



Usu: Diana Trevizo
Rep: rptPoliza

COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS ESTADO DE CHIHUAHUA

Póliza: C00203 Del 06/02/2020

Fecha y hora de Impresión | 21/feb./2020
01:42 p. m.
Página | 1

Concepto: F/HGJ1864 SERV. MEDICO EMPLEADOS JUAREZ AL 31 ENE 20. GP Directo 16 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD,
Pago: 15

Beneficiario: INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

Folio / Cheque : SPEI

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	8240-522020-C0101-36-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$3,464.00		GC
0002	8220-522020-C0101-36-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$3,464.00	GC
0003	8250-522020-C0101-36-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$3,464.00		GD Folio: 16
0004	8240-522020-C0101-36-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$3,464.00	GD Folio: 16
0005	5114-1411	Aportaciones de seguridad social	\$3,464.00		GD Folio: 16
0006	2111-4-1411	Aportaciones de seguridad social		\$3,464.00	GD Folio: 16
0007	8260-522020-C0101-36-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$3,464.00		GE
0008	8250-522020-C0101-36-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$3,464.00	GE
0009	8270-522020-C0101-36-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.	\$3,464.00		GP Directo 16 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 15
0010	8260-522020-C0101-36-1411-1	Aportaciones de seguridad social G.		\$3,464.00	GP Directo 16 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 15
0011	2111-4-1411	Aportaciones de seguridad social	\$3,464.00		GP Directo 16 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 15
0012	1112-01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.		\$3,464.00	GP Directo 16 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD, Pago: 15
Sumas iguales =>			20,784.00	20,784.00	



BancaNet Empresarial

Jueves 6 de Febrero de 2020, 2:39 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 BANCOMER - 012150004441030683	
Datos de la transferencia	Importe MXN	\$ 3,464.00
	Fecha valor	06/02/2020
	Fecha de aplicación	Mismo Día
	Número de referencia	060120
	Concepto del pago	SERVICIO MEDICO ICHISAL CEDH JZ ENE20
	Número de Autorización	177319
	Autorización remota	La autorización remota debe realizarse antes de la fecha y hora programada.



ICHISAL

Folio Fiscal (UUID)	
f0f34d2b-0c7c-484f-8e0d-038d1dea8bad	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	HGJ 1864
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	32300
Forma de Pago	Fecha
99(Por definir)	2020-02-05T14:58:22
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	6.00	\$ 304.00		\$ 1,824.00
Consulta Medico General, otorgadas en el periodo del 01 al 31 de Enero del 2020.							
85121600	CONSULTA01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 347.00		\$ 347.00
Consulta Medico Especialista, otorgada en el periodo del 01 al 31 de Enero del 2020.							
85101502	SUB01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 1,293.00		\$ 1,293.00
Servicio de Subrogacion,(Medicamentos) otorgado en el periodo del 01 al 31 de Enero del 2020.							



Total con letra:
TRES MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS 00/100.-MXN
Tipo de Cambio: 1

Subtotal	\$ 3,464.00
IVA 0.00%	\$ 0.00
Total	\$ 3,464.00

Sello digital del Emisor:

CmHcOq9RQcpg4Dt+WG0E6C4oH2tmDOG402b3Q94LtcL+eh9um8gUsoejFv5NjWgROM+8FskZdv9XJLuWwkFwGSnWdS3/1+C7mo3rZqNROh3gL/WgUDt5U68Z+uA0RqWXuzjqkBW14hVtWIKBvR+0h14meW50bODRvIXeSrOMZS+CaEkuaxTDQp/OFmsMB8a5buQlftac6x7sLJV+AW8L/Vie8r2D6F4DBUSszF/pbPOVytfei9RgC2nJ7lLbY71uxi79GcDF7xyk1U92SVDsIB+Nyflx2Vb7VFMkHIQHeu775g3BNzGCrqAMI0IF1uzkLxsAcMgieRcSmCCg==

Sello digital del SAT:

a3R1aN5e1cW9ejn0Dvudluuc0yd8amrPy8PsF9IZ4PHXxKW5Ydw1T+1MUKOhB/jaFQ7xMC9BHeEV0HG7MLxobmanhdzM5xO3QIVHApGS9IG0qOKpnxj0l4KhMF8thES/XVfPYJBUvLd19oPM1Mcm7aFdSYD/ICr6ERUAg6hN+WF3QTVLqZ/skXKBGTd8guxhflH0naY0psIZOLtLazF3Z03o2gZ23+iThCmUxEvzE8A0qtJa12Uto8nNjePAsngSmvE2ikrD9vGTlrg4/ORaF7TOBYo5zY3sgCx81v946bU9x03a6Qqa5XtUklwGWT58h5JXQ7RH4niOydtZQ==

Cadena Original del Complemento del SAT:

||1.1|f0f34d2b-0c7c-484f-8e0d-038d1dea8bad|2020-02-05T15:56:49|CFA110411FW5|CmHcOq9RQcpg4Dt+WG0E6C4oH2tmDOG402b3Q94LtcL+eh9um8gUsoejFv5NjWgROM+8FskZdv9XJLuWwkFwGSnWdS3/1+C7mo3rZqNROh3gL/WgUDt5U68Z+uA0RqWXuzjqkBW14hVtWIKBvR+0h14meW50bODRvIXeSrOMZS+CaEkuaxTDQp/OFmsMB8a5buQlftac6x7sLJV+AW8L/Vie8r2D6F4DBUSszF/pbPOVytfei9RgC2nJ7lLbY71uxi79GcDF7xyk1U92SVDsIB+Nyflx2Vb7VFMkHIQHeu775g3BNzGCrqAMI0IF1uzkLxsAcMgieRcSmCCg==|00001000000407908743|

Certificado del Emisor: 00001000000408924314 Fecha y Hora de Certificación: 2020-02-05T15:56:49
Certificado SAT: 00001000000407908743 Proveedor de Certificación: CFA110411FW5



COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

Av. de los Insurgentes #4327

Col. Los Nogales

C.P. 32330

Cd. Juárez, Chihuahua Teléfonos: 656-251-97-51, 656-613-09-75

Correo electrónico: asesoriajrz@yahoo.com.mx

OFICIO CEDH: 3.10s. 030 /2020

Asunto: El que se indique.

Cd. Juárez, Chih., a 12 de Marzo del 2020.

C.P. RAFAEL VALENZUELA LICÓN

DIRECTOR DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

PRESENTE.-

Por medio de la presente le saludo cordialmente y por este conducto me permito solicitarle el pago de \$3,464.00 pesos al Hospital General de Ciudad Juárez.

