



COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS ESTADO DE CHIHUAHUA

Póliza: C02043 Del 23/10/2024

Concepto: F/HGC488 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS CUAUHT SEPTIEMBRE 2024

Usu: DianaTrevizo
Rep: rptPoliza

Fecha y hora de Impresión | 25/oct./2024 11:17 a. m.
Página | 1

Beneficiario: INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

Folio / Cheque : SPEI
001501

| No | Cuenta | Descripción de la cuenta | Cargo | Abono | Concepto del movimiento |
|----------------------------|--------------|------------------------------|---------------|---------------|--|
| 0001 | 2117-02-0001 | RETENCION SERV. MED. ICHISAL | \$649.17 | | FF., F/HGC488 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS CUAUHT SEPTIEMBRE 2024 |
| 0002 | 1112-01-0009 | BANAMEX 70165902740 CHIH | | \$649.17 | FF., F/HGC488 SERVICIO MEDICO EMPLEADOS CUAUHT SEPTIEMBRE 2024 |
| Sumas iguales => | | | <u>649.17</u> | <u>649.17</u> | |



BancaNet Empresarial

Martes 22 de Octubre del 2024, 12:58:53 PM Centro de México

Transferencia a otras cuentas

| | |
|---------------------|--------------------------------------|
| Cliente | 73562443 |
| Razón Social | COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUM |

Su transferencia ha quedado como **Instrucción Recibida** con número de autorización **001501**.

| | | |
|----------------------|-------------------|------------------------|
| 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 | \$ 649.17 |
| Referencia Numérica | 488 |
| Concepto del pago | FACT HGC488 SERV MED SEP CUAUH |
| Tipo de cuenta | CLABE |
| Tipo de beneficiario | Persona Moral |
| Fecha de aplicación | Mismo Día |
| Fecha | 23/10/2024 |
| Fecha valor | 23/10/2024 |

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"



Oficio No. CEDH:1.10s.119/2024
Cd. Cuauhtémoc, Chih., 16 de octubre de 2024

C.P. RAFAEL VALENZUELA LICON
DIRECTOR DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
CHIHUAHUA, CHIH.
PRESENTE. -



AT'N: LIC. DIANA ELENA TREVIZO
SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.

Anexo al presente, envío a usted la siguiente factura del ICHISAL No. HGC 488, por un total de \$ 649.17, correspondientes a consultas médicas del personal de esta dependencia.

Lo anterior a efecto de que se tenga a bien tramitar el pago respectivo mediante transferencia a dicha institución.

Sin otro particular por el momento, quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE

CEDH
COMISIÓN ESTATAL DE LOS
DERECHOS HUMANOS CHIHUAHUA

LIC. EDDIE FERNÁNDEZ MANCINAS,
VISITADOR TITULAR OFICINA CD. CUAUHTÉMOC.



ICHISAL
INSTITUTO CHIHUAHUENSE
DE SALUD

| Folio Fiscal (UUID) | |
|--|---------------------|
| 33A10C3A-3343-E142-BF4E-0B636BAA5326 | |
| Método de Pago | Factura |
| PPD (Pago en parcialidades o diferido) | HGC 488 |
| Condiciones de Pago | Lugar de Expedición |
| | 31510 |
| Forma de Pago | Fecha |
| 99 (Por definir) | 2024-10-03T11:14:26 |
| 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 |
|---|-----------------------|-------------|---------------|----------|----------|-------------|-----------|-----------|
| 85121600 | CONSULTA01 | E48 | 02 | SERVICIO | 1.00 | \$ 471.17 | | \$ 471.17 |
| CONSULTA MEDICO ESPECIALISTA | | | | | | | | |
| 85121900 | MED01 | E48 | 02 | SERVICIO | 1.00 | \$ 178.00 | | \$ 178.00 |
| MEDICAMENTO | | | | | | | | |
| CORRESPONDIENTE AL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2024 | | | | | | | | |



Total con letra:
SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS 17/100.-MXN
Tipo de Cambio: 1

Subtotal \$ 649.17
IVA 0.00% \$ 0.00

Total \$ 649.17

Sello digital del Emisor:

BcUlq5f/FxOqorsn/0K5INNBTYYbIU11XC4Kw/UO9QoHU66BEJyQVfQ3eBDKpkHcb1kMf8ztQIQNwfrqmyi8YhXIEKZHIF+OVZnZ8HMCQGDsXBgHn9YgfS/XILkOvOgPjW0mgLpB
KqcAVstRjbrZan4076RGvnQZDlG6v2M/R0ZVPrUVQwjb04GzaJ0OKLaSW6EBucm+TmvlvJfnCW2oBcvh9rbArATvxwX+D9705WMwQA8egMpf8L0icNxn3AAwn1rMuYNYd/99d
BZZDoK31dk7V5iih6VvVHihlgunwKB0KJFID4BgsWtoQbOWGWCmuZMT+0T9MYgiVd1M2W0FyA==

Sello digital del SAT:

MAZ4296mCxEdlbES/+ytrRMG+g73Xbi50EucNCxoJHqITFpvr3VSrFDljp8N7J2f7KuwJjZowOj8inGFp5hu/R2Q/AIO3MmsUvD7sFW1+Tk0KjQp7X2XJlq2/L03csM4QMnSU2JAjBqA
BAPv4JWsvWEApXE3QJelHIAMhh+usm0z33nT2LusZAlvKafZweYO+vDk/eqSLYhTr92vpgHKQ5Mxro+TMtEjO9+2Jb7WivXGNjYPH+RGRQSG0wW47id0zJLCoAtCR0e3ZEbCd3UrTD
oDM92iZ2ckAQgkAcA+eqOckUDbzrPUuKtLqmPNHXTkq/DC5kFZ8Om0dByg==

Cadena Original del Complemento del SAT:

||1.1|33A10C3A-3343-E142-BF4E-0B636BAA5326|2024-10-03T12:14:40|SCD110105654|BcUlq5f/FxOqorsn/0K5INNBTYYbIU11XC4Kw/UO9QoHU66BEJyQVfQ3eBDKpkHcb1kMf8ztQIQNwfrqmyi8YhXIEKZHIF+OVZnZ8HMCQGDsXBgHn9YgfS
/XILkOvOgPjW0mgLpBkQcAVstRjbrZan4076RGvnQZDlG6v2M/R0ZVPrUVQwjb04GzaJ0OKLaSW6EBucm+TmvlvJfnCW2oBcvh9rbArATvxwX+D9705WMwQA8egMpf8L0icNxn3AAwn1rMuYNYd/99d
BZZDoK31dk7V5iih6VvVHihlgunwKB0KJFID4BgsWtoQbOWGWCmuZMT+0T9MYgiVd1M2W0FyA==|00001000000702501858||

Certificado del Emisor: 00001000000510602404

Fecha y Hora de Certificación: 2024-10-03T12:14:40

Certificado SAT: 00001000000702501858

Proveedor de Certificación: SCD110105654

```

<?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="31510"
MetodoPago="PPD" Exportacion="01" TipoDeComprobante="I" Total="649.17" TipoCambio="1" Moneda="MXN" SubTotal="649.17"
Certificado="MIIGITCCBAmgAwIBAgIUMDAwMDEwMDAwMDA1MTA2MDI0MDQwDQYJKoZIhvcNAQELBQAwggGEMSAwHgYDVQQDDBdBVVVR
NoCertificado="00001000000510602404" FormaPago="99"
Sello="BeUIq5/FxOqorsn/0KS1NNBtYybiU11XC4Kw/UO9QoHU66BEJyQVfQ3eBDKpkHcb1kMf8ztQIQNwfrqmyi8YhXIEKZHIF+OVZnZ8HMCQGDsX
Fecha="2024-10-03T11:14:26" Folio="488" Serie="HGC" 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="471.17" ValorUnitario="471.17" Descripcion="CONSULTA MEDICO ESPECIALISTA "
      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="471.17"/>
        </cfdi:Traslados>
      </cfdi:Impuestos>
    </cfdi:Concepto>
    - <cfdi:Concepto ObjetoImp="02" Importe="178" ValorUnitario="178" Descripcion="MEDICAMENTO CORRESPONDIENTE AL MES DE
      SEPTIEMBRE 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="178"/>
        </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="649.17"/>
    </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="MAZ4296mCxEdIbES/+yfbRMG+g73Xbi50EcUNCxoJHqItFpvr3VSrfdJljp8N7J2f7KUwJjZowOj88inGfP5hu/R2Q/AIO3MmsUvI
      NoCertificadoSAT="00001000000702501858"
      SelloCFD="BeUIq5/FxOqorsn/0KS1NNBtYybiU11XC4Kw/UO9QoHU66BEJyQVfQ3eBDKpkHcb1kMf8ztQIQNwfrqmyi8YhXIEKZHIF+OVZ
      RfcProvCertif="SCD110105654" FechaTimbrado="2024-10-03T12:14:40" UUID="33A10C3A-3343-E142-BF4E-0B636BAA5326"
      xmlns:tfd="http://www.sat.gob.mx/TimbreFiscalDigital"/>
  </cfdi:Complemento>
</cfdi:Comprobante>

