

Junio 22, 2009

Instituto Chihuahuense de Salud

13,908.20

---(TRECE MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS 20/100)---

Instituto Chihuahuense de Salud

F/73910-7300 servicio médico empleados Juárez

101-002-009-00	Banamex 3514821 JZ		13,908.20
518-010-015-00	Aportaciones al ICHISAL	13,908.20	

		13,908.20	13,908.20
--	--	-----------	-----------

  
D.T.P.

P.Q.R. 22-Jun-09

J.L.A.G.

21111



22 JUNIO 2009

INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD

TRECE MIL NOVECIENTOS OCHO <sup>20</sup>/<sub>100</sub> M.N.


13,908.20

*[Handwritten signatures]*

Concepto del Pago

PAGO CONSULTAS MEDICAS DEL ICHSAL \$13,908.20

Cuenta	Subcuenta	Nombre de la Cuenta	Parcial	Debe	Haber
1					
2					
3					
4					
5					
Sumas					

Recibí Cheque *[Signature]* Hecho por *ERICHA* Revisado por *[Signature]* Autorizado por *[Signature]* Diario Auxiliares Póliza No. **0111**  


PCC-1012



**CHIHUAHUA**  
Gobierno del Estado

312/69  
**Secretaría de Fomento Social**  
**INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD**



Oficina \_\_\_\_\_  
No. de Oficio CONTA/105-09  
Expediente \_\_\_\_\_

08 de Junio de 2009

Comisión Estatal de Derechos Humanos  
Décima y Mina # 1000 Zona Centro.  
Chihuahua, Chih

Por este conducto me permito enviar facturación por concepto de atención médica a pacientes de esa dependencia.

Factura	Concepto	Importe de Fact.
74300	Consultas Medicas, Laboratorio	\$ 7,230.00 ✓
73910	Rayos X Idaly Alexis Rocha Calleros	6,678.20 ✓
<b>Total</b>		<b>\$ 13,908.20</b>

(Trece mil novecientos ocho pesos 20/100 n.n.)

Sin otro asunto que tratar, quedo de usted.

Atentamente

C. Patricia Sotelo Andrade.  
Contadora del Hospital General.

09-Junio-09 RECIBIDO 1:03  
COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS  
E.A.P.



**Secretaría de Fomento Social**  
**Instituto Chihuahuense de Salud**  
**Hospital General de Ciudad Juárez**

AVE. 16 DE SEPTIEMBRE No. 2401, OTE. TELS. (656) 613-15-71 Y 613-15-97  
 CD. JUAREZ, CHIH.

**CHIHUAHUA**  
 Gobierno del Estado

No. Recibo: 522729 R.F.C. ICS-870825-6C8



**FACTURA**

**J** N° 73910

CLAVE ( 09 )

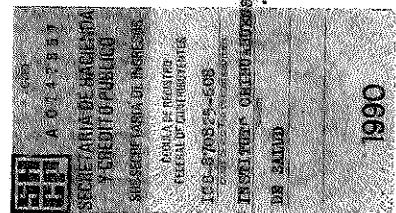
NOMBRE COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS CODIGO \_\_\_\_\_  HOSPITALIZACION  
 CONSULTA EXTERNA  
 DOMICILIO DECIMA Y MINA 1000 ZONA CENTRO TEL. 613-56-97  
656-92027-005  
 CIUDAD CHIHUAHUA, CHIH. R.F.C. \_\_\_\_\_  
 FECHA DE ADMISION: 25/05/2009 FECHA DE SALIDA: 27/05/2009 No. DE CAMA: \_\_\_\_\_ No. DE CUARTO: \_\_\_\_\_

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	IMPORTE
10105/05	1	GASTOS DE HOSPITALIZACION	6,678.20
<b>SUBTOTAL</b>			6,678.20
<b>TOTAL</b>			6,678.20

COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS  
 22 JUN 2009  
**PAGADO**

CANTIDAD TOTAL CON LETRA  
 (SEIS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS 20/100 M.N.)