Se anexa información de cobranza por el monto del adeudo.

FACTURA	CONCEPTO	IMPORTE
HGJ-1864	Servicios médicos Enero 2020	\$3,464.00

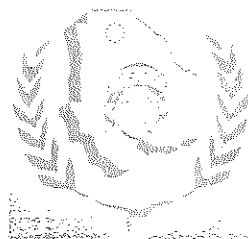
Sin otro particular, le reitero las seguridades de mi atenta consideración.

COMISIÓN ESTATAL
DE LOS
DERECHOS HUMANOS
12:50
18 MAR 2020

RECIBIDO

ATENTAMENTE.

COMISIÓN ESTATAL DE
LOS DERECHOS HUMANOS
RECIBIDO
2:00
17 MAR. 2020
ORIENTACIÓN Y QUEJAS



COMISION
ESTATAL
DE LOS
DERECHOS
HUMANOS

LIC. CÉSAR RENÉ DÍAZ GUTIÉRREZ
VISITADOR TITULAR DE LA COMISIÓN ESTATAL
DE LOS DERECHOS HUMANOS EN CIUDAD JUÁREZ.

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

349/2020

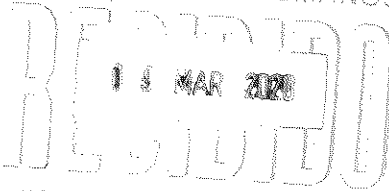


SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

COMISIÓN ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS



11:40
Jorge Huerta

Crédito y Cobranza
HGJ Contabilidad 045/2020

VISITADURIA CD. JUAREZ
07 de febrero de 2020

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-1864	Servicio Médico Enero 2020	\$ 3,464.00

Total \$ 3,464.00

(Tres mil cuatrocientos sesenta y cuatro pesos 00/100 .m.n.)

Sin otro asunto que tratar, quedo de usted.

Atentamente

Lic. Julio Cesar Vera Mendoza
Contador del Hospital General.

"2020, Por un nuevo Federalismo Fiscal, Justo y Equitativo" "2020, Año de la Sanidad Vegetal".

HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD JUAREZ

Av. Paseo Triunfo de la República No. 2401 Colonia Margaritas C.P. 32300 Cd. Juárez Chih. Tel. 656173 07 00
www.chihuahua.gob.mx



**UNIDOS
CON VALOR**



ICHISAL

Folio Fiscal (UUID)	
f0f34d2b-0c7c-484f-8e0d-038d1dea8bad	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	HGJ 1864
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	32300
Forma de Pago	Fecha
99 (Por definir)	2020-02-05T14:58:22
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	6.00	\$ 304.00		\$ 1,824.00
Consulta Medico General, otorgadas en el periodo del 01 al 31 de Enero del 2020.							
85121600	CONSULTA01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 347.00		\$ 347.00
Consulta Medico Especialista, otorgada en el periodo del 01 al 31 de Enero del 2020.							
85101502	SUB01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 1,293.00		\$ 1,293.00
Servicio de Subrogacion, (Medicamentos) otorgado en el periodo del 01 al 31 de Enero del 2020.							

	Total con letra: TRES MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS 00/100.-MXN Tipo de Cambio: 1	Subtotal	\$ 3,464.00
		IVA 0.00%	\$0.00
	Total		\$ 3,464.00

Sello digital del Emisor:
CmHcOq9RQcpg4Dt+WGOE6C4oH2tmDOG402b3Q94LtcL+eh9um8gUSoejFv5NijWgROM+8FskZdv9XJLuWwkFwGSnWdS3/1+C7mo3rZqNROh3gLWgUDt5U68Z+uA0RqWXuzjqkBwBW14hVtWIKBvr+0h14meW50lbODRvIXeSrOMZS+CaEkuaxTDQp/OFmsMB8a5buQifTacf6x7sLJV+AW8Lfvie8r2D6F4DBUSszFp/bPOVytfei9RgC2nJ7lBY71uxi79GcDF7xyk1U92SVDsIB+Nyifx2Vb7VFMkHIQHeu775g3BNzGCrqAMI0IF1uzkLxsAcMgieRcSmCCg==

Sello digital del SAT:
a3R1aN5e1cW9ejn0Dvudluuc0yd8amrPy8PsF9IZ4PHXxKWs5Ydw1T+1MUKOhB/jaFQ7xMC9BHeEFvHG7MLxobmanhdzM5xO3QIVHApG9C9IG0qkOKpnxj0l4KhMF8thES/XVfPYJBUvLd19oPM1Mcrn7aFfSYD/ICr6ERUA9hNrfWF3QTVLqZ/skXKBGTd8guxhflH0naYOpsiZOLtLazF3Z03o2gZ23+iThCmUxvEvzE8A0qtJa12Uto8nJePAsngSmvE2ikrD9vGTlrg4/ORaF7TOBYo5zY3sgCx81v946bU9x03a6QCa5XtUkIwGWT58h5jXQ7RH4niOydtZQ==

Cadena Original del Complemento del SAT:
||1.1|f0f34d2b-0c7c-484f-8e0d-038d1dea8bad|2020-02-05T15:56:49|CFA110411FW5|CmHcOq9RQcpg4Dt+WGOE6C4oH2tmDOG402b3Q94LtcL+eh9um8gUSoejFv5NijWgROM+8FskZdv9XJLuWwkFwGSnWdS3/1+C7mo3rZqNROh3gLWgUDt5U68Z+uA0RqWXuzjqkBwBW14hVtWIKBvr+0h14meW50lbODRvIXeSrOMZS+CaEkuaxTDQp/OFmsMB8a5buQifTacf6x7sLJV+AW8Lfvie8r2D6F4DBUSszFp/bPOVytfei9RgC2nJ7lBY71uxi79GcDF7xyk1U92SVDsIB+Nyifx2Vb7VFMkHIQHeu775g3BNzGCrqAMI0IF1uzkLxsAcMgieRcSmCCg==|00001000000407908743|

Certificado del Emisor: 00001000000408924314 **Fecha y Hora de Certificación:** 2020-02-05T15:56:49
Certificado SAT: 00001000000407908743 **Proveedor de Certificación:** CFA110411FW5

RFC del emisor	Nombre o razón social del emisor	RFC del receptor	Nombre o razón social del receptor
ICS8708256C8	INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD	CED920927MP5	COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
F0F34D2B-0C7C-484F-8E0D-038D1DEA8BAD	2020-02-05T14:58:22	2020-02-05T15:56:49	CFA110411FW5
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$3,464.00	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación

Imprimir

Enlaces

- [Declaración de Accesibilidad \(https://www.gob.mx/accesibilidad\)](https://www.gob.mx/accesibilidad)
- [Política de privacidad \(https://www.gob.mx/privacidad\)](https://www.gob.mx/privacidad)
- [Términos y Condiciones \(https://www.gob.mx/terminos\)](https://www.gob.mx/terminos)

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8" standalone="true"?>
<cfdi:Comprobante xsi:schemaLocation="http://www.sat.gob.mx/cfd/3 http://www.sat.gob.mx/sitio_internet/cfd/3/cfdv33.xsd" LugarExpedicion="32300"
MetodoPago="PPD" TipoDeComprobante="I" Total="3464.00" TipoCambio="1" Moneda="MXN" SubTotal="3464.00"
Certificado="MIIGTzCCBDEgAwIBAgIUMDAwMDEwMDAwMDA0MDg5MjQzMTQwDQYJKoZIhvcNAQELBQAwwggGyMTgwNgYDVQQDDC9BLkMuI
NoCertificado="00001000000408924314" FormaPago="99"
Sello="CmHcOq9RQcpg4Dt+WG0E6C4oH2tmDOG402b3Q94LtcL+eh9um8gUSoejFv5NIjWgROM+8FskZdv9XJLuWwkFwGSnWdS3/1+C7m03rZqNROh
Fecha="2020-02-05T14:58:22" Folio="1864" Serie="HGJ" Version="3.3" xmlns:cfdi="http://www.sat.gob.mx/cfd/3"
xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <cfdi:Emisor RegimenFiscal="603" Nombre="INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD" Rfc="ICS8708256C8"/>
  <cfdi:Receptor Nombre="COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS" Rfc="CED920927MP5" UsoCFDI="G03"/>
  <cfdi:Conceptos>
    <- <cfdi:Concepto Importe="1824.000000" ValorUnitario="304.000000" Descripcion="Consulta Medico General. otorgadas en el periodo del 01 al 31 de
Enero del 2020." Unidad="SERVICIO" ClaveUnidad="E48" Cantidad="6.000000" Noidentificacion="CONSULTA01" ClaveProdServ="85121600">
      <- <cfdi:Impuestos>
        <- <cfdi:Traslados>
          <cfdi:Traslado Importe="0.000000" TasaOCuota="0.000000" TipoFactor="Tasa" Impuesto="002" Base="1824.000000"/>
        </cfdi:Traslados>
      </cfdi:Impuestos>
    </cfdi:Concepto>
    <- <cfdi:Concepto Importe="347.000000" ValorUnitario="347.000000" Descripcion="Consulta Medico Especialista, otorgada en el periodo del 01 al 31 de
Enero del 2020." Unidad="SERVICIO" ClaveUnidad="E48" Cantidad="1.000000" Noidentificacion="CONSULTA01" ClaveProdServ="85121600">
      <- <cfdi:Impuestos>
        <- <cfdi:Traslados>
          <cfdi:Traslado Importe="0.000000" TasaOCuota="0.000000" TipoFactor="Tasa" Impuesto="002" Base="347.000000"/>
        </cfdi:Traslados>
      </cfdi:Impuestos>
    </cfdi:Concepto>
    <- <cfdi:Concepto Importe="1293.000000" ValorUnitario="1293.000000" Descripcion="Servicio de Subrogacion,(Medicamentos) otorgado en el periodo
del 01 al 31 de Enero del 2020." Unidad="SERVICIO" ClaveUnidad="E48" Cantidad="1.000000" Noidentificacion="SUB01"
ClaveProdServ="85101502">
      <- <cfdi:Impuestos>
        <- <cfdi:Traslados>
          <cfdi:Traslado Importe="0.000000" TasaOCuota="0.000000" TipoFactor="Tasa" Impuesto="002" Base="1293.000000"/>
        </cfdi:Traslados>
      </cfdi:Impuestos>
    </cfdi:Concepto>
  </cfdi:Conceptos>
  <cfdi:Impuestos TotalImpuestosTrasladados="0">
    <- <cfdi:Traslados>
      <cfdi:Traslado Importe="0.000000" TasaOCuota="0.000000" TipoFactor="Tasa" Impuesto="002"/>
    </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"
NoCertificadoSAT="00001000000407908743"
SelloSAT="a3R1aNsE1cW9ejn0Dvudluuc0yd8amrPy8PsF9IZ4PEHxKW5Ydw1T+1MUKOhB/jaFQ7xMC9BHcEfv0HG7MLxobmanhdzM5xC
SelloCFD="CmHcOq9RQcpg4Dt+WG0E6C4oH2tmDOG402b3Q94LtcL+eh9um8gUSoejFv5NIjWgROM+8FskZdv9XJLuWwkFwGSnWdS3/1-
RfcProvCertif="CFA110411FW5" FechaTimbrado="2020-02-05T15:56:49" UUID="f0f34d2b-0c7c-484f-8e0d-038d1dea8bad"
xmlns:tfd="http://www.sat.gob.mx/TimbreFiscalDigital"/>
  </cfdi:Complemento>
</cfdi:Comprobante>

```


HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD JUAREZ. SIHO 39

Detalle del paquete de cobranza

CLIENTE COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
NÚMERO DE PAQUETE 61689
FECHA DE ENVIO 04/02/2020 12:00:00a. r.
FECHA DE PAGO 04/02/2020 12:00:00a. r.

1824

Fecha	Documento	Folio	Nombre del paciente	# Afiliación	Monto crédito
CAJA CONSUL. EXT.					
07/01/2020	FACTURA	RE215288	HUERTA VIEZCAS JORGE	3823201	304.00
08/01/2020	FACTURA	RE215382	MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA	6190601	304.00
14/01/2020	FACTURA	RE216088	FRANCO MENDOZA PATRICIA	4565301	304.00
24/01/2020	FACTURA	RE217673	VILLELA GALLEGOS MARIA DE JESUS	6687501	304.00
31/01/2020	FACTURA	RE218635	MORELOS DE OCA PATRICIA	2562801	304.00
31/01/2020	FACTURA	RE218636	DE ANDA RAMIREZ LAURA ELIZABETH	4520501	304.00
08/01/2020	FACTURA	RE215347	MORELOS DE OCA PATRICIA	2562801	347.00
De CAJA CONSUL. EXT.					\$2,171.00
CAJA URGENCIAS					
30/01/2020	FACTURA	RU60916	COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS		1,293.00
