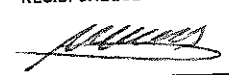
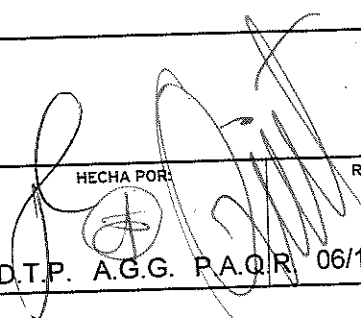


CONCEPTO DEL PAGO

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

Servicio medico y medicamentos correspondiente al mes de octubre 2018 con facturas OC532 y HGP132

CUENTA	SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
111	20100000	Banamex 3513213 Ppal.			20,210.07
514	13100000	Aportaciones al ICHISAL		20,210.07	
			SUMAS	20,210.07	20,210.07

RECIBI CHEQUE  FIRMA DEL COBRADOR	HECHA POR:  D.T.P. A.G.G. P.A.Q.R.	REVISADA POR: 06/12/2018	AUTORIZADA POR: J.L.A.G.	POLIZA No. 000606 12026
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	--------------------------------------



COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

Memorándum J.S.A.M.-966-2018

Chihuahua Chih., a 29 de noviembre de 2018

C.P. PEDRO ANTONIO QUINTANAR ROHANA
JEFE DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
PRESENTE.-

Por medio del presente y a efecto de dar cumplimiento con la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contrataciones de Servicios del Estado de Chihuahua, como se expresa en su numeral primero, al tener por objeto *(sic)* regular la planeación, programación, presupuestación, contratación, gasto, ejecución, control y evaluación de cualquier adquisición, arrendamientos de bienes muebles y prestación de servicios de cualquier naturaleza, insto se dé cumplimiento a la solicitud de pago a favor del Instituto Chihuahuense de Salud, por el concepto de servicio médico y medicamentos correspondiente al mes de octubre de 2018, al personal de la oficina de Chihuahua y sus familiares, por la cantidad de 15,930.72 (quince mil novecientos treinta pesos 72/100 m.n.), indicado en la factura con folio OC532, además de servicio médico y medicamentos correspondiente al mes de octubre de 2018, al personal de la oficina de H. del Parral y sus familiares, por la cantidad de 4,279.35 (cuatro mil doscientos setenta y nueve pesos 35/100 m.n.), indicado en la factura con folio HGP132.

Sumando en total la cantidad de 20,210.07 (veinte mil doscientos diez pesos 07/100 m.n.)

Se anexa

- Justificación del gasto.
- Facturas validadas ante el SAT.

Sin otro particular de momento, quedo de usted.

Atentamente

C. Rogelio Reyes Torres

Jefe de Área de Adquisiciones, Servicio y Mantenimiento

c.c.p. M.D.H. José Luis Armendáriz González, Presidente de la CEDH

COMISION ESTATAL
DE LOS
DERECHOS HUMANOS

30 NOV 2018

11:24am

RECIBIDO

000609

Departamento de Contabilidad

Chihuahua Chih., a 14 de Noviembre del 2018

COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
LIC. JOSE LUIS ARMENDARIZ GONZALEZ
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
OFICINAS CENTRALES	OC-532	05/11/2018	\$15,930.72
HOSP. GINEC. OBST. PARRAL	HGP-132	05/11/2018	\$ 4,279.35
Total			\$20,210.07

Agradeciéndole de antemano su atención quedo de usted. *Manuel Guzmán 12:50*

Atentamente.-

[Signature]
Karla Grisela Alonso Reaza
Dpto. de Contabilidad / Encargada del Área de Ingresos ICHISAL
Instituto Chihuahuense de Salud

COMISIÓN ESTATAL
DE LOS
DERECHOS HUMANOS

2.6 NOV 2018
Diana Treviño
RECIBIDO
Pago programado
07/10/18

KGAR/mlj*

Calle Tercera No. 604, "2018, Año del Centenario del Natalicio de José Fuentes Mares"
Col. Centro "2018, Año de la Familia y los Valores"
C.P. 31000 Chihuahua, Chih.
Tel. (614)439-9900 Ext. 21526

