



**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. 0000481

FECHA

Abril 2, 2009

COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

PAGUESE POR ESTE CHEQUE A

Instituto Chihuahuense de Salud

\$ 585.00

—(QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS 00/100)—

MONEDA NACIONAL



Banco Nacional de México, SA  
 Integrante del Grupo Financiero Banamex

*[Handwritten Signature]*  
 FIRMAS AUTORIZADAS

SUC. SANTO NIÑO 0934

NUM. CTA. 351321-3

1645151150002410934351321310000481

No. 0000481

Instituto Chihuahuense de Salud

CONCEPTO DEL PAGO

F/25899 H.I. servicio medico beneficiarios empleados Chihuahua

CUENTA	SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
101-002-006-00		Banamex 3513213 Ppal			585.00
518-010-015-00		Aportaciones al ICHISAL		585.00	
			SUMAS	585.00	585.00

*[Handwritten Signature]*

RECIBI CHEQUE <i>[Signature]</i> FIRMA DEL COBRADOR	HECHA POR: D.T.P.	REVISADA POR: P.C.R. 2-Abr-09	AUTORIZADA POR: J.L.A.G.	POLIZA No. 481
---	----------------------	----------------------------------	-----------------------------	-------------------



**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**  
 N° 25699

CLAVE (03)

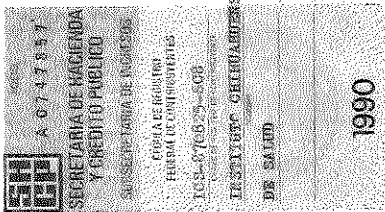
NOMBRE COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS CODIGO \_\_\_\_\_  HOSPITALIZACION  
 CONSULTA EXTERNA  
 DOMICILIO CALLE 10a Y MINA No. 1000 TEL. \_\_\_\_\_  
 CIUDAD CHIHUAHUA, CHIH. R.F.C. CED 920927 MF5  
 FECHA DE ADMISION \_\_\_\_\_ MARZO 23, 2009 FECHA DE SALIDA \_\_\_\_\_ No. DE CAMA \_\_\_\_\_ No. DE CUARTO \_\_\_\_\_

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	IMPORTE
		SERVICIO MEDICO PROPORCIONADO A SUS EMPLEADOS DE ACUERDO A SUS ORDENES DEL 18 AL 22 DE MARZO, 2009	\$ 585.00
<b>SUB-TOTAL</b>			\$ 585.00
<b>TOTAL</b>			\$ 585.00

COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS  
 02 ABR 2009  
**PAGADO**

*[Handwritten Signature]*

CANTIDAD CON LETRA  
 (QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO 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 SERIAI. 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