



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. 0000278

COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

FECHA

Enero 26, 2009

PAGUESE POR ESTE CHEQUE A

Instituto Chihuahuense de Salud

\$ 170.00

—(CIENTO SETENTA PESOS 00/100)—

MONEDA NACIONAL



Banco Nacional de México, SA
 integrante del Grupo Financiero Banamex

SUC. SANTO NIÑO 0934

NUM. CTA. 351321-3

COPIA
 FIRMAS AUTORIZADAS

9597:511500024:09343513213#0000278

No. 0000278

Instituto Chihuahuense de Salud

CONCEPTO DEL PAGO

F/24448 Hospital Infantil del Estado

CUENTA	SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
101-002-008-00		Banamex 3513213 Fppl			170.00
201-005-000-00		Reserva Serv. Med. ICHISAL (Ret)		170.00	
SUMAS				170.00	170.00

RECIBI CHEQUE

[Signature]

FIRMA DEL COBRADOR

HECHA POR:

E.T.F.

REVISADA POR:

P.G.R.

26-Ene-09

AUTORIZADA POR:

J.L.A.G.

POLIZA No.

278



CHIHUAHUA
Gobierno del Estado

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

HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO

AV. MATAMOROS No. 2239 TELS. 411-13-64, 411-11-81
CHIHUAHUA, CHIH.

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



FACTURA

Nº 24443

CLAVE (03)

NOMBRE COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS CODIGO HOSPITALIZACION
DOMICILIO CALLE 10a Y MINA No. 1000 CONSULTA EXTERNA
CIUDAD CHIHUAHUA, CHIH TEL. _____
R.F.C. CED 920927 MF5
FECHA DE ADMISION _____ FECHA DE SALIDA NOVIEMBRE 30, 2008. No. DE CAMA _____ No. DE CUARTO _____

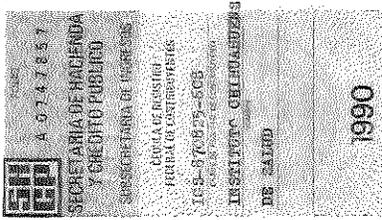
CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	IMPORTE
		SERVICIO MEDICO PROPORCIONADO A SUS EMPLEADOS DE ACUERDO A SUS ORDENES DEL 24 AL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2008	\$ 170.00
SUB-TOTAL			\$ 170.00
TOTAL			\$ 170.00

COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
26 ENE 2009
PAGADO

[Handwritten Signature]

CANTIDAD CON LETRA

(CIENTO SETENTA PESOS 00/100 M.N.)



IMPRESORA FRONTERIZA DEL NORTE S. DE R.L. R.F.C. IFN-030107-BU9.
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 EL DIA 13 DE JULIO DEL 2003.

NUMERO DE APROBACION DEL SISTEMA DE CONTROL DE IMPRESORES AUTORIZADOS: 13170480.
TIRAJE: 10,000 FACTURAS SERIA I. FOLIO: I 20,001 AL I 30,000.

FECHA DE IMPRESION: 20 DE DICIEMBRE DEL 2007.
FECHA DE VIGENCIA: 20 DE DICIEMBRE DEL 2009.

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION.
EFECTOS FISCALES AL PAGO.
EXPEDIDA EN: CHIHUAHUA, CHIH.

LA REPRODUCCION NO AUTORIZADA DE ESTE COMPROBANTE CONSTITUYE UN DELITO EN LOS TERMINOS DE LAS DISPOSICIONES FISCALES.

ORIGINAL - CLIENTE AMARILLA - CAJA VERDE - CONTABILIDAD

Enero 26, 2009

Instituto Chihuahuense de Salud

170.00

---(CIENTO SETENTA PESOS 00/100)---



Instituto Chihuahuense de Salud

F/24443 Hospital Infantil del Estado

101-002-006-00

Banamex 3513213 Ppal

201-005-000-00

Reserva Serv. Med. ICHISAL (Ret)

170.00

170.00



170.00

170.00

D.T.P.

P.Q.R.

26-Ene-09

J.L.A.G.

278