



COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
 CALLE MINA No. 1000 ESQ. CALLE 10-A CHIHUAHUA, CHIH. C.P. 31000
 TEL Y FAX 614-201-2990 AL 95
 R.F.C. CED-920927-MP5
 CLABE: 002150093435132136

4N4413510

No. 0000277

FECHA

Enero 26, 2009

COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

PAGUESE POR ESTE CHEQUE A

Instituto Chihuahuense de Salud

\$ 5,375.23

—(CINCO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS 23/100)—

MONEDA NACIONAL



Banco Nacional de México, SA
 Integrante del Grupo Financiero Banamex

SUC. SANTO NIÑO 0934

NUM. CTA. 351321-3

[Handwritten signature]
 FIRMAS AUTORIZADAS

717745115000241893135132130000277

No. 0000277

Instituto Chihuahuense de Salud

CONCEPTO DEL PAGO

F/26094/26130/26071/26031/26058 del Hospital Gineco-Obstetricia de Parral

CUENTA	SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
101-002	006-00	Banamex 3513213 Ppal			5,375.23
201-005	000-00	Reserva Serv. Med. (CHISAL) (Ret)		5,375.23	
SUMAS				5,375.23	5,375.23

[Handwritten signature]

RECIBI CHEQUE

HECHA POR:

REVISADA POR:

AUTORIZADA POR:

POLIZA No.

D.T.F.

F.O.R.

26-Ene-09

J.L.A.G.

277

FIRMA DEL COBRADOR



**Secretaría de Fomento Social
Instituto Chihuahuense de Salud**

Hospital de Gineco-Obstetricia de Parral
AV. INDEPENDENCIA No. 291 TEL. (627) 523-93-19 CD. PARRAL, CHIH.



FACTURA
CP N° 25094

R.F.C. ICS - 870825 - 6C8

CLAVE ()

NOMBRE COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

CODIGO _____ HOSPITALIZACION
 CONSULTA EXTERNA

DOMICILIO DECIMA Y MINA #1000

TEL. _____

CIUDAD CHIHUAHUA, CHIH.

R.F.C. CED_920927-MP5

FECHA DE ADMISION 08-12-08

FECHA DE SALIDA 14-12-08

No. DE CAMA _____ No. DE CUARTO _____

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	IMPORTE
		SERVICIO MEDICO PROPORCIONADO A SUS DERECHOHABIENTES:	175.00
CANTIDAD CON LETRA			
SON: (CIENTO SETENTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N.)			
SUBTOTAL			175.00
			-0-
			-0-
TOTAL			\$175.00



COMISION ESTATAL
DE DERECHOS
HUMANOS

26 ENE 2009

PAGADO

INSTITUTO CHIHUAHUENSE
DE SALUD
RECIBIDO
16 DIC 2008
DEPARTAMENTO DE
CURSOS FINANCIEROS

SUBTOTAL 175.00

-0-

-0-

TOTAL \$175.00

EFFECTOS FISCALES AL PAGO / PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION
LA REPRODUCCION NO AUTORIZADA DE ESTE
COMPROBANTE CONSTITUYE UN DELITO EN LOS
TERMINOS DE LAS DISPOSICIONES FISCALES.

IMPRESORA FRONTERIZA DEL NORTE, S. DE R.L. R.F.C. IFN030107BU9.
RICARDO DE LA TORRE. BOSQUE DE YURIRIA # 1819. COL. SICOMOROS.
TELS. (614) 415-24-12 Y 410-33-38. CD. CHIHUAHUA, CHIH.
FECHA DE LA INCLUSION DE LA AUTORIZACION EN LA PAGINA DE
INTERNET DEL SAT 13 DE JULIO DEL 2003.

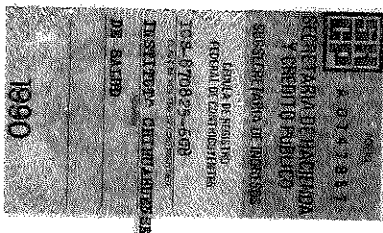
TIRAJE: 2,000 FACTURAS DEL 24,250 AL 26,249 SERIE CP.
FECHA DE IMPRESION: 13 DE JUNIO DEL 2007.
FECHA DE CADUCIDAD: 13 DE JUNIO DEL 2009.

NUMERO DE APROBACION DEL SISTEMA DE CONTROL
DE IMPRESORES AUTORIZADOS: 11841689.