Total De CAJA URGENCIAS					\$1,293.00
GRAN TOTAL					\$3,464.00

LIC. JOSE ANDRES CHAVEZ RIVERA

Administrador General



Chihuahua
GOBIERNO DEL ESTADO

HOSPITAL GENERAL DE CD JUAREZ



Hospital General
de Ciudad Juárez

ASUNTO: Servicio de Farmacia Otorgado en el periodo Enero 2020
COM ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

RUGO914

sga

# Afil	PACIENTE	Cant	Importe	Costo Manejo	TOTAL	Folio
65015/01	Varela Otero Paola Margarita	1	64.06	22.421	\$ 86.48	16541
66875/01	Villela Gallegos Maria de Jesus	1	67.99	23.7965	\$ 91.79	18951
25628/01	Morelos de Oca Patricia	1	621.90	217.665	\$ 839.57	17265
61906/01	Martinez Rodriguez Rocio Carolina	1	61.49	21.5215	\$ 83.01	16842
38232/01	Huerta Viezcas Jorge	1	93.15	32.6025	\$ 125.75	16757
45653/01	Franco Mendoza patricia	1	48.66	17.031	\$ 65.69	17387
		1		0	\$ -	
		1		0	\$ -	
		1		0	\$ -	
		1		0	\$ -	
		1		0	\$ -	
		1		0	\$ -	
		1		0	\$ -	
		1		0	\$ -	
		1		0	\$ -	
		1		0	\$ -	
		1		0	\$ -	
		1		0	\$ -	
		1		0	\$ -	
		1		0	\$ -	
		1		0	\$ -	
		1		0	\$ -	
		1		0	\$ -	
		1		0	\$ -	
				TOTAL	\$ 1,292.29	

772745

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD JUAREZ, SIHO 39
Recibo de caja

Recibo: RE215288 Edad: 30 Años, 3 Meses
 Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
 Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (802,807)
 Paciente: HUERTA VIEZCAS JORGE
 La cantidad de TRESCIENTOS CUATRO PESOS 00/100 M.N.
 RFC: HUVJ890915 CURP: HUVJ890915HCHRZR07
 Por concepto de:

Hora: 8:02:06 pm

No Afiliacion: 3823201

C.MEDICO GENERAL/No.cita 10707122(GENERAL)

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$304.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$304.00
Exenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$304.00

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 7/ene/2020

Cajero(a): VENEGAS BELTRAN ANGEL

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD JUAREZ, SIHO 39

Recibo de caja

Recibo: RE215382

Edad: 30 Años, 8 Meses

Hora: 2:18:43 pm

Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

Tipo paciente: DERECHOHABIENTE

Externo (749,520)

Paciente: MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA

No Afiliacion: 8190601

La cantidad de TRESCIENTOS CUATRO PESOS 00/100 M.N.

RFC: MARR890421

CURP: MARR890421MCHRDCA4

Por concepto de:

C.MEDICO GENERAL/No.cita 10711410(GENERAL)

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$304.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$304.00
Exenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$304.00

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 8/ene/2020

Cajero(a): VENEGAS BELTRAN ANGEL

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD JUAREZ, SIHO 39
Recibo de caja

Recibo: RE216088 Edad: 45 Años, 10 Meses Hora: 3:18:20 pm
 Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
 Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (497,959)
 Paciente: FRANCO MENDOZA PATRICIA No Afiliacion: 4585301
 La cantidad de TRESCIENTOS CUATRO PESOS 00/100 M.N.
 RFC: FAMP740303 CURP: FAMP740303MCHRNT04
 Por concepto de:

C.MEDICO GENERAL/No.cita 10755036(GENERAL)

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$304.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$304.00
Exenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$304.00

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 14/ene/2020

Cajero(a): VENEGAS BELTRAN ANGEL

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD JUAREZ, SIHO 33
Recibo de caja

Recibo: RE217873 Edad: 28 Años, 0 Meses
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (905,298)
Paciente: VILLELA GALLEGOS MARIA DE JESUS
La cantidad de: TRESCIENTOS CUATRO PESOS 00/100 MIN.
RFC: VIGJ940102 CURP: VIGJ940102MCHLLS02
Por concepto de:

Hora: 1:58:18 pm

No Afiliacion: 8887501

C.MEDICO GENERAL No.cita 108898665(GENERAL)

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$304.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$304.00
Exenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$304.00

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 24/ene/2020

Cajero(a): VENEGAS BELTRAN ANGEL

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD JUAREZ, SIHO 89

Recibo de caja

Recibo: RE218898 Edad: 68 Años, 7 Meses
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (468,701)

Hora: 4:37:02 pm

Paciente: MORELOS DE OCA PATRICIA
La cantidad de TRESCIENTOS CUATRO PESOS 00/100 M/N.

No Afiliacion: 2582801

RFC: MOOP830819 CURP: MOOP830819MTLRCT21

Por concepto de:

C/MEDICO GENERAL/No.cita 10895144(GENERAL)

Formas de pago (Incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	3304.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	3304.00
Excepciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	3304.00

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 31/ene/2020

Cajero(s): VENEGAS BELTRAN ANGEL

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
 HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD JUAREZ, SIHO 88

Recibo de caja

Recibo: RE218838 Edad: 28 Años, 9 Meses
 Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
 Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (808,286)

Hora: 4:35:17 pm

Paciente: DE ANDA RAMIREZ LAURA ELIZABETH
 La cantidad de TRESCIENTOS CUATRO PESOS 00/100 M.N.

No. Afiliación: 4520801

RFC: AARL900407 CURP: AARL900407MCHNMR05

Por concepto de:

C. MEDICO GENERAL/No.cita 10885164(GENERAL)

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$304.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$304.00
Exenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$304.00

JUÁREZ, CHIHUAHUA 31/ene/2020

Cajero(a): VENEGAS FELTRAN ANGEL

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD JUAREZ, SIHO 39
Recibo de caja

Recibo: RE215347 Edad: 36 Años, 6 Meses
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (458,701)
Paciente: MORELOS DE OCA PATRICIA
La cantidad de TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS 00/100 M.N.
RFC: MOOP830819 CURP: MOOP830819MTRLRCT01
Por concepto de:

Hora: 11:24:10 am

No Afiliacion: 2582801

C.DERMATOLOGO/No.cita 10117740(DERMATOLOGIA)

Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares
Credito	\$347.00 / \$0.00
Efectivo	\$0.00 / \$0.00

SubTotal (sin deducciones)	\$347.00
Exenciones	\$0.00
Anticipos	\$0.00
Total	\$347.00

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 8/ene/2020

Cajero(a): ESPINOZA/GUZMAN RAUL

HG JUÁREZ
HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD JUAREZ, SIHO 39
 16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS
SURTIMIENTO DE RECETA MEDICA

Fecha Surtimiento 01/10/2020	Nombre Paciente MORELOS DE OCA PATRICIA	Folio: 17265 Receta: 5111979
--	---	---

<u>Clave</u>	<u>Sol.</u>	<u>Surt.</u>	<u>Descripción</u>	<u>Presentación</u>
01000008220200	2	1	BENZOILO-LOCION. CADA 100 MILILITROS O GRAMOS CONTIENEN: PEROXIDO DE BENZOILO 5 G.	ENVASE 1 ENVASE
01000019400000	9	3	DOXICICLINA 100 MG-CAPSULA O TABLETA. CADA CAPSULA O TABLETA CONTIENE: HICLATO DE DOXICICLINA EQUIVALENTE A 100 MG DE DOXICILINA.	ENVASE 10 CAPSULA
01000035040000	5	1	LEVONORGESTREL Y ETINILESTRADIOL CON 21-GRAGEA. CADA GRAGEA CONTIENE: LEVONORGESTREL 0.15 MG. ETINILESTRADIOL 0.03 MG.	ENVASE 21 GRAGEA
01000041360000	3	1	CLINDAMICINA-GEL. CADA 100 GRAMOS CONTIENEN: FOSFATO DE CLINDAMICINA EQUIVALENTE A 1 G DE CLINDAMICINA.	PIEZA 1 PIEZA
01022204750000	2	1	UREA 10 % CREMA-CREMA. CADA 120 ML CONIENEN: UREA AL 10 %	FRASCO 1 FRASCO

Patricia Morelos
 200-53-31

10/01/2020 04:05:28p. m.

Página 1 de 1

Importe \$621.90

HG JUÁREZ
HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD JUAREZ, SIHO 39
 16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS
SURTIMIENTO DE RECETA MEDICA

Fecha Surtimiento 01/08/2020	Nombre Paciente MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA	Folio: 16842 Receta: 5111740
--	---	---

<u>Clave</u>	<u>Sol.</u>	<u>Surt.</u>	<u>Descripción</u>	<u>Presentación</u>
01000021440000	2	2	LORATADINA-TABLETA O GRAGEA. CADA TABLETA O GRAGEA CONTIENEN: LORATADINA 10 MG.	ENVASE 20 TABLETA
01000024310000	4	0	DEXTROMETORFANO-JARABE. CADA 100 ML CONTIENEN: BROMHIDRATO DE DEXTROMETORFANO 300 MG.	FRASCO 1 FRASCO
01000042990000	1	1	LEVOFLOXACINO 500 MG-TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: LEVOFLOXACINO HEMIHDRATADO EQUIVALENTE A 500 MG DE LEVOFLOXACINO.	ENVASE 7 TABLETA
01000059410000	3	3	IBUPROFENO 400 MG-TABLETA O CAPSULA. CADA TABLETA O CAPSULA CONTIENE: IBUPROFENO 400 MG.	CAJA 1 CAJA

Rocio Carolina Martinez Rgz

08/01/2020 10:41:22a.m.

Página 1 de 1

Importe \$61.49



INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HG JUÁREZ

16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS JUÁREZ, CHIHUAHUA (656) 173-07-00



RECETA

(01/08/2020 10:38:12) CONSULTA EXTERNA

FECHA DE CONSULTA 08/01/2020	UNIDAD MÉDICA HG JUÁREZ	EXPEDIENTE: 8431-15	ATENCIÓN: 8865569	FOLIO RECETA: 5111979
NOMBRE DEL PACIENTE MORELOS DE OCA PATRICIA		SEXO FEMENINO	FECHA DE NACIMIENTO 06/19/1983 EDAD 36a	No. AFILIACION 25628/01
NOMBRE DEL ASEGURADO MORELOS DE OCA PATRICIA		PROCEDENCIA COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS		
NOMBRE DEL MÉDICO: GORIBAR ESCAMILLA JOSE FRANCISCO		ESPECIALIDAD DERMATOLOGÍA	CEDULA PROFESIONAL 747539	

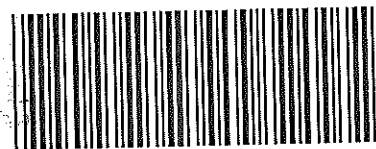
DIAGNOSTICOS: L700 - ACNE VULGAR [PRINCIPAL],

- MEDICAMENTO(S)
