

Certificado del Emisor: 00001000000408924314

Fecha y Hora de Certificación: 2020-02-05T13:06:59

Certificado SAT: 00001000000407908743

Proveedor de Certificación: CFA110411FW5




www.paxfacturacion.com/

Este documento es una representación impresa de un CFDI

**RELACION DE COBRANZA A COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS  
HUMANOS**

**SERVICIO MEDICO PROPORCIONADO DEL 26 AL 31 DE ENERO DEL 2020**

NOMBRE DEL PACIENTE	No. AFILIACION	SERVICIO	COSTO
CORRAL GONZALEZ MARINA	30130/06	SERVICIO MEDICO	\$ 258.00
CORRAL GONZALEZ MARINA	30130/06	MEDICAMENTO	\$ 97.49



**TOTAL**

LIC. ROSA MA. FRANCO TORRESDEY  
DPTO. COBRANZA  
Hospital de Gine-Obstetricia  
Parral

**\$355.49**



<b>Folio Fiscal (UUID)</b>	
3c773e9c-e0f7-4470-895f-5999d71ab7eb	
<b>Método de Pago</b>	<b>Factura</b>
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	OC 1628
<b>Condiciones de Pago</b>	<b>Lugar de Expedición</b>
	31000
<b>Forma de Pago</b>	<b>Fecha</b>
99(Por definir)	2020-02-06T14:36:15
<b>Confirmación</b>	<b>Tipo de Relación</b>

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

Receptor	
COMISION 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	1.00	\$ 241.65		\$ 241.65
SERVICIO MÉDICO CORRESPONDIENTE AL MES DE ENERO 2020							
85121900	MED01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 8,304.33		\$ 8,304.33
MEDICAMENTO CORRESPONDIENTE AL MES DE ENERO 2020							



**Total con letra:**  
OCHO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS 98/100.-MXN  
Tipo de Cambio: 1

Subtotal	\$ 8,545.98
IVA 0.00%	\$0.00
<b>Total</b>	<b>\$ 8,545.98</b>

**Sello digital del Emisor:**

FJjbbWovbTg2kgypXOxsje7sVMfbViXZZ4v9vs0OeVnyuhDZTC8F2+d0D2p7OhWlwWhV3s8XdOKV5EhUKZymHn8wXDgQDRh2yjRngRvKIfKABYQJ7KihHGmTfwnnj8QZ/PmV4I1IzqtjoXmog2TFZVHhGDiEO/Wgg2kSmET4wamvK+lr+EnLh/TLTzhøj5/qIDquOAKxJ8XMHF4nVL0NWLmN2LqOLIJ0oWofFndLB3i6V5k5mpQIP/5EK5CJvY36FOZsMpT12r7tORs+85OPv2uh+zhgktCDDJoyZgu/aAvAAAGcRW589OILEuY49CwPuFDBgr7OS8bGqZ7isDIFg==

**Sello digital del SAT:**

ojzy82RjaHNpUvo1mybqlzuEK42W2pbBAr625ahXWHfpZNt1uYA09vO3ALBO2HAecFmISjuFWaQACeM17YC9NIFDOALqsdgX4fl5925j2nTV1P+hFyX+K6KBi58LFu9rU/8ApX6p0hPcLk1iIG1W/DtU+DdbgrEEf89F/T6Xor6gFPCKdBuFzFPVWdJVOZxkhbVZ87/LuHANMqu3A7uCVQuKAwrlYWjPhb8IlnEE7a+GESs9RIT5z71RbfgSErdmARYg5pCYmCi8wiZYza/26mfJ9H9hM9ENBj+jaTG5/Om9SbWQSHI1WLiEcgZ9rjhVCMjWnDAqSDyUckn9bg==

**Cadena Original del Complemento del SAT:**

||1.1|3c773e9c-e0f7-4470-895f-5999d71ab7eb|2020-02-06T15:31:17|CFA110411FW5|FJjbbWovbTg2kgypXOxsje7sVMfbViXZZ4v9vs0OeVnyuhDZTC8F2+d0D2p7OhWlwWhV3s8XdOKV5EhUKZymHn8wXDgQDRh2yjRngRvKIfKABYQJ7KihHGmTfwnnj8QZ/PmV4I1IzqtjoXmog2TFZVHhGDiEO/Wgg2kSmET4wamvK+lr+EnLh/TLTzhøj5/qIDquOAKxJ8XMHF4nVL0NWLmN2LqOLIJ0oWofFndLB3i6V5k5mpQIP/5EK5CJvY36FOZsMpT12r7tORs+85OPv2uh+zhgktCDDJoyZgu/aAvAAAGcRW589OILEuY49CwPuFDBgr7OS8bGqZ7isDIFg==|00001000000407908743||