Karla Alonso Reaza

De: Karla Alonso Reaza <karla.alonso@chihuahua.gob.mx>
Enviado el: jueves, 22 de noviembre de 2018 10:40 a.m.
Para: 'facturacioncedh@hotmail.com'
Asunto: Facturas CEDH
Datos adjuntos: 74758f42-da44-44a9-9853-1cf70fd1712f.xml; 74758f42-da44-44a9-9853-1cf70fd1712f.pdf; 0bf36a53-96ba-4c9b-aed5-b0587e3bd3d1.xml; F-132 CEDH.PDF

Buen día

Anexo al presente facturas mismas que serán enviadas físicamente para su contra recibo.

Cualquier duda quedo a la orden.



**INSTITUTO
CHIHUAHUENSE
DE SALUD**

KARLA G. ALONSO REAZA

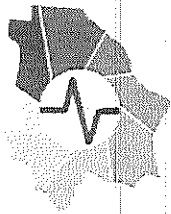
Depto. de Contabilidad Ichisal / Area de Ingresos

Calle Aldama y 3A 604 | Col. Centro | 31000 | Chihuahua, Chih. | México

Tel. 614.429.33.00 Ext. 21726

Correo: karla.alonso@chihuahua.gob.mx

000611



ICHISAL

Folio Fiscal (UUID)	
74758f42-da44-44a9-9853-1cf70fd1712f	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	OC 532
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	31000
Forma de Pago	Fecha
99(Por definir)	2018-11-05T16:58:32
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
85121600	CONSULTA01	E48	SERVICIOS	1.00	\$ 1,449.90		\$ 1,449.90
SERVICIO MÉDICO CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE 2018							
85121900	MED01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 14,480.82		\$ 14,480.82
MEDICAMENTO CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE 2018							

	Total con letra: QUINCE MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS 72/100.-MXN Tipo de Cambio: 1	Subtotal	\$ 15,930.72
		IVA 0.00%	\$ 0.00
Total			\$ 15,930.72

Sello digital del Emisor:
 kkEv1Y9xLNDaTdbYiZTC44BW5mGLkrJ3ctExiq4JnVmDCYGiKb9ijnoEGIR2zx9m5sn7m+DJwu/IBQtm9k3CaeYwTMXOSXqkPe2xoGzXJ9tnnA1bvwzrnNway1sNrv94/I5q/kdufr
 lfi4oMzwyv9qziHELm5pKdrdd711WtiQ2ZaTw8+vUqNhPS3J/L0LdHlw+zDHVbYyFijW6DI6rQYoMTBipSe7gtpU4uNICAsjU3cP3eZl6XUTTBh27H41f1fMUmYwVZBpzn0+MOnkVJ5d0
 xxYZeM629C1wkJRJNr+ulo2qvmNphKqb7dc/1DxBjdezTRkSWp7HZDHJ3PjCzayg==

Sello digital del SAT:
 Zh88BBJJK7DRH314JqpnsmQBeZ44FNUjbeagm5c1X72ztWBgVBZeml/4bsYC+yEhxCSHLjou7p957JbThrXDhYovTR72dJs4h6O4rqO3sB38nWzgUvlcbo6NsUxz2JTGcP1fZRxdXWfm
 dTuFN11/XVGTGnU/teaNkLLB2Nwi3JUZOaa1LiwmwlaDrsQ9vqyPnGkgegGrrcVMzcczC/Jsotx3tmkWZ3S+RjNEUUbke7fACHT6WDI7rLyUfbWf1Q0CCURZnT4PDqKBo/llpkQZVLfss2F
 gOmbnv/XWllK8WUUXHyG+db1Lcppwp61TqEjAUo5qtBA0OKR4aut0hCWUQ==

