

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

CONCEPTO DEL PAGO

C00367

HCU/3309,HCU3283,HCU3336 SERVICIO MEDICO PERSONAL. GP Directo 44
INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 41

CUENTA	SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
1112	01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.			\$23,385.25
8270-1411-1	522820-C0101-18-	Aportaciones de seguridad social G. Corriente		\$9,810.14	
8270-1411-1	522820-C0101-18-	Aportaciones de seguridad social G. Corriente		\$7,100.11	
8270-1411-1	522820-C0101-18-	Aportaciones de seguridad social G. Corriente		\$6,475.00	
SUMAS					

RECIBI CHEQUE  FIRMA DEL COBRADOR	HECHA POR: 	REVISADA POR: 	AUTORIZADA POR: Total : 	POLIZA No. 23,385.25 23,385.25
---	---	--	--	--------------------------------------



ICHISAL

Folio Fiscal (UUID)	
8f282167-cecf-4599-a988-038d1deaa35e	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	HCU 3309
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	31350
Forma de Pago	Fecha
99(Por definir)	2020-03-03T09:26:05
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/PS	No. de Identificación	Cve. Unidad	Unidad	Cantidad	P. Unitario	Descuento	Importe
85101501	HOSP01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 173.77		\$ 173.77
HOSPITALIZACION							
85121600	CONSULTA01	E48	SERVICIO	8.00	\$ 296.63		\$ 2,373.00
CONSULTA MEDICA							
85121800	LAB01	E48	SERVICIO	2.00	\$ 2,492.69		\$ 4,985.37
LABORATORIO							
85121808	X01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 2,278.00		\$ 2,278.00
RAYOS X SEMANA DEL 17 AL 23 DE FEBRERO DEL 2020 PAQUETE 30244							



Total con letra:
NUEVE MIL OCHOCIENTOS DIEZ PESOS 14/100.-MXN
Tipo de Cambio: 1

ORIGINAL

Subtotal	\$ 9,810.14
IVA 0.00%	\$0.00
Total	\$ 9,810.14

Sello digital del Emisor:

AtW520a+3CP82QMkZrdcq4RBoprljbi+zW8UblgOWyl9c11rkeqnRsygJ1VB5pf9DJQHq1r3uJ8tfATrcRf9VpgJXrXaoEiu4b0L3ww1SEJSKDlaoauHRGwOqDdKTYXlee3JKiBrRkWkkMSdP/dwPhqh4LYQ3yGP23z9u3E7mBaackYgovy1hu2csS/PIgM73pzuoGiv7jNtRy+ww5KjKIUtGnapXwyktR99f+PcdKm8Jjjs1ZDQQcAFVSV66e8n0XbjUJ+ccsXNjXTngLr3phxmA3dJ2UPxyhCIBTZnoFkASsOQZLXupQVCPH7wijm1246Wqd8ZnHKviPNSRGbA==

Sello digital del SAT:

I8gbRGUVqc5Nzw5i5wiA+AoaJ5hxxrZfWJk5/sk+ZVGEAiDRmutRAcxIFyYUX7hjOaDpgI2ftnyHLcsAvFUdXA+NH9xlxgsh754y8JwxFC40VWVSJc1v/K6fNYygj6L8O7h3Igovkdc4qTqS453JXxojwoX4U+TqDIW5nviD/88NHpk1WK+YmVKHag7Rf995B0uHui94e+OZN9ypkmzEJ6p9+mxu/u3sCBIs0ZeuIpZFCJm3KRJ5o3oplXgg5u+6GzounUJfDg0mtN2i+S3Fc5ycHjhrSEaQ8vblquGIsfAgu1oOJ5cvXHnNlxzWhmwsMzs6Bg7LuacUYvcvU2Gg==

Cadena Original del Complemento del SAT:

||1.1|8f282167-cecf-4599-a988-038d1deaa35e|2020-03-03T10:26:05|CFA110411FW5|AtW520a+3CP82QMkZrdcq4RBoprljbi+zW8UblgOWyl9c11rkeqnRsygJ1VB5pf9DJQHq1r3uJ8tfATrcRf9VpgJXrXaoEiu4b0L3ww1SEJSKDlaoauHRGwOqDdKTYXlee3JKiBrRkWkkMSdP/dwPhqh4LYQ3yGP23z9u3E7mBaackYgovy1hu2csS/PIgM73pzuoGiv7jNtRy+ww5KjKIUtGnapXwyktR99f+PcdKm8Jjjs1ZDQQcAFVSV66e8n0XbjUJ+ccsXNjXTngLr3phxmA3dJ2UPxyhCIBTZnoFkASsOQZLXupQVCPH7wijm1246Wqd8ZnHKviPNSRGbA==|00001000000407908743|