**Certificado del Emisor:** 00001000000408924314  
**Certificado SAT:** 00001000000407908743

**Fecha y Hora de Certificación:** 2020-02-06T15:31:17  
**Proveedor de Certificación:** CFA110411FW5



# REPORTE DESGLOSE POR DEPENDENCIA

Fecha de Impresión: 05/02/2020

Hora: 02:41:32p. m.

DEPENDENCIA:

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS



Factura	Folio	Fecha	Paciente	Servicio	Costo
F00001	371618	13/01/2020	4726/01-BARAJAS VALLEJO ZULY	MEDICO GENERAL	\$241.65
Total:					241.65

EDAD

Fecha del reporte

04-feb-2020

099 COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

# Rec.	N. Afilia.	Nombre	Edad	Fecha	Total receta
599576	56649/02	CHAVEZ VASQUEZ LETICIA	68 AÑOS	02/01/2020	43.36
600868	11668/02	NEVAREZ RUBIO NORMA MICAELA	51 AÑOS	08/01/2020	443.75
600911	38926/04	GUTIERREZ ARMENDARIZ MARTHA SILVIA	57 AÑOS	08/01/2020	226.80
604129	4726/01	BARAJAS VALLEJO ZULY	64 AÑOS	16/01/2020	29.70
605196	57317/01	BARRERA ROBLEDO ROSALVA	56 AÑOS	20/01/2020	269.52
607432	56649/01	VALENZUELA LICON RAFAEL	70 AÑOS	24/01/2020	73.89
607359	5168/05	FERNANDEZ MENDOZA PAULINA	15 AÑOS	24/01/2020	182.47
600910	38926/04	GUTIERREZ ARMENDARIZ MARTHA SILVIA	57 AÑOS	08/01/2020	520.36
605634	43029/02	RAMIREZ RAMIREZ MARIA DEL REFUGIO	45 AÑOS	21/01/2020	345.13
075	48074/01	BURROLA HERNANDEZ IMELDA	48 AÑOS	24/01/2020	89.37
607419	68304/06	CADENA GONZALEZ VICTORIA PALOMA	10 AÑOS	24/01/2020	661.57
599575	56649/02	CHAVEZ VASQUEZ LETICIA	68 AÑOS	02/01/2020	130.04
600057	17729/01	MURILLO CHANEZ EVER ALBERTO	44 AÑOS	06/01/2020	117.29
600869	11668/02	NEVAREZ RUBIO NORMA MICAELA	51 AÑOS	08/01/2020	124.13
601073	45714/01	HERNANDEZ AVILA ANA LUISA	31 AÑOS	08/01/2020	1,633.50
602022	58367/05	CASTAÑEDA VALADEZ TEO	1 AÑOS	10/01/2020	36.02
604453	48074/01	BURROLA HERNANDEZ IMELDA	48 AÑOS	16/01/2020	71.20
605633	43029/02	RAMIREZ RAMIREZ MARIA DEL REFUGIO	45 AÑOS	21/01/2020	148.98
606760	63922/01	SOSA ORDAZ MARIA ALEJANDRA	25 AÑOS	23/01/2020	25.09
607431	56649/01	VALENZUELA LICON RAFAEL	70 AÑOS	24/01/2020	77.79
608832	47017/01	NUÑEZ CARO ALDO	30 AÑOS	29/01/2020	76.59
608890	58191/02	RIOS GARAY MARCELLA	40 AÑOS	29/01/2020	36.95
609762	63115/05	GUTIERREZ DURAN YOSELIN KARELY	15 AÑOS	31/01/2020	118.66
602761	5168/05	FERNANDEZ MENDOZA PAULINA	15 AÑOS	13/01/2020	25.59
602931	5002/01	SEGURA SERRATOS MARIA DEL PILAR	54 AÑOS	14/01/2020	101.33
3360	4940/06	CHACON SANCHEZ LISSEL SOFIA	4 AÑOS	14/01/2020	598.41
607107	11668/02	NEVAREZ RUBIO NORMA MICAELA	51 AÑOS	24/01/2020	31.70
602646	29642/01	RAZO MENDOZA ALEJANDRO	33 AÑOS	13/01/2020	716.28
603010	43011/05	CHAVEZ REY SARAHI	12 AÑOS	14/01/2020	6.72
604614	11668/02	NEVAREZ RUBIO NORMA MICAELA	51 AÑOS	17/01/2020	49.01
607269	45714/01	HERNANDEZ AVILA ANA LUISA	31 AÑOS	24/01/2020	286.01
609731	6700/01	RIVERA ORDOÑEZ PERLA IVONNE	49 AÑOS	31/01/2020	61.90
600913	38926/04	GUTIERREZ ARMENDARIZ MARTHA SILVIA	57 AÑOS	08/01/2020	97.20
605852	52735/01	PEREZ MALDONADO NIDIA GUADALUPE	28 AÑOS	21/01/2020	76.61
608891	58191/02	RIOS GARAY MARCELLA	40 AÑOS	29/01/2020	55.77
609040	56649/02	CHAVEZ VASQUEZ LETICIA	68 AÑOS	30/01/2020	130.70
600058	17729/01	MURILLO CHANEZ EVER ALBERTO	44 AÑOS	06/01/2020	49.00
603820	38926/04	GUTIERREZ ARMENDARIZ MARTHA SILVIA	57 AÑOS	15/01/2020	298.34
605853	63000/01	ROMERO HOLGUIN EDWIN OMAR	24 AÑOS	21/01/2020	74.63
607441	43029/01	REYES TORRES ROGELIO	49 AÑOS	24/01/2020	162.98
					<b>8,304.33</b>