Cadena Original del Complemento del SAT:
 ||1.1|74758f42-da44-44a9-9853-1cf70fd1712f|2018-11-05T17:58:32|CFA110411FW5|kkEv1Y9xLNDaTdbYiZTC44BW5mGLkrJ3ctExiq4JnVmDCYGiKb9ijnoEGIR2zx9m5sn7m+DJwu/IBQtm9k3CaeYwTMXOSXqkPe2xoGzXJ9tnnA1bvwzrnNway1sNrv94/I5q/kdufrlfi4oMzwyv9qziHELm5pKdrdd711WtiQ2ZaTw8+vUqNhPS3J/L0LdHlw+zDHVbYyFijW6DI6rQYoMTBipSe7gtpU4uNICAsjU3cP3eZl6XUTTBh27H41f1fMUmYwVZBpzn0+MOnkVJ5d0xxYZeM629C1wkJRJNr+ulo2qvmNphKqb7dc/1DxBjdezTRkSWp7HZDHJ3PjCzayg==|00001000000407908743||

Certificado del Emisor: 00001000000408924314 **Fecha y Hora de Certificación:** 2018-11-05T17:58:32
Certificado SAT: 00001000000407908743 **Proveedor de Certificación:** CFA110411FW5

000612

5

Inicio

SAT



Verificación de comprobantes fiscales digitales por internet

A través de esta opción, usted podrá verificar si el comprobante fue certificado por el SAT

RFC del emisor	Nombre o razón social del emisor	RFC del receptor	Nombre o razón social del receptor
ICS5708256C8	INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD	CE9920927MP5	COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
74758F42-DA44-44A9-9853-1CF70FD1712F	2018-11-05T16:58:32	2018-11-05T17:58:32	CRA110411FW5
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$15,930.72	Ingreso	Vigente	Cancelable con aceptación

Imprimir

000613

REPORTE DESGLOSE POR DEPENDENCIA

Fecha de Impresión: 30/10/2018 Hora: 11:50:54a.m.



DEPENDENCIA:

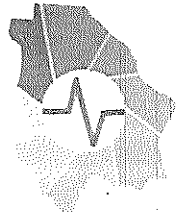
COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

Factura	Fólio	Fecha	Paciente	Servicio	Costo
F00001	343526	14/09/2018	43027/01-VALLES RIVERA ROSABEL	MEDICO GENERAL	\$241.65
F00002	344548	28/09/2018	4493/02-REALYVAZQUEZ ARREOLA NORMA LUZ	MEDICO GENERAL	\$241.65
F00002	344624	19/09/2018	4493/02-REALYVAZQUEZ ARREOLA NORMA LUZ	MEDICO GENERAL	\$241.65
F00001	343450	10/09/2018	4726/01-BARAJAS VALLEJO ZULY	MEDICO GENERAL	\$241.65
F00002	345182	07/09/2018	6906/03-OROZCO ARMENDARIZ ARNOLDO	MEDICO GENERAL	\$241.65
F00002	344723	10/09/2018	6906/04-ISAIAS VELAZQUEZ BLANCA PILAR	MEDICO GENERAL	\$241.65
Total:					1,449.90