Certificado del Emisor: 00001000000408924314 Fecha y Hora de Certificación: 2020-03-03T10:26:05
 Certificado SAT: 00001000000407908743 Proveedor de Certificación: CFA110411FW5

HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO

Detalle del paquete de cobranza

CLIENTE COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
NÚMERO DE PAQUETE 20344
FECHA DE ENVIO 27/02/2020 12:00:00a. rr
FECHA DE PAGO 27/02/2020 12:00:00a. rr

Fecha	Documento	Folio	Nombre del paciente	# Afiliación	Monto crédito
19/02/2020	FACTURA	RR242611	ARAIZA GALARZA JAIR JESUS		173.77
17/02/2020	CONSULTA	TI77280	CHAVEZ VASQUEZ LETICIA	5664902	291.00
17/02/2020	CONSULTA	TI77321	REY JIMENEZ ROSALIA	4301101	291.00
19/02/2020	CONSULTA	TI77856	BURROLA HERNANDEZ IMELDA	4807401	291.00
19/02/2020	CONSULTA	TI77906	SEGURA SERRATOS MARIA DEL PILAR	500201	291.00
20/02/2020	CONSULTA	TI78193	REALYVAZQUEZ ARREOLA NORMA LUZ	449302	291.00
17/02/2020	CONSULTA	TC648905	RIVERA ORDOÑEZ PERLA IVONNE		306.00
19/02/2020	CONSULTA	TC649299	DANIEL OLIVAS SAGID	2923201	306.00
19/02/2020	CONSULTA	TC649335	NEVAREZ RUBIO NORMA MICAELA	1166802	306.00
19/02/2020	FACTURA	AR633642	NEVAREZ RUBIO NORMA MICAELA	1166802	1,992.00
21/02/2020	FACTURA	AR633715	BURROLA HERNANDEZ IMELDA	4807401	2,278.00
19/02/2020	CONSULTA	TI77924	BURROLA HERNANDEZ IMELDA	4807401	2,993.37

GRAN TOTAL

\$9,810.14

LIC FLOR VIANNEY MENDOZA RODRÍGUEZ

Administrador General

Fecha 20/02/2020

Hora 12:24

Ticket TI78193

HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO
CALLE ROSALES # 3302, OBRERA

Tel 4154720
R.F.C ICS-8708256-C8

Registro
SSA

Venta a REALYVAZQUEZ ARREOLA NORMA LUZ
Edad 72 Años, 7 Meses, 26 Días
Empleado AVITIA LOPEZ MORAYMA KARINA

Folio 449302

Sexo F

Empresa COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Cta. 1484770

Descripción	Cantidad	P.Unitario	Importe
G.ICHISAL GENERAL	1	\$291.00	\$291.00

Formas de pago	
Credito	\$291.00
Efectivo	\$0.00

Subtotal	\$291.00
Descuentos	\$0.00
IVA	\$0.00
Total	\$291.00

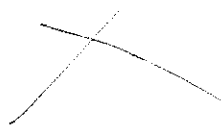
more

Page 1 of 1

Page 1 of 1

Page 1 of 1

FEDERAL BUREAU OF INVESTIGATION
UNITED STATES DEPARTMENT OF JUSTICE



Case No. 100-448434-70
Date 05/12/2010

Page No. 104

Name: DEWEES, JACQUES A. (S)

File No. 100-448434

Page 104

Index: 00 ALIAS, PUBLISHED IN NEW YORK

Summary: SUBJECT'S BEHAVIOR OF INTEREST IN HOLLAND

Index: 00 ALIAS, PUBLISHED IN NEW YORK

Date: 05/12/2010

Exhibit

Original Document

Page No.