208.06  
8096.22x





ICHISAL

Folio Fiscal (UUID)

939e434d-9802-46b4-aa52-5999d71af55e

Método de Pago

PPD (Pago en parcialidades o diferido)

Factura

HRD 594

Condiciones de Pago

Lugar de Expedición

33000

Forma de Pago

Fecha

99(Por definir)

2020-02-13T17:53:36

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: G03(Gastos en general)

CLAVE P/S	No. De Identificación	Cve. Unidad	Unidad	Cantidad	P.Unitario	Descuento	Importe
85121600	CONSULTA01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 4,016.00		\$ 4,016.00
SERVICIO MÉDICO GENERAL DEL 01 AL 31 DE ENERO 2020							
85121600	CONSULTA01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 1,186.00		\$ 1,186.00
SERVICIO MÉDICO ESPECIALISTA DEL 01 AL 31 DE ENERO 2020							
85121808	X01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 2,225.00		\$ 2,225.00
SERVICIO DE RAYOS X DEL 01 AL 31 DE ENERO 2020							
85121800	LAB01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 6,079.00		\$ 6,079.00
SERVICIO DE LABORATORIO DEL 01 AL 31 DE ENERO 2020							
85121900	MED01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 6,867.10		\$ 6,867.10
SERVICIO DE MEDICAMENTO DEL 01 AL 31 DE ENERO 2020							



Total con letra:

VEINTE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS 10/100.-MXN

Tipo de Cambio:

Subtotal

\$ 20,373.10

IVA 0.00%

\$0.00

Total

\$ 20,373.10

Sello digital del Emisor:

YjLPJy9K8Q63gGwWQlFqmeaCui/Xcwr/f0wZbD4jrJkxhudKw6lWALGU342u+4gP8IRJ0xxiqCNahPNkXMrH+RKgarQOSK1FjD9pKdSif6ZmBaRB85ng0u+INeFvZAgRICZ4SWYwUoRB9N/MjF19QFXDQLr2sAlj+y2K2oMq7jP9DkFdKdtp+GE4PPpsfremi6uwTuUnT1TkrGJD3Nb/ams2i7+J8qi8wUhi1Uridwl+thg7vXPt0dR1pXLE425TxLUWtSrKlr+bV6tY7IsYDYChaY838QqmewZJfSjv9fnaMsUqYzhnk5gEFvgxQBRMkj1glzYvps3ONXjNdew==

Sello digital del SAT:

XfNah1C6yI3ELiz52Kzh/4OUqIg0ZvIAUY3xvCi5fJk8Zj9ADFDBOmU7Xlnj1pu8G6QkhsND10Q0DvsUo5pzb0sfomYWbt0OXcafwr0R5xwa+azyaoNN+QWVQ5jJB3wuld25PBtmHWvFsVmJv3bA9gQJDB72aOz4rNrTrJGMul5eunJxcNj8p1/gMuKWU/3fl2JAcgaRvnsfjRZVL0gy/65fb9f9Z/d5mMUKH2XfMubzAXelQvPW0+PormLIUj6yR1q5WSTIK51PbqnKxjN7Z8PXBfzGFIh0ApR1ox/R/Ncy1ocZvGij0GEOwhbycy5HHqLZwj8QFbWIZWQ==

Cadena Original del Complemento del SAT:

||1.1|939e434d-9802-46b4-aa52-5999d71af55e|2020-02-13T18:53:36|CFA110411FW5|YjLPJy9K8Q63gGwWQlFqmeaCui/Xcwr/f0wZbD4jrJkxhudKw6lWALGU342u+4gP8IRJ0xxiqCNahPNkXMrH+RKgarQOSK1FjD9pKdSif6ZmBaRB85ng0u+INeFvZAgRICZ4SWYwUoRB9N/MjF19QFXDQLr2sAlj+y2K2oMq7jP9DkFdKdtp+GE4PPpsfremi6uwTuUnT1TkrGJD3Nb/ams2i7+J8qi8wUhi1Uridwl+thg7vXPt0dR1pXLE425TxLUWtSrKlr+bV6tY7IsYDYChaY838QqmewZJfSjv9fnaMsUqYzhnk5gEFvgxQBRMkj1glzYvps3ONXjNdew==|00001000000407908743||

Certificado del Emisor: 00001000000408924314

Fecha y Hora de Certificación:

2020-02-13T18:53:36

Certificado SAT: 00001000000407908743

Proveedor de Certificación:

CFA110411FW5



www.paxfacturacion.com/

Este documento es una representación impresa de un CFDI

1 de 1

\* Datos obligatorios

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
Solio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
939E434D-9802-46B4-AA52-5999D71AF55E	2020-02-13T17:53:36	2020-02-13T18:53:36	CFA110411FW5
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$20,373.10	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación

Imprimir



**Chihuahua**  
UNIDOS CON VALOR

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



**Chihuahua**  
GOBIERNO DEL ESTADO

SECRETARÍA  
DE SALUD

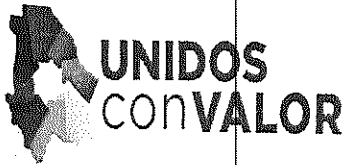
UACH - ENERO 2020  
CD. DELICIAS, CHIHUAHUA A 13 DE FEBRERO 2020

HRD: RELACION DE PACIENTES ATENDIDOS INTERNOS Y EXTERNOS

Cuenta	Nombre	Empresa	Factura	URGENCIAS	CESPECIALIS	RX	LABORATORIO	MEDICAMENTOS	TOTAL	FECHA	Departamento	Tipo paciente
594235	CRUZ TERRAZAS NORMA ARA	CEDH	CF537610	251					251	27/01/2020	CAJA GENERAL	Externo
650276	CRUZ TERRAZAS NORMA ARA	CEDH	CF537764				780		780.00	28/01/2020	CAJA GENERAL	Externo
650274	CRUZ TERRAZAS NORMA ARA	CEDH	CF537763					396	396.00	28/01/2020	CAJA GENERAL	Externo
650417	CRUZ TERRAZAS NORMA ARA	CEDH	CF537884				1036		1,036.00	28/01/2020	CAJA GENERAL	Externo
650055	CRUZ TERRAZAS NORMA ARA	CEDH	CF223572	753		394			1,147.00	27/01/2020	CAJA GENERAL	Externo
651063	CRUZ TERRAZAS NORMA ARA	CEDH	CF538370	251					251.00	31/01/2020	CAJA GENERAL	Externo
649236	DOMINGUEZ ORTEGA CLAUJ	CEDH	CF537041	251				645	896.00	22/01/2020	CAJA GENERAL	Externo
646782	DOMINGUEZ ORTEGA CLAUJ	CEDH	CF535323	251				215.85	466.85	08/01/2020	CAJA GENERAL	Externo
647684	DOMINGUEZ ORTEGA CLAUJ	CEDH	CF535936				3771		3,771.00	14/01/2020	CAJA GENERAL	Externo
559295	MARQUEZ CHAVIRA CESAR	CEDH	CF535420	251				291.49	542.49	08/01/2020	CAJA GENERAL	Externo
646894	MARQUEZ CHAVIRA CESAR	CEDH	CF535420	251					251.00	08/01/2020	CAJA GENERAL	Externo
648006	MATA MUÑOZ MARIO RAYM	CEDH	CF536168	251					251.00	15/01/2020	CAJA GENERAL	Externo
648007	MATA MUÑOZ MARIO RAYM	CEDH	CF239937	251		394			645.00	15/01/2020	CAJA GENERAL	Externo
648023	MATA MUÑOZ MARIO RAYM	CEDH	CF536181				409	1127	1,536.00	15/01/2020	CAJA GENERAL	Externo
648267	MATA MUÑOZ MARIO RAYM	CEDH	CF536363			398			398.00	16/01/2020	CAJA GENERAL	Externo
352881	MATA MUÑOZ MARIO RAYM	CEDH	UF555982	251				785	2072.92	19/01/2020	URGENCIAS	Interno
648100	MOTA PRIETO ROSA ISELA	CEDH	CF536261	251					2,517.25	15/01/2020	CAJA GENERAL	Externo
646784	MORELOS VARELA JOSE ALF	CEDH	CF535326	251					425.22	08/01/2020	CAJA GENERAL	Externo
646783	MOYA BURROLA GUADALUPE	CEDH	CF535324	251					950.37	08/01/2020	CAJA GENERAL	Externo
646785	MOYA BURROLA GUADALUPE	CEDH	CF220744	251					251.00	08/01/2020	CAJA GENERAL	Externo
Total				4016	1186		2225	6079	6867.1			20,373.10

