



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. 0001113

FECHA

Noviembre 20, 2009

COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

PAGUESE POR ESTE CHEQUE A

Instituto Chihuahuense de Salud

\$ 20,035.81

—(VEINTE MIL TREINTA Y CINCO PESOS 81/100)—

MONEDA NACIONAL



Banco Nacional de México, SA
 Integrante del Grupo Financiero Banamex

[Handwritten Signature]
 FIRMAS AUTORIZADAS

SUC. SANTO NIÑO 0934

NUM. CTA. 351321-3

9896:511500024:093435132130001113

No. 0001113

Instituto Chihuahuense de Salud

CONCEPTO DEL PAGO

F/32118 pago 3/4 servicio médico empleados Parral

CUENTA	SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
101-002-006-00		Banamex 3513213 Ppal			20,035.81
518-010-015-00		Aportaciones al ICHISAL		20,035.81	
			SUMAS	20,035.81	20,035.81

RECIBI CHEQUE

Oscar Ventes
 FIRMA DEL COBRADOR

HECHA POR:

[Handwritten Signature]
 D.T.E. P.O.R.

REVISADA POR:

20-Nov-09

AUTORIZADA POR:

J.L.A.G.

POLIZA No.

1113



INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO
Calle Rosales #3302 Col. Obrera
C.P. 31350 Chihuahua, Chihuahua
R.F.C. ICS8708256C8



32118



GB

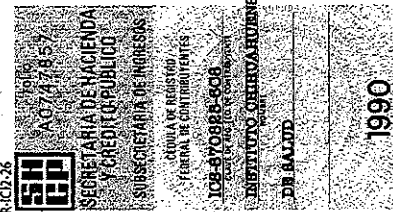
07/01/09

FECHA 07/01/09
No. CUENTA 32118 0
RFC CED-920929-MP5

NOMBRE COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
DEPENDENCIA c. 10 y Mina # 1000 COL CENTRO CP 31000
DOMICILIO

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

CANTIDAD	DESCRIPCION	IMPORTE
	SERVICIOS DE SUBROGACION	\$80,143.25
	  <p>Original en cheque 944 del 18 Sept 09 \$20,035.81</p> <p>Payo 3/4</p>	
	TOTAL	\$80,143.25



IMPRESO POR:
PRINTARAPIDO, S. DE R. L. M. I. -
R.F.C.:PSR-951204-4H3
Gómez Morín No. 2808
Col. Obrera
Chihuahua, Chih.
Tel. (614)415 70 99
Autorizada por el SAT en
Mayo, 31, 2002

TOTAL A PAGAR

[Empty box for total amount]

CIENTO MIL CIENTO CUARENTA Y TRES PESOS 25/100 MN
CANTIDAD CON LETRA

CAJERO

2008.12.26
1917
CED -920929-MP5

COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
C.10 Y MINA NO. 1000

SERVICIOS DE SUBROGACIÓN

80143.25

80143.25

(OCHENTA MIL CIENTO CUARENTA Y TRES PESOS 25/100 M.N.)

FECHA	ORD	PATERNO	MATERNO	NOMBRE	ESTUDIO	TOTAL
08/DIC/2008	27571	VELAZQUEZ	SALAS	JULIO CESAR	LOPID 600MG.	\$1,820.00
08/DIC/2008	27571	VELAZQUEZ	SALAS	JULIO CESAR	LASILACTON CAP	\$620.00
08/DIC/2008	27571	VELAZQUEZ	SALAS	JULIO CESAR	PRAVASTATINA TAB	\$2,812.50
08/DIC/2008	27571	VELAZQUEZ	SALAS	JULIO CESAR	DURATER TABS	\$465.00
08/DIC/2008	27571	VELAZQUEZ	SALAS	JULIO CESAR	JANUMET TAB.	\$737.50
08/DIC/2008	27571	VELAZQUEZ	SALAS	JULIO CESAR	DILATREND 25 MG.	\$3,487.50
08/DIC/2008	27571	VELAZQUEZ	SALAS	JULIO CESAR	VFEND 200 MGS	\$69,693.75
08/DIC/2008	27571	VELAZQUEZ	SALAS	JULIO CESAR	COUMADIN TBS	\$422.50
08/DIC/2008	27571	VELAZQUEZ	SALAS	JULIO CESAR	CONAZOL CREMA	\$84.50
		FACTURA NO. 1917				\$80,143.25