ORIGINAL - CLIENTE

AMARILLA - CAJA

ROSA - CONTABILIDAD



**INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA DE PARRAL
RELACION DE COBRANZA A COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS**

SERVICIO MEDICO PROPORCIONADO DEL 08 AL 14 DE DICIEMBRE DEL 2008

NOMBRE DEL PACIENTE	No.AFILIACION	SERVICIO	COSTO
ROBERTO DOMINGUEZ A.	11309/05	PEDIATRIA	\$ 175.00
		TOTAL	\$ 175.00



**Secretaría de Fomento Social
Instituto Chihuahuense de Salud**

Hospital de Gineco-Obstetricia de Parral

AV. INDEPENDENCIA No. 291 TEL. (627) 523-93-19 CD. PARRAL, CHIH.



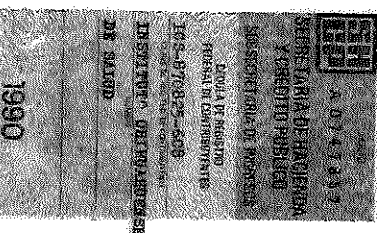
FACTURA
CP N° 25130

R.F.C. ICS - 870825 - 6C8

CLAVE ()

NOMBRE COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS CODIGO HOSPITALIZACION
 CONSULTA EXTERNA
 DOMICILIO DECIMA Y MINA #1000 TEL. _____
 CIUDAD CHIHUAHUA, CHIH. R.F.C. CED-920927-MP5
 FECHA DE ADMISION 22-12-08 FECHA DE SALIDA 23-12-03 No. DE CAMA _____ No. DE CUARTO _____

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	IMPORTE
		SERVICIO MEDICO PROPORCIONADO A SUS DERECHOHABIENTES:	550.00
SUBTOTAL			550.00
CANTIDAD CON LETRA			-0-
SON: (QUINIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.)			-0-
TOTAL			\$550.00



EFFECTOS FISCALES AL PAGO / PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION
 LA REPRODUCCION NO AUTORIZADA DE ESTE
 COMPROBANTE CONSTITUYE UN DELITO EN LOS
 TERMINOS DE LAS DISPOSICIONES FISCALES.

IMPRESORA FRONTERIZA DEL NORTE, S. DE R.L. R.F.C. IFN030107BU9.
 RICARDO DE LA TORRE, BOSQUE DE YURIRIA # 1819. COL. SICOMOROS.
 TELS. (614) 415-24-12 Y 410-33-38. CD. CHIHUAHUA, CHIH.
 FECHA DE LA INCLUSION DE LA AUTORIZACION EN LA PAGINA DE
 INTERNET DEL SAT 13 DE JULIO DEL 2003.

TIRAJE: 2,000 FACTURAS DEL 24,250 AL 26,249 SERIE CP.
 FECHA DE IMPRESION: 13 DE JUNIO DEL 2007.
 FECHA DE CADUCIDAD: 13 DE JUNIO DEL 2009.

NUMERO DE APROBACION DEL SISTEMA DE CONTROL
 DE IMPRESORES AUTORIZADOS: 11841689.

ORIGINAL - CLIENTE AMARILLA - CAJA ROSA - CONTABILIDAD

**INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA DE PARRAL
RELACION DE COBRANZA ACOMISION ESTATAL DE DDERECHOS HUMANOS
SERVICIO MEDICO PROPORCIONADO DEL 22 AL 28 DE DICIEMBRE DEL 2008**

NOMBRE DEL PACIENTE	No.AFILIACION	SERVICIO	COSTO
ROBERTO CARLOS DOMINGUEZ C.	11309/01	OFTALMOLOGIA	\$ 375.00
THELMA ALVIDREZ ALVIDREZ	11309/02	GINECOLOGIA	\$ 175.00
		TOTAL	\$ 550.00



Secretaría de Fomento Social
Instituto Chihuahuense de Salud



FACTURA
CP N° 25071

Hospital de Gineco-Obstetricia de Parral
AV. INDEPENDENCIA No. 291 TEL. (627) 523-93-19 CD. PARRAL, CHIH.