100-448434-70 1 500 100 100 100

Exhibit	Original Document	Page No.
100-448434-70	1	500
Form		100
Page		100
Total		800

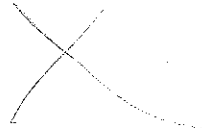
Handwritten signature or initials

Fecha: 11/01/01

País: Chile

Código: 1101

REPUBLICA DEMOCRATICA DE CHILE
DIRECCION GENERAL DE ASESORIA FISCAL



Rol: 111872
RUC: 80847180-0

Resolución: 15A

Nombre: FORTALEZAS FISCALES

Forma: 40101

Serie: F

Dirección: 87 Alameda, Valparaíso

Empresa: COMISION NACIONAL DE SERVICIOS FINANCIEROS

Presentación: ANEXO A LOS PLANES DE TRABAJO

Código: 489001

Concepto	Cantidad P. Nacional	Moneda
Saldo anterior	0	0
Percepciones de pago		0000 00
Impuesto	0000 00	0000
Fiscos	0000 00	0000
Total		0000 00

More

Fecha 19/02/2020

Hora 09:54

Ticket TI77856

HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO
CALLE ROSALES # 3302, OBRERA

Tel 4154720

Registro

R.F.C ICS-8708256-C8

SSA

Venta a BURROLA HERNANDEZ IMELDA

Folio 4807401

Sexo F

Edad 48 Años, 10 Meses, 17 Dias

Empresa COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Empleado AVITLA LOPEZ MORAYMA KARINA

Cta 1483808

Descripción	Cantidad	P. Unitario	Importe
C.ICHISAL GENERAL	1	\$291.00	\$291.00
Formas de pago			Subtotal
Credito	\$291.00		\$291.00
Efectivo	\$0.00		\$0.00
			Total
			\$291.00

Imse

Fecha 19/02/2020

Hora 11:05

Ticket TI77906

HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO
CALLE ROSALES # 3302, OBRERA

Tel 4154720
R.F.C ICS-8706156-CS

Registro
SSA

Venta a SEGURA SERRATOS MARIA DEL PILAR

Folio 500201

Sexo F

Edad 54 Años, 3 Meses, 14 Dias

Empresa COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Empleado AVITIA LOPEZ MORAYMA KARINA

Cta 1483939

Descripción	Cantidad	P. Unitario	Importe														
C.ICHISAL GENERAL	1	\$291.00	\$291.00														
<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th colspan="2">Formas de pago</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Credito</td> <td>\$291.00</td> </tr> <tr> <td>Efectivo</td> <td>\$0.00</td> </tr> </tbody> </table>			Formas de pago		Credito	\$291.00	Efectivo	\$0.00	<table border="1" style="width: 100%;"> <tbody> <tr> <td>Subtotal</td> <td>\$291.00</td> </tr> <tr> <td>Descuentos</td> <td>\$0.00</td> </tr> <tr> <td>IVA</td> <td>\$0.00</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>\$291.00</td> </tr> </tbody> </table>	Subtotal	\$291.00	Descuentos	\$0.00	IVA	\$0.00	Total	\$291.00
Formas de pago																	
Credito	\$291.00																
Efectivo	\$0.00																
Subtotal	\$291.00																
Descuentos	\$0.00																
IVA	\$0.00																
Total	\$291.00																

Mora

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO

Recibo de caja

Recibo: AR833842 Edad: 51 Años, 3 Meses

Hora: 11:37:22 am

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHO HABIENTE Externo (1,484,005)

Paciente: NEVAREZ RUBIO NORMA MICAELA

No Afiliación: 1166602

La cantidad de UN MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS 00/100 M.N.

RFC: NERN881114

CURP:

Por concepto de:

SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO (IMAGENOLOGIA)	\$828.00
SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO (LABORATORIO)	\$1,364.00
SubTotal (sin deducciones)	\$1,992.00
Exenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$1,992.00

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$1,992.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

Norma Nevarez

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, 19/feb/2020

Cajero(a): LOZOYA MEZA VICTORIA



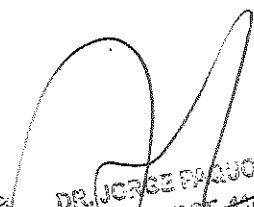

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HG CENTRAL DEL ESTADO
 CALLE ROSALES #3302 OBRERA CHIHUAHUA, CHIHUAHUA (614) 180-08-00



SOLICITUD DE SERVICIO

02/19/2020 11:11:56 CONSULTA EXTERNA

FECHA DE CONSULTA 19/02/2020	UNIDAD MÉDICA / CONSULTORIO HG CENTRAL DEL ESTADO / S/A	EXPEDIENTE:39740-15	FOLIO 0009197371
NOMBRE DEL PACIENTE NEVAREZ RUBIO NORMA MICAELA		FECHA DE NACIMIENTO 14/11/1968	EDAD 51a No. AFILIACIÓN 11668/02
NOMBRE DEL TRABAJADOR CAMPOS CORNELIO ARMANDO		PROCEDENCIA COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS	
NOMBRE DEL MÉDICO: PAQUOT CHICO JORGE		ESPECIALIDAD	CEDULA PROFESIONAL 1101978
DIAGNÓSTICO: J343 - HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NAALES [PRINCIPAL],			
SERVICIO: ANALISIS CLINICOS A AUTORIZAR			
PREOPERATORIOS (*)			


 DR. JORGE PAQUOT CHICO
 C.E.D. PROF. 1101978
 U.A.CH.