Convenio : 6,678.20



IMPRESORA FRONTERIZA DEL NORTE, S. DE RL. R.F.C. IFN-020107-BUJ.  
 RICARDO DE LA TORRE. C. BOSQUE DE YURRIA # 1819. COL. SICOMOROS.  
 TELS. 415-24-12 Y 410-33-38. CD. CHIHUAHUA, CHIH. FECHA DE INCLUSION DE  
 LA AUTORIZACION EN LA PAGINA DE INTERNET DEL SAT 15 DE JULIO DEL 2009.  
 LUGAR DE EXPEDICION: CD. CHIHUAHUA, CHIH. PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION  
 LA REPRODUCCION NO AUTORIZADA DE ESTE COMPROBANTE CONSTITUYE UN DELITO EN LOS TERMINOS DE LAS DISPOSICIONES FISCALES.  
 NUMERO DE APROBACION DEL SISTEMA DE CONTROL DE IMPRESORES AUTORIZADOS No. 6397915.  
 TIRAJE: 10,000 FACTURAS. FOLIO DEL 72,501 AL 82,500 SERIE J.  
 FECHA DE IMPRESION: 27 DE FEBRERO DEL 2009.  
 FECHA DE CADUCIDAD: 27 DE FEBRERO DEL 2011.



**Secretaría de Fomento Social**  
**Instituto Chihuahuense de Salud**  
**Hospital General de Ciudad Juárez**


AVE. 16 DE SEPTIEMBRE No. 2401, OTE. TELS. (656) 613-15-71 Y 613-15-97  
 CD. JUAREZ, CHIH.  
 R.F.C. ICS - 870825 - 6C8 524530



**FACTURA**  
**J N° 74300**

CLAVE ( 09 )

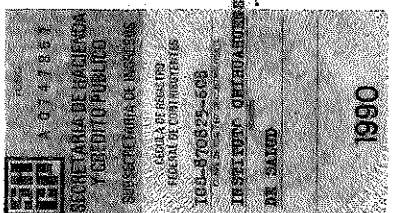
NOMBRE COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS CODIGO  HOSPITALIZACION  
 CONSULTA EXTERNA  
 DOMICILIO DECIMA Y MINA # 1000 ZONA CENTRO TEL. \_\_\_\_\_  
 CIUDAD CHIHUAHUA, CHIH R.F.C. CED-920927-MP5  
 FECHA DE ADMISION: 08/06/2009 FECHA DE SALIDA: 08/06/2009 No. DE CAMA: \_\_\_\_\_ No. DE CUARTO: \_\_\_\_\_

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	IMPORTE
		LABORATORIO	2,282.00
	24	CONSULTAS MEDICAS	3,694.00
		RAYOS X	1,254.00
			

(SIETE MIL DOSCIENTOS TREINTA PESOS CON 00/100 MN)

CANTIDAD TOTAL CON LETRA	ANTICIPO ( )	0
	DOCUMENTOS ( )	0
	EFFECTIVO	7,230.00

SUBTOTAL	7,230.00
EXONERACION	0.00
TOTAL	7,230.00



IMPRESORA FRONTERIZA DEL NORTE, S. DE R.L. R.F.C. IFN-030107-BUJ.  
 RICARDO DE LA TORRE. C. BOSQUE DE YURIRIA # 1619. COL. SICO MOROS.  
 TELS. 415-24-12 Y 410-33-38. CD. CHIHUAHUA, CHIH. FECHA DE INCLUSION DE  
 LA AUTORIZACION EN LA PAGINA DE INTERNET DEL SAT 15 DE JULIO DEL 2003.  
 LUGAR DE EXPEDICION: CD. CHIHUAHUA, CHIH. PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION  
 LA REPRODUCCION NO AUTORIZADA DE ESTE COMPROBANTE CONSTITUYE  
 UN DELITO EN LOS TERMINOS DE LAS DISPOSICIONES FISCALES.

NUMERO DE APROBACION DEL SISTEMA DE CONTROL DE IMPRESORES  
 AUTORIZADOS No. 16197915. EFECTOS FISCALES AL PAGO.  
 TIRAJE: 10,000 FACTURAS. FOLIO DEL 72,501 AL 82,500 SERIE J.  
 FECHA DE IMPRESION: 27 DE FEBRERO DEL 2009.  
 FECHA DE CADUCIDAD: 27 DE FEBRERO DEL 2011.