



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. 0000962

FECHA

Septiembre 23, 2009

COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

PAGUESE POR ESTE CHEQUE A

Servicio Goel, S.A. de C.V.

\$ 2,998.85

—(DOS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS 85/100)—

MONEDA NACIONAL



Banco Nacional de México, SA
 Integrante del Grupo Financiero Banamex

SUC. SANTO NIÑO 0934

NUM. CTA. 351321-3

FIRMAS AUTORIZADAS

129905115000240093435132130000962

No. 0000962

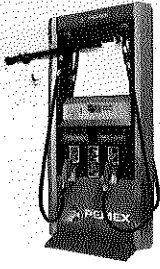
Servicio Goel, S.A. de C.V.

CONCEPTO DEL PAGO

F/1454 388.45lts. gasolina Oficina Chihuahua

CUENTA	SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
101-002-008-00		Banamex 3513213 Fpal			2,998.85
526-003-005-00		Combustibles		2,998.85	
			SUMAS	2,998.85	2,998.85

RECIBI CHEQUE	HECHA POR:	REVISADA POR:	AUTORIZADA POR:	POLIZA No.
<i>Rafael...</i>	<i>[Signature]</i>	P.Q.R. 23-Sep-09	J.L.A.G.	962
FIRMA DEL COBRADOR				



SERVICIO GOEL, S.A. DE C.V.

ESTACION DE SERVICIO PEMEX No. 7737
 SERVICIO LERDO
 C. Jimenez No. 1207 Tel. 410-99-76
 C.P. 31000 Chihuahua, Chih.
 R.F.C.: SGO-051027-6ZO



FACTURA		
Nº	1454	A
DÍA	MES	AÑO
23-Sep-09		

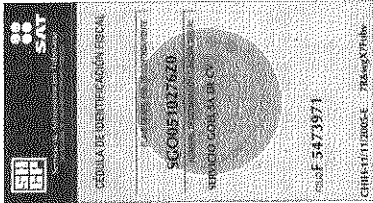
COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

NOMBRE _____
 CALLE 10a. No. 1000 CENTRO
 DOMICILIO _____ POBLACION CHIHUAHUA, CHIH.
 C.P. 31000 R.F.C. CED-920927-MP5

CANTIDAD	DESCRIPCION	CLAVE DE PRODUCTO	P. UNITARIO	IMPORTE
0.0000 LT	PREMIUM	32012	\$8.3790	\$0.00
388.4521 LT	MAGNA	32011	\$6.7600	\$2,625.94
	ACEITES Y LUBRICANTES			

CANTIDAD CON LETRASON DOS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS 85/100				SUBTOTAL	\$2,625.94
EFFECTOS FISCALES AL PAGO PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN				TASA I.V.A. 15%	\$372.91
				TOTAL	\$2,998.85

LA REPRODUCCION NO AUTORIZADA DE ESTE COMPROBANTE TIENE UN DELITO EN TERMINOS DE LAS DISPOSICIONES FISCALES



"POR ESTE PAGARE ME (NOS) OBLIGO (AMOS) INCONDICIONALMENTE A PAGAR A LA ORDEN DE SERVICIO GOEL SA DE CV EN ESTA CIUDAD EL DIA _____ DE _____ DEL 20____ LA CANTIDAD DE \$ _____ (_____) IMPORTE DE MERCANCIAS RECIBIDAS A ENTERA SATISFACCION.
 CHIHUAHUA, CHIH., A _____ DE _____ DEL _____

COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
 23 SEP 2009
PAGADO

TIPO DE OPERACION:
 EFECTIVO
 CHEQUE
 TARJETA

VIGENCIA DEL 6 ABRIL 2009 AL 5 DE ABRIL 2011 FOLIOS 1001 AL 3000 APROBACION SAT:16462282 DEL 6/ABR/09

IMPRESO POR IMPRENTA TECNOCLASIFFER S.A. DE C.V. IITE-090517-413 CALLE 12 No 3003 STA. ROSA, TEL 410-60-35 CHIHUAHUA, CHIH. FECHA INCLUSION DE LA AUTORIZACION EN LA PAGINA DE INTERNET DEL SAT 20 OCT. 2005