- [2] BENZOILO, PEROXIDO DE LOCION DERMICA (0.5 G / 100 ML) ENVASE CON 30 ML DOSIS: 1 CADA 24 HORA POR 90 DIAS VIA TOPICA
 - [3] CLINDAMICINA GEL (1 G / 100 G) ENVASE CON 30 GRAMO DOSIS: 1 APLICACION CADA 24 HORA POR 90 DIAS VIA TOPICA
 - [9] DOXICICLINA CÁPSULA O TABLETA (100 MG) ENVASE CON 10 CÁPSULA DOSIS: 1 CÁPSULA CADA 24 HORA POR 90 DIAS VIA ORAL
 - [5] LEVONORGESTREL Y ETINILESTRADIOL GRAGEA (0.15 MG/0.03 MG) ENVASE CON 21 GRAGEA DOSIS: 1 GRAGEA CADA 24 HORA POR 90 DIAS VIA ORAL
 - [2] UREA 10 % CREMA (10 %) ENVASE CON 120 MILILITRO DOSIS: 1 MILILITRO CADA 24 HORA POR 90 DIAS VIA TOPICA NOTA: la paciente compra effaclar gel para aseo de cara dos veces al dia

10 ENE 2020

CONSULTA EXTERNA
ICHISAL

Handwritten signature
MÉDICO: GORIBAR ESCAMILLA JOSE FRANCISCO
CEDULA: 747539



CITA: 10117740
SURTIR EN FARMACIA ICHISAL
EXPIRA A LOS CINCO DÍAS HÁBILES DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

5111979



Chihuahua

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG JUÁREZ

16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS JUÁREZ, CHIHUAHUA (656) 173-07-00



ICHISAL

RECETA

(01/08/2020 10:20:22) CONSULTA EXTERNA

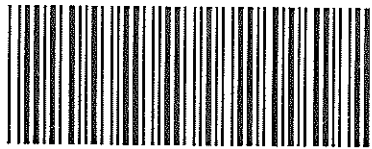
FECHA DE CONSULTA 08/01/2020	UNIDAD MÉDICA HG JUÁREZ	EXPEDIENTE: 2313-19	ATENCIÓN: 8865668	FOLIO RECETA : 5111740
NOMBRE DEL PACIENTE MARTÍNEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA		SEXO FEMENINO	FECHA DE NACIMIENTO 04/21/1989 EDAD 30a	No. AFILIACION 61906/01
NOMBRE DEL ASEGURADO MARTINEZ RODRIGUEZ ROCIO CAROLINA		PROCEDENCIA COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS		
NOMBRE DEL MÉDICO: SILVA ALCARAZ JESUS		ESPECIALIDAD GENERAL	CEDULA PROFESIONAL 4199706	

DIAGNOSTICOS: J029 - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA NOTA: FARINGITIS [PRINCIPAL],

MEDICAMENTO(S)

- [4] DEXTROMETORFANO JARABE (0 300 MG/100 ML) ENVASE CON 60 MILILITRO DOSIS: 20 MILILITRO CADA 6 HORAS POR 5 DÍAS VIA ORAL
- [3] IBUPROFENO (400 MG) ENVASE CON 10 TABLETAS DOSIS: 2 GRAGEA CADA 8 HORAS POR 5 DÍAS VIA ORAL
- [1] LEVOFLOXACINO TABLETA (500 MG) ENVASE CON 7 TABLETAS DOSIS: 1 TABLETA CADA 24 HORA POR 7 DÍAS VIA ORAL
- [2] LORATADINA TABLETA O GRAGEA (10 MG) ENVASE CON 20 TABLETAS DOSIS: 1 TABLETA CADA 12 HORA POR 14 DÍAS VIA ORAL

[Handwritten Signature]
 Dr. JESUS SILVA ALCARAZ
 MEDICINA GENERAL
 CED. PROF. 4199706 CED. ESP. 9422106



CITA: 10711410

SURTIR EN FARMACIA ICHISAL
EXPIRA A LOS TRES DÍAS HÁBILES DE
LA FECHA DE EXPEDICIÓN

MÉDICO: SILVA ALCARAZ JESUS
CEDULA: 4199706

5111740

HG JUÁREZ
HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD JUAREZ, SIHO 39
 16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS

SURTIMIENTO DE RECETA MEDICA

Fecha Surtimiento

Nombre Paciente

Folio: 16757

01/07/2020

HUERTA VIEZCAS JORGE

Receta: 5109185

<u>Clave</u>	<u>Sol.</u>	<u>Surt.</u>	<u>Descripción</u>	<u>Presentación</u>
01000021440000	2	2	LORATADINA-TABLETA O GRAGEA. CADA TABLETA O GRAGEA CONTIENEN: LORATADINA 10 MG.	ENVASE 20 TABLETA
01000022300000	2	2	AMOXICILINA - ACIDO CLAVULANICO-TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: AMOXICILINA TRIHIDRATADA EQUIVALENTE A 500 MG DE AMOXILINA. CLAVULANATO DE POTASIO EQUIVALENTE A 125 MG DE ACIDO CLAVULANICO.	ENVASE 12 TABLETA
01000034170000	2	2	DICLOFENACO-CAPSULA O GRAGEA DE LIBERACION PROLONGADA. CADA GRAGEA CONTIENE: DICLOFENACO SODICO 100 MG.	ENVASE 20 CAPSULA
01022200810000	3	3	KETOROLACO -TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: KETOROLACO DE 10 MG	CAJA 10 TABLETA

Jorge Huerta Viezcay
656-3-58-00-92

07/01/2020 05:00:17p. m.

Pagina 1 de 1

Importe \$93.15

HG JUÁREZ
HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD JUAREZ, SIHO 39
 16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS

SURTIMIENTO DE RECETA MEDICA

Fecha Surtimiento

Nombre Paciente

Folio: 17387

01/13/2020

FRANCO MENDOZA PATRICIA

Receta: 5133963

<u>Clave</u>	<u>Sol.</u>	<u>Surt.</u>	<u>Descripción</u>	<u>Presentación</u>
01000001080000	2	2	METAMIZOL SODICO 500 MG-COMPRIMIDO. CADA COMPRIMIDO CONTIENE: METAMIZOL SODICO 500 MG.	ENVASE 10 CAPSULA
01000024330000	2	2	BENZONATATO-PERLA O CAPSULA. CADA PERLA O CAPSULA CONTIENE: BENZONATATO 100 MG.	ENVASE 20 GRAGEA
01000024710000	2	2	CLORFENAMINA COMPUESTA-TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE PARACETAMOL 500 MG. CAFEINA 25 MG. CLORHIDRATO DE FENILEFRINA 5 MG. MALEATO DE CLORFENAMINA 4 MG.	ENVASE 10 TABLETA
01000042550000	1	1	CIPROFLOXACINO-CAPSULA O TABLETA. CADA CAPSULA O TABLETA CONTIENE: CLORHIDRATO DE CIPROFLOXACINO MONOHIDRATADO EQUIVALENTE A 250 MG DE CIPROFLOXACINO.	ENVASE 1 ENVASE

X Patricia Franco M
1371968

13/01/2020 02:32:18p. m.

Pagina 1 de 1

Importe \$48.66



INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG JUÁREZ

16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS JUÁREZ, CHIHUAHUA (656) 173-07-00



ICHISAL

RECETA

(01/07/2020 16:40:19) CONSULTA EXTERNA

FECHA DE CONSULTA 07/01/2020	UNIDAD MÉDICA HG JUÁREZ	EXPEDIENTE: 2708-15	ATENCIÓN: 8861826	FOLIO RECETA : 5109185
NOMBRE DEL PACIENTE HUERTA VIEZCAS JORGE		SEXO MASCULINO	FECHA DE NACIMIENTO 09/15/1989 EDAD 30a	No. AFILIACION 38232/01
NOMBRE DEL ASEGURADO HUERTA VIEZCAS JORGE		PROCEDENCIA COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS		
NOMBRE DEL MÉDICO: GUTIERREZ LUGO MIGUEL GUILLERMO		ESPECIALIDAD GENERAL	CEDULA PROFESIONAL 8404840	
DIAGNOSTICOS: J028 - FARINGITIS AGUDA DEBIDA A OTROS MICROORGANISMOS ESPECIFICADOS [PRINCIPAL],				

MEDICAMENTO(S)

[2] AMOXICILINA - ACIDO CLAVULANICO TABLETA (0 500 MG/125 MG) ENVASE CON 12 TABLETAS DOSIS: 1 TABLETA CADA 12 HORA POR 10 DÍAS VIA ORAL

[2] DICLOFENACO CÁPSULA O GRAGEA DE LIBERACIÓN PROLONGADA (100 MG) ENVASE CON 20 CÁPSULA DOSIS: 1 CÁPSULA CADA 12 HORA POR 20 DÍAS VIA ORAL

[3] KETOROLACO TABLETA (10 MG) ENVASE CON 10 TABLETA DOSIS: 1 TABLETA CADA 8 HORA POR 10 DÍAS VIA ORAL

[2] LORATADINA TABLETA O GRAGEA (10 MG) ENVASE CON 20 TABLETAS DOSIS: 1 TABLETA CADA 8 HORA POR 10 DÍAS VIA ORAL

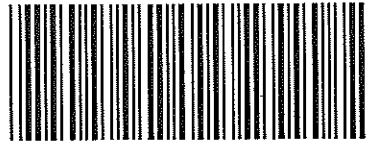
CONSULTA EXTERNA
ICHISAL

07 DE 2020

Dr. Miguel Gutierrez Lugo
Médico de Familia
HG JUÁREZ
Ced. Prof. 8404840

CITA: 10707122

SURTIR EN FARMACIA ICHISAL
EXPIRA A LOS TRES DÍAS HÁBILES DE
LA FECHA DE EXPEDICIÓN



5109185

MÉDICO: GUTIERREZ LUGO MIGUEL GUILLERMO
CEDULA: 8404840



INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HG JUÁREZ

16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS JUÁREZ, CHIHUAHUA (656) 173-07-00

7387
ICHISAL

RECETA

(01/13/2020 14:21:48) CONSULTA EXTERNA

FECHA DE CONSULTA 13/01/2020	UNIDAD MÉDICA HG JUÁREZ	EXPEDIENTE: 15838-15	ATENCIÓN: 8902384	FOLIO RECETA : 5133963
NOMBRE DEL PACIENTE FRANCO MENDOZA PATRICIA		SEXO FEMENINO	FECHA DE NACIMIENTO 03/03/1974 EDAD 45a	No. AFILIACION 45653/01
NOMBRE DEL ASEGURADO FRANCO MENDOZA PATRICIA		PROCEDENCIA COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS		
NOMBRE DEL MÉDICO: VILLA_LOBOS LECHUGA CESAR WALBERTO		ESPECIALIDAD GENERAL	CEDULA PROFESIONAL 3377299	

DIAGNÓSTICOS: J069 - INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA [PRINCIPAL].

MEDICAMENTO(S)

- [2] BENZONATATO PERLA O CÁPSULA (100 MG) ENVASE CON 20 PERLA DOSIS: 2 PERLA CADA 8 HORAS POR 5 DÍAS VIA ORAL
- [1] CIPROFLOXACINO TABLETA (250 MG) CAJA CON 8 TABLETAS DOSIS: 1 TABLETAS CADA 12 HORA POR 4 DÍAS VIA ORAL
- [2] CLORFENAMINA COMPUESTA TABLETA (PARACETAMOL 500 MG, CAFEÍNA 25 MG, FENILEFRINA 5 MG, CLORFENAMINA 4 MG) ENVASE CON 10 TABLETAS DOSIS: 1 TABLETA CADA 8 HORA POR 5 DÍAS VIA ORAL
- [2] METAMIZOL SODICO COMPRIMIDO (500 MG) ENVASE CON 10 COMPRIMIDO DOSIS: 1 TABLETA CADA 8 HORA POR 5 DÍAS VIA ORAL

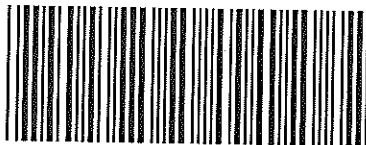
CONSULTA EXTERNA
ICHISAL

DR. CESAR WALBERTO VILLALOBOS LECHUGA
MÉDICO GENERAL
CED. PROF. 3377299
CURP. VILOTR1109HCHLOS09

MÉDICO: VILLALOBOS LECHUGA CESAR WALBERTO
CEDULA: 3377299

CITA: 10755036

SURTIR EN FARMACIA ICHISAL
EXPIRA A LOS TRES DÍAS HÁBILES DE
LA FECHA DE EXPEDICIÓN



5133963

HG JUÁREZ
HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD JUAREZ, SIHO 39
 16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS

DERECHOS
HUMANIDAD

SURTIMIENTO DE RECETA MEDICA

Fecha Surtimiento	Nombre Paciente	Folio: 16541
01/07/2020	VARELA OTERO PAOLA MARGARITA	Receta: 5105793

<u>Clave</u>	<u>Sol.</u>	<u>Surt.</u>	<u>Descripción</u>	<u>Presentación</u>
01000024310000	4	0	DEXTROMETORFANO-JARABE. CADA 100 ML CONTIENEN: BROMHIDRATO DE DEXTROMETORFANO 300 MG.	FRASCO 1 FRASCO
01000042990000	2	2	LEVOFLOXACINO 500 MG-TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: LEVOFLOXACINO HEMIHDRATADO EQUIVALENTE A 500 MG DE LEVOFLOXACINO.	ENVASE 7 TABLETA
01000059410000	3	3	IBUPROFENO 400 MG-TABLETA O CAPSULA. CADA TABLETA O CAPSULA CONTIENE: IBUPROFENO 400 MG.	CAJA 1 CAJA
01022204390000	1	0	LORATADINA-BETAMETASONA-TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: 50 MG DE LORATADINA Y 0.25 MG DE BETAMETASONA	ENVASE 10 TABLETA

Paola Margarita Varela Otero.
3-83-92-84

07/01/2020 08:50:59a. m.

Página 1 de 1

Importe \$64.06

HG JUÁREZ
HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD JUAREZ, SIHO 39
 16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS

DERECHOS
HUMANIDAD

SURTIMIENTO DE RECETA MEDICA

Fecha Surtimiento	Nombre Paciente	Folio: 18951
1/24/2020	VILLELA GALLEGOS MARIA DE JESUS	Receta: 5190837

<u>Clave</u>	<u>Sol.</u>	<u>Surt.</u>	<u>Descripción</u>	<u>Presentación</u>