HOSPITAL DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE
 HOSPITAL DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE
 Santiago

Fecha: 15/03/2011 Hora: 11:00:00
 Programa: COMISION ESTADISTICA DE SERVICIO DE EMERGENCIAS
 Tipo de servicio: SERVICIO DE EMERGENCIAS
 Fecha de inicio: 15/03/2011
 Fecha de fin: 15/03/2011
 Tipo de servicio: SERVICIO DE EMERGENCIAS
 Tipo de servicio: SERVICIO DE EMERGENCIAS

SERVICIO DE EMERGENCIAS DE DIAGNOSTICO Y ASESORIA		SERVICIO DE EMERGENCIAS DE DIAGNOSTICO Y ASESORIA	
Cuenta de pago		Saldo anterior	Saldo anterior
(Incluye egresos)			
Credito	41.000.00	Debito	0.00
Egresos	0.00	Total	41.000.00

[Handwritten signature]
 Director de Servicio de Emergencias

[Handwritten signature]
 Director de Servicio de Emergencias

(11668/02) NEVAREZ RUBIO NORMA MICAELA

19/02/2020 11:37 a. m.

Tipo asegurado: BENEFICIARIOS

Vigente: SI

Edad: 51, **Fecha de nacimiento:** 14/11/1968

Dependencia: COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS [099]

Localidad: CHIHUAHUA



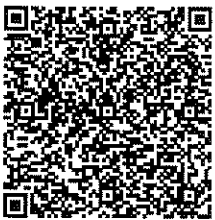
ICHISAL

Folio Fiscal (UUID)	
0f2615b8-e14a-47aa-99d2-5999d71a76cb	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	HCU 3336
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	31350
Forma de Pago	Fecha
99(Por definir)	2020-03-11T11:15:14
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
85101501	HOSP01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 5,153.11		\$ 5,153.11
HOSPITALIZACION							
85121600	CONSULTA01	E48	SERVICIO	4.00	\$ 291.00		\$ 1,164.00
CONSULTA MEDICA							
85101502	SUB01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 783.00		\$ 783.00
SUBROGACION SEMANA DEL 24 AL 29 DE FEBRERO DEL 2020 PAQUETE 20425							



Total con letra:
SIETE MIL CIENTOS PESOS 11/100.-MXN
Tipo de Cambio: 1

ORIGINAL

Subtotal \$ 7,100.11
IVA 0.00% \$ 0.00

Total \$ 7,100.11

Sello digital del Emisor:

TwfB5XGnOCFXwW2uXELIDx8YpsZzoFWqT9d+s6OnD1mQwrR9/K3pMHR+aG+9OScgvJ1ZFJRYhfB1/f9oy7Ar3JEEp8QbppyODi2KJT1QAK3yPqgAaVQSSvLbqy5ZUm6iZQi7gruW0FugX9x4c+/R000EmzVsZHMawEMUleolXNtc8vB1OY4CLDX5AKu+Co5aLetuXrJ8AEHPRP0sMXytmRle++pTVVW39UI0QBGBEOJqAHsfvBYLlIACyX/T8xICKQMfGY8CuNFxg+2V2SCHcleOdBsS4Dppqfc61z2pEg5mw3l9kgHkzZnEw3H9Zd5oLCxh5Z1ZbCvK1C8/fV3g==

Sello digital del SAT:

JiMo1wYReZ0kU8Qmjb0QntOY3xuT/INQF2Q30jHUIc3a5aeNoq4JD5qaV11GhKxsK3xK97jtV9z4Cflr0BN06DEPqTGMM6HvfyUmw/FrbRs8YOWU0EA/6084yt5z0sDanbyvSEYJvdg+wHL5xbaXELFEb2nbK7gqzLqnpznvS7Zy+S3Rb9SLMuQG/dN8S/FOVwhSytqtb85DXTYhfTnsEHjPqQe6Kq2Fv0n6pyn9VUkNlO51noSkfUUed2TUOsliNhcZ6u3xDNpg8w7x/lygT88PeLz8JdLB/TxqUfMvr9Jgm5TBcT+UUNDGFhrJklQ47kLQKGO9tE5ra9LQQ==