000614

099 COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS			EDAD	Fecha del reporte	05-nov-2018
# Rec.	N. Afilia.	Nombre	Edad	Fecha	Total receta
462327	43011/01	REY JIMENEZ ROSALIA	35 AÑOS	01/10/2018	30.70
465331	6906/01	OROZCO ISAIAS ARNOLDO	43 AÑOS	09/10/2018	355.89
466111	6906/04	ISAIAS VELAZQUEZ BLANCA PILAR	71 AÑOS	11/10/2018	6,246.85
466299	5002/01	SEGURA SERRATOS MARIA DEL PILAR	53 AÑOS	11/10/2018	30.02
469022	43029/02	RAMIREZ RAMIREZ MARIA DEL REFUGIO	44 AÑOS	19/10/2018	148.66
469856	63115/01	DURAN MORAN YAMILLE VIANEY	34 AÑOS	23/10/2018	157.84
462202	6906/04	ISAIAS VELAZQUEZ BLANCA PILAR	71 AÑOS	01/10/2018	128.43
462322	43011/07	CHAVEZ REY PAUL EDUARDO	4 AÑOS	01/10/2018	54.34
462964	62092/01	ARMENDARIZ CHACON NOHEMI	21 AÑOS	02/10/2018	12.12
463821	4940/06	CHACON SANCHEZ LISSEL SOFIA	3 AÑOS	04/10/2018	123.77
466715	43029/01	REYES TORRES ROGELIO	48 AÑOS	15/10/2018	272.59
467446	38926/01	GUTIERREZ ARMENDARIZ MARIEL	31 AÑOS	16/10/2018	222.09
468504	38926/04	GUTIERREZ ARMENDARIZ MARTHA SILVIA	56 AÑOS	18/10/2018	466.78
472409	63115/01	DURAN MORAN YAMILLE VIANEY	34 AÑOS	31/10/2018	121.50
462325	43011/06	CHAVEZ REY ANAHI	10 AÑOS	01/10/2018	274.10
462683	4726/01	BARAJAS VALLEJO ZULY	63 AÑOS	02/10/2018	51.19
468493	4493/02	REALYVAZQUEZ ARREOLA NORMA LUZ	71 AÑOS	18/10/2018	44.22
468583	43029/02	RAMIREZ RAMIREZ MARIA DEL REFUGIO	44 AÑOS	18/10/2018	110.97
469025	43029/02	RAMIREZ RAMIREZ MARIA DEL REFUGIO	44 AÑOS	19/10/2018	227.21
465451	38926/01	GUTIERREZ ARMENDARIZ MARIEL	31 AÑOS	09/10/2018	26.15
468965	43011/01	REY JIMENEZ ROSALIA	35 AÑOS	19/10/2018	17.52
463344	43931/04	PARRA BARBABOSA CARMEN BLANCA	59 AÑOS	03/10/2018	776.83
463400	52735/01	PEREZ MALDONADO NIDIA GUADALUPE	27 AÑOS	03/10/2018	47.66
466221	48074/01	BURROLA HERNANDEZ IMELDA	47 AÑOS	11/10/2018	350.61
463343	43931/04	PARRA BARBABOSA CARMEN BLANCA	59 AÑOS	03/10/2018	1,726.26
463817	4940/02	SANCHEZ PALOS MARIA CECILIA	39 AÑOS	04/10/2018	264.67
463822	4940/05	CHACON SANCHEZ DIANA FERNANDA	13 AÑOS	04/10/2018	47.02
469733	5002/01	SEGURA SERRATOS MARIA DEL PILAR	53 AÑOS	23/10/2018	126.97
470020	43029/02	RAMIREZ RAMIREZ MARIA DEL REFUGIO	44 AÑOS	23/10/2018	74.55
472671	29232/01	DANIEL OLIVAS SAGID	33 AÑOS	31/10/2018	887.49
463820	4940/01	CHACON MARQUEZ JESUS ELOY	45 AÑOS	04/10/2018	72.72
468497	4493/02	REALYVAZQUEZ ARREOLA NORMA LUZ	71 AÑOS	18/10/2018	322.53
469618	17729/01	MURILLO CHANEZ EVER ALBERTO	43 AÑOS	23/10/2018	469.04
462331	43011/05	CHAVEZ REY SARAHÍ	10 AÑOS	01/10/2018	43.20
468506	38926/04	GUTIERREZ ARMENDARIZ MARTHA SILVIA	56 AÑOS	18/10/2018	60.78
471487	43931/01	CHAVEZ PARRA FABIAN OCTAVIO	33 AÑOS	29/10/2018	87.59
					14,480.82