R.F.C. ICS - 870825 - 6C8

CLAVE ()

NOMBRE COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS CODIGO _____ HOSPITALIZACION
 CONSULTA EXTERNA

DOMICILIO DECIMA Y MINA #1000 TEL. _____

CIUDAD CHIHUAHUA, CHIH. R.F.C. CED-920927-MP5

FECHA DE ADMISION 01-12-08 FECHA DE SALIDA 07-12-08 No. DE CAMA _____ No. DE CUARTO _____

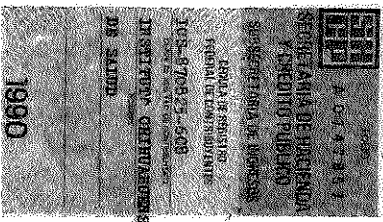
CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	IMPORTE
		SERVICIO MEDICO PROPORCIONADO A SUS DERECHOHABIENTES:	725.23
SUBTOTAL			725.23

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
RECIBIDO
11 DIC 2008
COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
RECEPCION FINANCIEROS
PAGADO
26 ENE 2009

[Handwritten signature]

CANTIDAD CON LETRA
SON: (SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS 23/100 M.N.)

TOTAL	\$725.23
-------	----------



EFFECTOS FISCALES AL PAGO / PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION
LA REPRODUCCION NO AUTORIZADA DE ESTE
COMPROBANTE CONSTITUYE UN DELITO EN LOS
TERMINOS DE LAS DISPOSICIONES FISCALES.

IMPRESORA FRONTERIZA DEL NORTE, S. DE R.L. R.F.C. IFN030107BUJ.
RICARDO DE LA TORRE. BOSQUE DE YURIRIA #1819. COL. SICOMOROS.
TELS. (614) 415-24-12 Y 410-33-38. CD. CHIHUAHUA, CHIH.
FECHA DE LA INCLUSION DE LA AUTORIZACION EN LA PAGINA DE
INTERNET DEL SAT 13 DE JULIO DEL 2003.

TIRAJE: 2,000 FACTURAS DEL 24,250 AL 26,249 SERIE CP.
FECHA DE IMPRESION: 13 DE JUNIO DEL 2007.
FECHA DE CADUCIDAD: 13 DE JUNIO DEL 2009.

NUMERO DE APROBACION DEL SISTEMA DE CONTROL
DE IMPRESORES AUTORIZADOS: 11841689.

ORIGINAL - CLIENTE

AMARILLA - CAJA

ROSA - CONTABILIDAD

15 leweb

**INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA DE PARRAL
RELACION DE COBRANZA A COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
SERVICIO MEDICO PROPORCIONADO DEL 01 AL 07 DE DICIEMBRE DEL 2008**

NOMBRE DEL PACIENTE	No.AFILIACION	SERVICIO	COSTO
VIRIDIANA DOMINGUEZ ALVIDRE	11309/06	PEDIATRIA	\$ 175.00
ROBERTO C. DOMINGUEZ CANO	11309/01	MED. GENERAL	\$ 175.00
ROBERTO C. DOMINGUEZ CANO	11309/01	URGENCIAS	\$ 375.23
		TOTAL	\$ 725.23



CHIHUAHUA
Gobierno del Estado

Secretaría de Fomento Social Instituto Chihuahuense de Salud

Hospital de Gineco-Obstetricia de Parral
AV. INDEPENDENCIA No. 291 TEL. (627) 523-93-19 CD. PARRAL, CHIH.



FACTURA

CP N° 25031

R.F.C. ICS - 870825 - 6C8

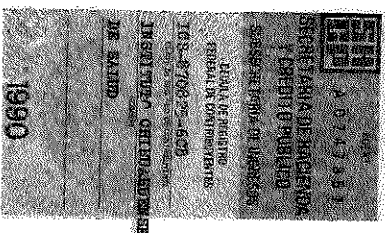
CLAVE ()

NOMBRE COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS CODIGO _____ HOSPITALIZACION
 CONSULTA EXTERNA
 DOMICILIO DECIMA Y MINA #1000 TEL. _____
 CIUDAD CHIHUAHUA, CHIH. R.F.C. CED-920927-MP5
 FECHA DE ADMISION 17-11-08 FECHA DE SALIDA 23-11-08 No. DE CAMA _____ No. DE CUARTO _____

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	IMPORTE
		SERVICIO MEDICO PROPORCIONADO A SUS DERECHOHABIENTES:	3,750.00
SUBTOTAL			3,750.00
			-0-
			-0-
TOTAL			\$3,750.00



CANTIDAD CON LETRA
SON: (TRES MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.)



EFFECTOS FISCALES AL PAGO / PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION LA REPRODUCCION NO AUTORIZADA DE ESTE COMPROBANTE CONSTITUYE UN DELITO EN LOS TERMINOS DE LAS DISPOSICIONES FISCALES.