ENTREGA

C. APOLINAR QUINTANA TARANGO  
ADMINISTRADOR.



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



## CEDH ENERO 2020

CD DELICIAS CHIH A 13 DE  
FEBRERO 2020

Recibo de:

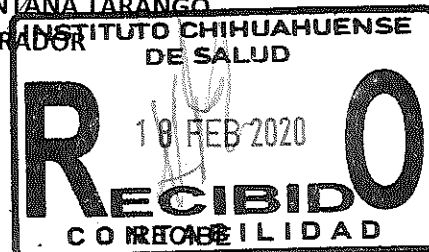
Hospital regional de Delicias: reportes completos de pacientes Internos y Externos atendidos

Describo facturas enviadas a continuación:

NRO. FACTURA	IMPORTE
HRD 594	\$ 20,373.10
TOTAL GLOBAL	\$ 20,373.10

ENTREGA

ING. APOLINAR QUINTANA TARANGO  
ADMINISTRADOR



ENTREGA

ENF ANDREA ANCHONDO LOZOYA

FIRMA Y SELLO

INE

EDMUNDO TOLOS VILLALBA  
SECRETARIO EJECUTIVO DEL  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1744948948<<0750052033679  
7106299H2812313MEX<02<<10293<2  
MEJIA<BAUTISTA<<PABLO<ALEJANDR

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE  
MEJIA  
BAUTISTA  
PABLO ALEJANDRO

FECHA DE NACIMIENTO  
29/06/1971

DOMICILIO  
C PARICUTIN 5719  
FRACC PANORAMICO 31107  
CHIHUAHUA, CHIH.

CLAVE DE ELECTOR MJBTPB71062908H800

CURP MEBP710629HCHJTB02

ANO DE REGISTRO 1991-02

ESTADO 08 MUNICIPIO 019 SECCION 0750

LOCALIDAD 0001 EMISION 2018 VIGENCIA 2028



Chihuahua Chih., a 19 de Febrero del 2020.

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


AT'N. C. P. PEDRO ANTONIO QUINTANAR ROHANA  
JEFE 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-291	05/02/2020	\$355.49
OFICINAS CENTRALES	OC-1628	06/02/2020	\$8,545.98
HOSPITAL REGIONAL DELICIAS	HRD-594	13/02/2020	\$20,373.10
Total			\$29,274.57

Agradeciéndole de antemano su atención quedo de usted.

Atentamente.-

  
Karla Grisel Alonso Reaza  
Dpto. de Contabilidad / Encargada del Área de Ingresos ICHISAL  
Instituto Chihuahuense de Salud

KGAR/mlr\*



"2020, POR UN NUEVO FEDERALISMO FISCAL, JUSTO Y EQUITATIVO" 2020, AÑO DE LA SANIDAD VEGETAL".