Cadena Original del Complemento del SAT:

||1.1|0f2615b8-e14a-47aa-99d2-5999d71a76cb|2020-03-11T12:15:14|CFA110411FW5|TwfB5XGnOCFXwW2uXELIDx8YpsZzoFWqT9d+s6OnD1mQwrR9/K3pMHR+aG+9OScgvJ1ZFJRYhfB1/f9oy7Ar3JEEp8QbppyODi2KJT1QAK3yPqgAaVQSSvLbqy5ZUm6iZQi7gruW0FugX9x4c+/R000EmzVsZHMawEMUleolXNtc8vB1OY4CLDX5AKu+Co5aLetuXrJ8AEHPRP0sMXytmRle++pTVVW39UI0QBGBEOJqAHsfvBYLlIACyX/T8xICKQMfGY8CuNFxg+2V2SCHcleOdBsS4Dppqfc61z2pEg5mw3l9kgHkzZnEw3H9Zd5oLCxh5Z1ZbCvK1C8/fV3g==|00001000000407908743||

Certificado del Emisor: 00001000000408924314 Fecha y Hora de Certificación: 2020-03-11T12:15:14

Certificado SAT: 00001000000407908743 Proveedor de Certificación: CFA110411FW5



HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO

Detalle del paquete de cobranza

CLIENTE COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

NÚMERO DE PAQUETE 20425

FECHA DE ENVIO 05/03/2020 12:00:00a. m.

FECHA DE PAGO 05/03/2020 12:00:00a. m.

Fecha	Documento	Folio	Nombre del paciente	# Afiliación	Monto crédito
25/02/2020	CONSULTA	TI78971	CHAVEZ PARRA FABIAN OCTAVIO		291.00
26/02/2020	CONSULTA	TI79275	CHAVEZ PARRA FABIAN OCTAVIO		291.00
27/02/2020	CONSULTA	TI79550	HERNANDEZ CHAPARRO CLAUDIA ROCIO	3807101	291.00
28/02/2020	CONSULTA	TI79781	SEGURA SERRATOS MARIA DEL PILAR	500201	291.00
27/02/2020	FACTURA	EA84242	BURROLA HERNANDEZ IMELDA	4807401	783.00
26/02/2020	FACTURA	RR243467	NUÑEZ CARO ALDO		5,153.11

GRAN TOTAL

\$7,100.11

LIC FLOR VIANNEY MENDOZA RODRÍGUEZ

Administrador General



ICHISAL

Folio Fiscal (UUID)	
68828030-489b-4e5d-8940-5999d71adccf	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	HCU 3283
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	31350
Forma de Pago	Fecha
99(Por definir)	2020-03-02T12:24:32
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
85101501	HOSP01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 104.00		\$ 104.00
HOSPITALIZACION							
85121600	CONSULTA01	E48	SERVICIO	11.00	\$ 456.36		\$ 5,020.00
CONSULTA MEDICA							
85121808	X01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 1,351.00		\$ 1,351.00
RAYOS X SEMANA DEL 10 AL 16 DE FEBRERO DEL 2020 PAQUETE 20266							



Total con letra:
SEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS 00/100.-MXN
Tipo de Cambio: 1



Subtotal	\$ 6,475.00
IVA 0.00%	\$0.00
Total	\$ 6,475.00

Sello digital del Emisor:

pGTV1tZFW/iHJ5ox38SF7Gx5j0M6wio5tRHUxfiTsqGgrcVNATvVDYsrtJpQ3bJoLMux4aqEjv06OdNwUigUPEhiDe6TUFewaAQGqM7tpmj7kcl1M4fNo7HF29dB668nDFdgt2TMDb9Mj6k1reGIRR4TLXnSFgr9ZSPZe/mFrSfQ1zxKCMDYoJtBDYHQBOHg8GcOAYTpp5/mJMBzZgK5OxceQDaMcsA9qQjvci5HQOhhS42W/Ofc54B5GpSEFWmaDDCrSbn3BP0HT0E/ciK1ramGtoF3EXIDJ/DA1M++Sve3SyEqFTFfnu2LU03k0gh6nHXO6oqHzXimMGeD44qg==

Sello digital del SAT:

CWweYngottudmN6Q795RC67AkL5viOx4t+N1yKtW2SMo2wzPEQoLEhsnD/E2reol3LuebceLqOdU/fk6vj8Ns8yBqfi45mD3AbYbWGYAVxEp4fLIU/IVMabZS4Ghxw9galsLQUVU4QNPAYi1ClyUzewEOqqGoRvFXZdHKEw5lm3zOkCWIWmZMB+JncW521EBNpzzS7QVoVAKij5KRem+i6VhjAoFqQi929Wijcrl5wqL0Z2ratxG1V7OAIL7NSiukAXs5oi2vrV6TUBRkgb7bIEO BJXdwkDseNfnbohEyGThMYxaXCNUoLgpDvKoGzjEojB409CatZiGRNHung==

Cadena Original del Complemento del SAT:

[[1,1]68828030-489b-4e5d-8940-5999d71adccf|2020-03-02T13:24:32|CFA110411FW5|pGTV1tZFW/iHJ5ox38SF7Gx5j0M6wio5tRHUxfiTsqGgrcVNATvVDYsrtJpQ3bJoLMux4aqEjv06OdNwUigUPEhiDe6TUFewaAQGqM7tpmj7kcl1M4fNo7HF29dB668nDFdgt2TMDb9Mj6k1reGIRR4TLXnSFgr9ZSPZe/mFrSfQ1zxKCMDYoJtBDYHQBOHg8GcOAYTpp5/mJMBzZgK5OxceQDaMcsA9qQjvci5HQOhhS42W/Ofc54B5GpSEFWmaDDCrSbn3BP0HT0E/ciK1ramGtoF3EXIDJ/DA1M++Sve3SyEqFTFfnu2LU03k0gh6nHXO6oqHzXimMGeD44qg==|00001000000407908743]]

Certificado del Emisor: 00001000000408924314 Fecha y Hora de Certificación: 2020-03-02T13:24:32
 Certificado SAT: 00001000000407908743 Proveedor de Certificación: CFA110411FW5

HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO

Detalle del paquete de cobranza

CLIENTE COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
NÚMERO DE PAQUETE 20266
FECHA DE ENVIO 24/02/2020 12:00:00a. m.
FECHA DE PAGO 24/02/2020 12:00:00a. m.

Fecha	Documento	Folio	Nombre del paciente	# Afiliación	Monto crédito
10/02/2020	CONSULTA	TC647906	RIVERA ORDONEZ PERLA IVONNE		104.00
10/02/2020	CONSULTA	TI75864	MURILLO CHANEZ EVER ALBERTO		291.00
12/02/2020	CONSULTA	TI76532	NUÑEZ CARO ALDO		291.00
13/02/2020	CONSULTA	TI76801	RAMIREZ LOPEZ PERLA NALLELY		291.00
14/02/2020	CONSULTA	TI77078	CHACON MARQUEZ JESUS ELOY	494001	291.00
14/02/2020	CONSULTA	TI77175	ROMERO HOLGUIN EDWIN OMAR		291.00
11/02/2020	CONSULTA	TC648073	NEVAREZ RUBIO NORMA MICAELA	1166802	306.00
11/02/2020	CONSULTA	TC648075	VALENZUELA LICON RAFAEL	5664901	306.00
14/02/2020	CONSULTA	TC648703	NUÑEZ CARO ALDO		306.00
14/02/2020	CONSULTA	TI76823	RAMIREZ LOPEZ PERLA NALLELY		634.00
12/02/2020	CONSULTA	TI76735	CERECERES AGUILERA ENYA	6046505	743.00
13/02/2020	CONSULTA	TI76991	CERECERES AGUILERA ENYA	6046505	1,270.00
14/02/2020	CONSULTA	TI77153	ROMERO HOLGUIN EDWIN OMAR		1,351.00
GRAN TOTAL					\$6,475.00

LIC FLOR VIANNEY MENDOZA RODRÍGUEZ

Administrador General

MEXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

INE

EDMUNDO JACOBOSOLINA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1851439193<<2900007097666
7103302H2912316MEX<05<<08904<<4
MARTINEZ<GUTIERREZ<<LEON<<<<<<<

MEXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
MARTINEZ
GUTIERREZ
LEON

FECHA DE NACIMIENTO
30/03/1971
SEXO
H

DOMICILIO
C LOND BYRON 941
FRACC ALAMEDAS 31136
CHIHUAHUA, CHIH.

CLAVE DE ELECTOR MRGT LN71033009H900

CURP MAGL710330HDFR TN03 AÑO DE REGISTRO 2002 05

ESTADO 08 MUNICIPIO 019 SECCIÓN 2900

LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2019 VIGENCIA 2029