000615



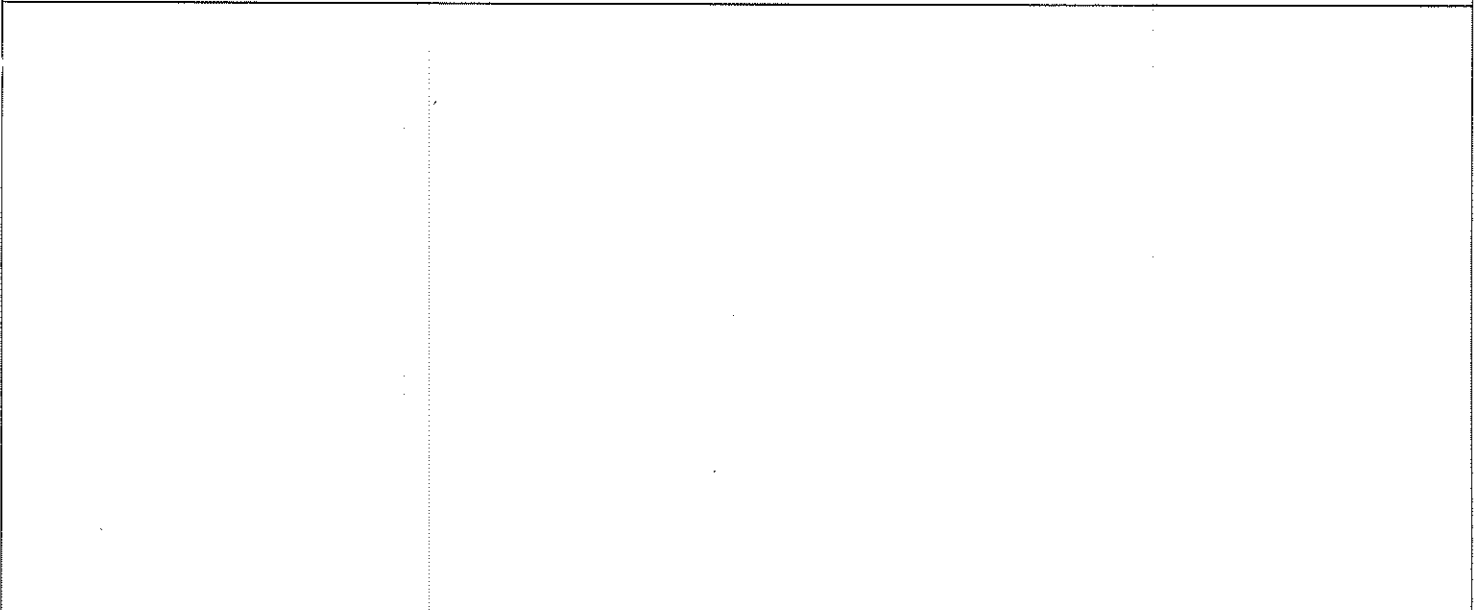
ICHISAL

Folio Fiscal (UUID)	
0bf36a53-96ba-4c9b-aed5-b0587e3bd3d1	
Método de Pago	Factura
PPD (Pago en parcialidades o diferido)	HGP 132
Condiciones de Pago	Lugar de Expedición
	33800
Forma de Pago	Fecha
99(Por definir)	2018-11-05T13:37:58
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 PIS	No. De Identificación	Cve. Unidad	Unidad	Cantidad	P.Unitario	Descuento	Importe
85121900	MED01	E48	SERVICIO	1.00	\$ 283.95		\$ 283.95
MEDICAMENTO CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE 2018							
85121600	CONSULTA01	E48	SERVICIOS	1.00	\$ 3,995.40		\$ 3,995.40
SERVICIO MÉDICO CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE 2018							



Total con letra:
CUATRO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS 35/100.-MXN
Tipo de Cambio: 1

Subtotal \$ 4,279.35
IVA 0.00% \$0.00

Total \$ 4,279.35

Sello digital del Emisor:

uwLiw4w6kLr1U115LjBvO0ZhdZYBHK/s233ppNtO8Ddgh6diqb5zgr1j6fbWRc1h+H8jnUg9z1tpTQ22iXXn7dtE6xgcVOiBhdiCJrzRYIQtlgd77wZxGwEMyYhDlyYSpU7dol74bCoCl0sEQScmuq6EcsTldTfAxvLITw7L4gljpkQ0aiDecdBE6iQMaHmIMJWY6DgPHiKEu5C/m+J0z2+ci3GKQV1KHytla1ci7TT2emdMI7JkERxkcJ7h+baIVCPs487MdZomM3LiGuodr3DtrBMyD5yxABzjk3rGHhO8tCkOcTnsehJ16DGVKwVp4MUd5J3ysGFb0k9gXLIYA==

