



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. 0001117

Noviembre 20, 2009

FECHA

COMISION ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS

PAGUESE POR ESTE CHEQUE A

Instituto Chihuahuense de Salud

\$ 7,781.48

—(SIETE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS 48/100)—

MONEDA NACIONAL



Banco Nacional de México, SA
Integrante del Grupo Financiero Banamex

SUC. SANTO NIÑO 0934

NUM. CTA. 351321-3

FIRMAS AUTORIZADAS

55 18 05 11 5000 24 09 34 95 13 21 3 000 1117

No. 0001117

Instituto Chihuahuense de Salud

CONCEPTO DEL PAGO

R/34281 H.C. Servicio médico empleados Chihuahua

CUENTA	SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
101-002-006-00		Banamex 3513213 Ppal			7,781.48
518-010-015-00		Aportaciones al ICHISAL		7,781.48	
			SUMAS	7,781.48	7,781.48

RECIBI CHEQUE

HECHA POR:

REVISADA POR:

AUTORIZADA POR:

POLIZA No.

Oscar Montes

D.T.A.

R.C.F.

20-Nov-09

J.L.A.G.

1117

FIRMA DEL COBRADOR



CHIHUAHUA
Gobierno del Estado

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



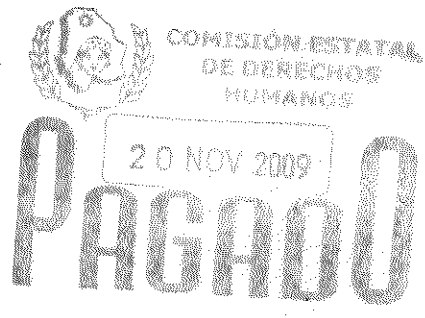
34281

GB

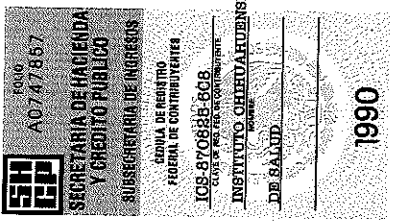
FECHA 04/11/09
No. CUENTA 34281 87895
RFC CED-920929-MP5

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

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

CANTIDAD	DESCRIPCION	IMPORTE
	ATENCION MEDICA A PACIENTES	\$7,781.48
 TOTAL		\$7,781.48

TOTAL A PAGAR



IMPRESO POR:
PRINTARAPIDO, S. DE R. L. M. I. -
R.F.C.:PSR-951204-IH3
Gómez Morín No. 2808
Col. Obrera
Chihuahua, Chih.
Tel. (614)415 70 99
Autorización
Publicada por el SAT en
Mayo, 31, 2002

MIL SETECIENTOS OCHENTA Y UNO PESOS 48/100 MN
CANTIDAD CON LETRA

CAJERO 

HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO

Detalle del paquete de cobranza

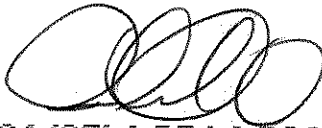
CLIENTE COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

NUMERO DE PAQUETE 87895

Fecha	Documento	Folio	Nombre del paciente	Monto credito
27/Oct/2009	FACTURA	AR98363	ROCHA MEJA IRENE	\$3,568.49
31/Oct/2009	FACTURA	AR99136	ROCHA MEJA IRENE	\$3,730.99
27/Oct/2009	FACTURA	FC118338	ROCHA MEJA IRENE	\$138.00
27/Oct/2009	FACTURA	FC118339	SALINAS REGALADO SANDRA	\$138.00
28/Oct/2009	FACTURA	FC118710	SEGURA SERRATOS MARIA DEL PILAR	\$126.00

TOTAL DEL PAQUETE

\$7,701.48



LIC. ROSA ISELA DE LA ROSA LOPEZ

ADMINISTRADORA