01000019250000	2	2	BENZATINA BENCILPENICILINA-SUSPENSION INYECTABLE. CADA FRASCO AMPULA CON POLVO CONTIENE: BENZATINA BENCILPENICILINA EQUIVALENTE A 1 200 000 UI DE BENCILPENICILINA.	ENVASE 1 ENVASE
01000024330000	2	2	BENZONATATO-PERLA O CAPSULA. CADA PERLA O CAPSULA CONTIENE: BENZONATATO 100 MG.	ENVASE 20 GRAGEA
01000024710000	3	3	CLORFENAMINA COMPUESTA-TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE PARACETAMOL 500 MG. CAFEINA 25 MG. CLORHIDRATO DE FENILEFRINA 5 MG. MALEATO DE CLORFENAMINA 4 MG.	ENVASE 10 TABLETA
01000034070000	1	1	NAPROXENO-TABLETA. CADA TABLETA CONTIENE: NAPROXENO 250 MG.	ENVASE 30 TABLETA

María de Jesús Villela Gallegos
656 1319081

24 ENE 2020

24/01/2020 11:01:22a. m.

Página 1 de 1

Importe \$67.99



Chihuahua

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

HG JUÁREZ

16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS JUÁREZ, CHIHUAHUA (656) 173-07-00



ICHISAL

RECETA

(01/24/2020 10:18:09) CONSULTA EXTERNA

FECHA DE CONSULTA 24/01/2020	UNIDAD MÉDICA HG JUÁREZ	EXPEDIENTE: 1594-20	ATENCIÓN: 9000083	FOLIO RECETA : 5190837
NOMBRE DEL PACIENTE VILLELA GALLEGOS MARIA DE JESUS		SEXO FEMENINO	FECHA DE NACIMIENTO 01/02/1994 EDAD 26a	No. AFILIACION 66875/01
NOMBRE DEL ASEGURADO VILLELA GALLEGOS MARIA DE JESUS		PROCEDENCIA COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS		
NOMBRE DEL MÉDICO: CARRANZA TAPIA JULIA ESTHER		ESPECIALIDAD GENERAL	CEDULA PROFESIONAL 9030456	

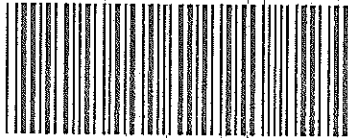
DIAGNOSTICOS: J311 - RINOFARINGITIS CRONICA [PRINCIPAL]

MEDICAMENTO(S)

- [2] BENZATINA BENCILPENICILINA SUSPENSIÓN INYECTABLE (1200000 UI) ENVASE CON FRASCO AMPULA DOSIS: 1 FRASCO AMPULA CADA 24 HORA POR 2 DÍAS VIA INYECTABLE
- [2] BENZONATATO PERLA O CÁPSULA (100 MG) ENVASE CON 20 PERLA DOSIS: 1 PERLA CADA 8 HORA POR 7 DÍAS VIA ORAL
- [3] CLORFENAMINA COMPUESTA TABLETA (PARACETAMOL 500 MG, CAFÉINA 25 MG, FENILEFRINA 5 MG, CLORFENAMINA 4 MG) ENVASE CON 10 TABLETAS DOSIS: 1 TABLETA CADA 8 HORA POR 10 DÍAS VIA ORAL
- [1] NAPROXENO TABLETA (250 MG) ENVASE CON 30 TABLETAS DOSIS: 1 TABLETA CADA 8 HORA POR 5 DÍAS VIA ORAL

CONSULTA EXTERNA

ICHISAL



CITA: 10869555

SURTIR EN FARMACIA ICHISAL
EXPIRA A LOS TRES DÍAS HÁBILES DE
LA FECHA DE EXPEDICIÓN

Dra. Julia Esther Carranza Tapia
MÉDICA GENERAL

MÉDICO: CARRANZA TAPIA JULIA ESTHER
CEDULA: 9030456

5190837



Chihuahua
GOBIERNO DEL ESTADO

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD HG JUÁREZ

16 DE SEPTIEMBRE NO. 2401 OTE. COL. MARGARITAS JUÁREZ, CHIHUAHUA (656) 173-07-00



ICHISAL

RECETA

(01/07/2020 8:38:48) CONSULTA EXTERNA

FECHA DE CONSULTA 07/01/2020	UNIDAD MÉDICA HG JUÁREZ	EXPEDIENTE: 13839-18	ATENCIÓN: 8856789	FOLIO RECETA : 5105793
NOMBRE DEL PACIENTE VARELA OTERO PAOLA MARGARITA		SEXO FEMENINO	FECHA DE NACIMIENTO 10/17/1987 EDAD 32a	No. AFILIACION 65015/01
NOMBRE DEL ASEGURADO VARELA OTERO PAOLA MARGARITA		PROCEDENCIA COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS		
NOMBRE DEL MÉDICO: LOZANO CANDELARIA JUAN ANTONIO		ESPECIALIDAD GENERAL	CEDULA PROFESIONAL 3662166	

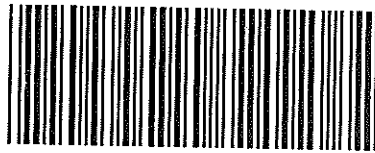
DIAGNOSTICOS: J00X - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN] [PRINCIPAL],

MEDICAMENTO(S)

- [4] DEXTROMETORFANO JARABE (0 300 MG/100 ML) ENVASE CON 60 MILILITRO DOSIS: 20 MILILITRO CADA 6 HORAS POR 5 DÍAS VIA ORAL
- [3] IBUPROFENO (400 MG) ENVASE CON 10 TABLETAS DOSIS: 2 GRAGEA CADA 8 HORAS POR 4 DÍAS VIA ORAL
- [2] LEVOFLOXACINO TABLETA (500 MG) ENVASE CON 7 TABLETAS DOSIS: 1 TABLETA CADA 24 HORA POR 10 DÍAS VIA ORAL
- [1] LORATADINA/BETAMETASONA TABLETA (5MG/ 0.25MG) ENVASE CON 10 TABLETA DOSIS: 1 TABLETA CADA 12 HORA POR 5 DÍAS VIA ORAL

Dr. Juan Antonio Lozano
 UNIDAD AUTÓNOMA
 DE SALUD
 H. G. JUÁREZ

MÉDICO: LOZANO CANDELARIA JUAN ANTONIO
 CEDULA: 3662166



5105793

CITA: (1)

SURTIR EN FARMACIA ICHISAL
EXPIRA A LOS TRES DÍAS HÁBILES DE
LA FECHA DE EXPEDICIÓN

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD JUAREZ, SIHO 39

Recibo de caja

Recibo: RU60916 Edad: 36 Años, 0 Meses
Empresa: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Tipo paciente: DERECHOHABIENTE Externo (772,745)

Hora: 5:35:08 pm

Paciente: COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
La cantidad de UN MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS 00/100 M.N.

No Afiliacion: 0

RFC: CURP:

Por concepto de:

SUBROGACION MEDICAMENTOS			\$1,293.00
Formas de pago (incluyen anticipos)	Pesos / Dolares	SubTotal (sin deducciones)	\$1,293.00
Credito	\$1,293.00 / \$0.00	Exenciones	\$0.00
Efectiva	\$0.00 / \$0.00	Anticipos	\$0.00
		Total	\$1,293.00

JUÁREZ, CHIHUAHUA, 30/ene/2020

Cajero(a): SANDOVAL MOLINA DANIELENRIQUE