Sello digital del SAT:

Z5LgwtEIV7eJMPDlaTQUGoVSSZRdqketelGh3zuXQpGUKTvbAWfRXQ/o3LLNjNszfgMMSkiCpVqb/uYwVliloXYCDEecze4Y3hsAi0P60/Ux5KGTcz4HWF3bXz+1aYTgeBOacQ0Xo0gfbZFAEYJPPLO8jj8rfBeVsIntjm9N0iyJsst4ECE4o+Km22pcEEQj6hjemxF4WTAW+dANKzZE8WA9rB8MC1BLeZSntnl42hVCrzl0nSYMZeC5sGEAiz0f1kpwWqkwkSm65JsPo6Vxm+kbe3/3u4pbwHmjDuZ615RAQkPXHhLvpNBjWRsKLHC1hFioettlENUwXg7B3Q==

Cadena Original del Complemento del SAT:

||1.1|0bf36a53-96ba-4c9b-aed5-b0587e3bd3d1|2018-11-05T14:37:59|CFA110411FW5|uwLiw4w6kLr1U115LjBvO0ZhdZYBHK/s233ppNtO8Ddgh6diqb5zgr1j6fbWRc1h+H8jnUg9z1tpTQ22iXXn7dtE6xgcVOiBhdiCJrzRYIQtlgd77wZxGwEMyYhDlyYSpU7dol74bCoCl0sEQScmuq6EcsTldTfAxvLITw7L4gljpkQ0aiDecdBE6iQMaHmIMJWY6DgPHiKEu5C/m+J0z2+ci3GKQV1KHytla1ci7TT2emdMI7JkERxkcJ7h+baIVCPs487MdZomM3LiGuodr3DtrBMyD5yxABzjk3rGHhO8tCkOcTnsehJ16DGVKwVp4MUd5J3ysGFb0k9gXLIYA==|00001000000407908743||

Certificado del Emisor: 00001000000408924314 Fecha y Hora de Certificación: 2018-11-05T14:37:59
Certificado SAT: 00001000000407908743 Proveedor de Certificación: CFA110411FW5

000616

* Datos obligatorios

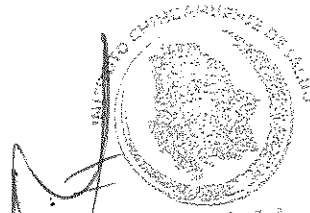
RFC del emisor	Nombre o razón social del emisor	RFC del receptor	Nombre o razón social del receptor
ICS8708256C8	INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD	CED920927MP5	COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
0BF36A53- 96BA-4C9B- AED5- B0587E3BD3D1	2018-11- 05T13:37:58	2018-11- 05T14:37:59	CFA110411FW5
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$4,279.35	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación

000617

RELACION DE COBRANZA A COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS
HUMANOS

SERVICIO MEDICO PROPORCIONADO DEL 01 AL 07 DE OCTUBRE DEL 2018

NOMBRE DEL PACIENTE	No. AFILIACION	SERVICIO	COSTO
CORRAL SHAAR AMIN ALEJANDRO	30130/01	C. ODONTOLOGO	\$ 258.00
CORRAL SHAAR AMIN ALEJANDRO	30130/01	C. ODONTOLOGO	\$ 258.00
CORRAL SHAAR AMIN ALEJANDRO	30130/01	MED. ICHISAL 01-07 OCTUBRE 2018	\$ 48.25
		TOTAL	\$ 564.25



LIC. ROSA MA. FRANCO TORRES DEY
DPTO. COBRANZA

000618



"2018. Año del Centenario del Natalicio de José Fuentes Mares" y
"2018. Año de la Familia y los Valores"

RELACION DE COBRANZA A COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

SERVICIO MEDICO PROPORCIONADO DEL 08 AL 14 DE OCTUBRE DEL 2018

NOMBRE DEL PACIENTE	No. AFILIACION	SERVICIO	COSTO
CORRAL GONZALEZ MARIANA	30130/06	C. URGENCIAS	\$ 258.00
		TOTAL	\$ 258.00