IMPRESORA FRONTERIZA DEL NORTE, S. DE R.L. R.F.C. IFN0301078U9.
RICARDO DE LA TORRE, BOSQUE DE YURIRIA # 1819, COL. SICOMOROS.
TELS. (614) 415-24-12 Y 410-33-38. CD. CHIHUAHUA, CHIH.
FECHA DE LA INCLUSION DE LA AUTORIZACION EN LA PAGINA DE INTERNET DEL SAT 13 DE JULIO DEL 2003.

TIRAJE: 2,000 FACTURAS DEL 24,250 AL 26,249 SERIE CP.
FECHA DE IMPRESION: 13 DE JUNIO DEL 2007.
FECHA DE CADUCIDAD: 13 DE JUNIO DEL 2009.

NUMERO DE APROBACION DEL SISTEMA DE CONTROL DE IMPRESORES AUTORIZADOS: 11841689.

ORIGINAL - CLIENTE AMARILLA - CAJA ROSA - CONTABILIDAD

**INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA DE PARRAL
RELACION DE COBRANZA ACOMISION ESTATAL DE DDERECHOS HUMANOS
SERVICIO MEDICO PROPORCIONADO DEL 17 AL 23 DE NOVIEMBRE DEL 2008**

NOMBRE DEL PACIENTE	No.AFILIACION	SERVICIO	COSTO
JULIO CESAR VELAZQUEZ SALAS	15155/01	MED. INTERNA	\$ 3,750.00
		TOTAL	\$ 3,750.00



Secretaría de Fomento Social Instituto Chihuahuense de Salud

Hospital de Gineco-Obstetricia de Parral
AV. INDEPENDENCIA No. 291 TEL. (627) 523-93-19 CD. PARRAL, CHIH.



FACTURA
CP N° 25056

CLAVE ()

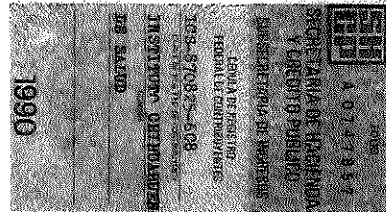
R.F.C. ICS - 870825 - 6C8

NOMBRE COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS CODIGO _____ HOSPITALIZACION
 CONSULTA EXTERNA
 DOMICILIO DECIMA Y MINA #1000 TEL. _____
 CIUDAD CHIHUAHUA, CHIH. R.F.C. CED-920927-
 FECHA DE ADMISION 24-11-08 FECHA DE SALIDA 30-11-08 No. DE CAMA _____ No. DE CUARTO _____

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	IMPORTE
		SERVICIO MEDICO PROPORCIONADO A SUS DERECHOHABIENTES:	175.00
SUBTOTAL			175.00
CANTIDAD CON LETRA			-0-
SON: (CIENTO SETENTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N.)			-0-
TOTAL			\$175.00

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
RECIBIDO
 03 DIC 2008
 DEPARTAMENTO DE RECURSOS FINANCIEROS
 COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
PAGADO
 26 ENE 2009

[Handwritten signature]



EFFECTOS FISCALES AL PAGO / PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION
 LA REPRODUCCION NO AUTORIZADA DE ESTE COMPROBANTE CONSTITUYE UN DELITO EN LOS TERMINOS DE LAS DISPOSICIONES FISCALES.

IMPRESORA FRONTERIZA DEL NORTE, S. DE R.L. R.F.C. IFN030107BU3.
 RICARDO DE LA TORRE. BOSQUE DE YURIRIA # 1819. COL. SICOMOROS.
 TELS. (614) 415-24-12 Y 410-33-38. CD. CHIHUAHUA, CHIH.
 FECHA DE LA INCLUSION DE LA AUTORIZACION EN LA PAGINA DE INTERNET DEL SAT 13 DE JULIO DEL 2003.

TIRAJE: 2,000 FACTURAS DEL 24,250 AL 26,249 SERIE CP.
 FECHA DE IMPRESION: 13 DE JUNIO DEL 2007.
 FECHA DE CADUCIDAD: 13 DE JUNIO DEL 2009.

NUMERO DE APROBACION DEL SISTEMA DE CONTROL DE IMPRESORES AUTORIZADOS: 11841689.

ORIGINAL - CLIENTE

AMARILLA - CAJA

ROSA - CONTABILIDAD

**INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA DE PARRAL
RELACION DE COBRANZA A COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
SERVICIO MEDICO PROPORCIONADO DEL 24 AL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2008**

NOMBRE DEL PACIENTE	No.AFILIACION	SERVICIO	COSTO
THELMA ALVIDREZ ALVIDREZ	11309/02	GINECOLOGIA	\$ 175.00
		TOTAL	\$ 175.00