```

**HOPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA DE CUAUHEMOC
 ATENCION A PACIENTES DE COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
 DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2024**

| No. Afiliacion | Externos | Total | Internos | Externos | Total |
|----------------|-----------------------------------|--------|----------|----------|-----------------|
| 70641-05 | 434784 RAMIREZ CHAVEZ CARLOS ABEL | Folio: | RC402086 | Fecha: | 05/09/2024 |
| | C.MEDICO ESPECIALISTA | 1 | \$0.00 | \$471.17 | \$471.17 |
| | SUBTOTAL | 1 | \$0.00 | \$471.17 | \$471.17 |
| 70641-05 | 434646 RAMIREZ CHAVEZ CARLOS ABEL | Folio: | RC401976 | Fecha: | 04/09/2024 |
| | SUBROGACION MEDICAMENTOS | 178 | \$0.00 | \$178.00 | \$178.00 |
| | SUBTOTAL | 178 | \$0.00 | \$178.00 | \$178.00 |
| | C. MEDICO ESPECIALISTA | | | | \$471.17 |
| | MEDICAMENTO | | | | \$178.00 |
| | TOTAL FACTURACION | | | | \$649.17 |



Reporte Detallado de Dependencias Des-Centralizadas
HOSPITAL GINECOOBSTETRICIA DE CUAUHEMOC

Del: 01/08/2024

Al: 31/08/2024

Fecha del reporte 02-oct.-2024

099 COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

| # Rec. | N. Afilia. | Nombre | Edad | Fecha | Total receta |
|--------|------------|----------------------------|--------|------------|-----------------|
| 104078 | 70641/05 | RAMIREZ CHAVEZ CARLOS ABEL | 3 AÑOS | 06/08/2024 | \$177.01 |
| | | | | | \$177.01 |

**Ficha de Captura de Comprobante Fiscal**

Fecha: 03/10/2024 12:27:38
Usuario: FLMENDEZ
Estructura Orgánica: 4160000000001

Tipo de Referencia: CPP Detalle de Pago a Proveedor (SIGOS)
Referencia: 203/03OCT24
Archivo PDF: 33A10C3A-3343-E142-BF4E-0B636BAA5326.pdf
Archivo XML: 33A10C3A-3343-E142-BF4E-0B636BAA5326.xml
Fecha de la Factura: 03/10/2024
Rfc: ICS8708256C8
Proveedor: INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
Serie: HGC
Folio: 33A10C3A-3343-E142-BF4E-0B636BAA5326 - 488
Importe: 649.17
Válida: SI



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 |
| 33A10C3A-3343-E142-BF4E- 0B636BAA5326 | 2024-10-03T11:14:26 | 2024-10- 03T12:14:40 | SCD110105654 |
| Total del CFDI | Efecto del comprobante | Estado CFDI | Estatus de cancelación |
| \$649.17 | Ingreso | Vigente | Cancelable sin aceptación |

Imprimir