LIC. ROSA MA. FRANCO TORRESDEY
DPTO. COBRANZA

000619



RELACION DE COBRANZA A COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS
HUMANOS

SERVICIO MEDICO PROPORCIONADO DEL 15 AL 21 DE OCTUBRE DEL 2018

NOMBRE DEL PACIENTE	No. AFILIACION	SERVICIO	COSTO
CORRAL GONZALEZ MARINA	30130/06	C. PEDIATRIA	\$ 258.00
CORRAL SHAAR AMIN ALEJANDRO	30130/01	TRABAJOS ODONTOLOGICOS	\$ 1,692.90
CORRAL GONZALEZ AMIN ALEJANDRO	30130/05	C. URGENCIAS	\$ 258.00
CORRAL GONZALEZ MARINA	30130/06	MED. ICHISAL 15-21 OCT 2018	\$ 205.47
CORRAL GONZALEZ AMIN ALEJANDRO	30130/05	MED. ICHISAL 15-21 OCT 2018	\$ 30.23
		TOTAL	\$ 2,444.60



LIC. ROSA MA. FRANCO TORRESDEY
DPTO. COBRANZA

000620

Calle Tercera No. 604, "2018, Año del Centenario del Natalicio de José Fuentes Mares"
Col. Centro "2018, Año de la Familia y los Valores"
C.P. 31000 Chihuahua, Chih.
Tel. (614)439-9900 Ext. 21526



SECRETARÍA
DE SALUD

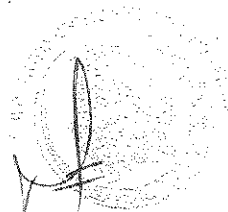


INSTITUTO
CHIHUAHUENSE
DE SALUD

RELACION DE COBRANZA A COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS
HUMANOS

SERVICIO MEDICO PROPORCIONADO DEL 22 AL 31 DE OCTUBRE DEL 2018

NOMBRE DEL PACIENTE	No. AFILIACION	SERVICIO	COSTO
PAYAN GARCIA CRISTAL	28990/06	DR. PEÑA 1553	\$ 1,012.50
		TOTAL	\$ 1,012.50




LIC. ROSA MA. FRANCO TORRESDEY
DPTO. COBRANZA

Calle Tercera No. 604, "2018, Año del Centenario del Natalicio de José Fuentes Mares"
Col. Centro "2018, Año de la Familia y los Valores"
C.P. 31000 Chihuahua, Chih.
Tel. (614)439-9900 Ext. 21526

000621



MEXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
MEJIA
BAUTISTA
PABLO ALEJANDRO

FECHA DE NACIMIENTO
29/06/1971

SEXO: H

DOMICILIO
C PARICUTIN 5719
FRACC PANORAMICO 31107
CHIHUAHUA, CHIH.



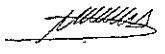

CLAVE DE ELECTOR MJBTP871062908H800

CURP MEBP710629HCHJT802

AÑO DE REGISTRO 1991.02

ESTADO 08 MUNICIPIO 019 SECCION 0750

LOCALIDAD 0001 EMISION 2018 VIGENCIA 2028

EDUARDO JOSÉ MOLINA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

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

000622



SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

Departamento de Contabilidad

Chihuahua Chih., a 14 de Noviembre del 2018

COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
LIC. JOSE LUIS ARMENDARIZ GONZALEZ
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.

Table with 4 columns: Unidad Hospitalaria, Núm. Factura, Fecha, Importe. Rows include OFICINAS CENTRALES, HOSP. GINEC. OBST. PARRAL, and a Total row with \$20,210.07.

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

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

26 NOV 2018

Diana Treviño

RECIBIDO

Pago programado 07 Dic 18

KGAR/mli*

Calle Tercera No. 604, "2018, Año del Centenario del Natalicio de José Fuentes Mares"
Col. Centro "2018, Año de la Familia y los Valores"
C.P. 31000 Chihuahua, Chih.
Tel. (614)439-9900 Ext. 21526



Chihuahua UNIDOS CON VALOR