



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

4W2953508

No. 0002179

FECHA

Abril 8, 2011

PAGUESE POR ESTE CHEQUE A

Instituto Chihuahuense de Salud

\$ **970.00**

—(NOVECIENTOS SETENTA PESOS 00/100)—

MONEDA NACIONAL



Banco Nacional de México, SA
 Integrante del Grupo Financiero Banamex

SUC. SANTO NIÑO 0934

NUM. CTA. 351321-3

FIRMAS AUTORIZADAS

COPIA
[Handwritten signatures]

443805115000240093435132130002179

No. 0002179

Instituto Chihuahuense de Salud

CONCEPTO DEL PAGO

F/35459,35488 Servicio medico empleados oficina Chihuahua

CUENTA	SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
1-1120	1-00-000	Banamex 3513213 Ppal.			970.00
6-1413	1-00-000	Aportaciones al ICHISAL		970.00	
SUMAS				970.00	970.00

RECIBI CHEQUE *Nicolás Loma* HECHA POR: *[Signature]* REVISADA POR: *[Signature]* AUTORIZADA POR: J.L.A.G. POLIZA No. 2179

FIRMA DEL COBRADOR



Chihuahua
Gobierno del Estado

Secretaría de Salud
Instituto Chihuahuense de Salud
HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO
AV. MATAMOROS S/N COL. JARDINES DEL SANTUARIO
TELS. 411-13-64, 411-11-81
CHIHUAHUA, CHIH
R.F.C. ICS - 870825 - 6C8

FACTURA
I 35459

CLAVE (03)

COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
NOMBRE _____ CODIGO _____ HOSPITALIZACION
AV. ZARCO # 2427 COL. ZARCO CONSULTA EXTERNA
DOMICILIO _____ TEL. _____
CHIHUAHUA, CHIH. R.F.C. CED 920927 MP5
CIUDAD _____ R.F.C. _____
FECHA DE ADMISION _____ FECHA DE SALIDA **MARZO 14, 2011** No. DE CAMA _____ No. DE CUARTO _____

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	IMPORTE
		SERVICIO MEDICO PROPORCIONADO A SUS DERECHOHABIENTES DE ACUERDO A SUS ORDENES DEL 07 AL 13 DE MARZO, 2011	\$ 497.00
CANTIDAD CON LETRA (CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS 00/100 M.N.)			
SUB-TOTAL			\$ 497.00
TOTAL			\$ 497.00

COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
08 ABR 2011
PAGADO

[Handwritten Signature]



EXPRESION GRAFICA: ELMA NIDIA GRANADOS SANDOVAL
R.F.C. GASE-620615-PA7 VENUSTIANO CARRANZA 2401
FECHA DE INCLUSION DE LA AUTORIZACION EN LA PAGINA DE INTERNET 26-FEBRERO-2007
TEL. 415-94-12 CHIHUAHUA, CHIH.

NUMERO DE APROBACION DEL SISTEMA DE CONTROL DE IMPRESORES AUTORIZADOS 20742199
EXPEDIDO EN CHIHUAHUA, CHIH.

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

EFFECTOS FISCALES AL PAGO
FECHA DE IMPRESION: 22/11/2010
VIGENCIA: 21/11/2012
SERIE I FOLIO DEL 35,001 - 40,000

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

ORIGINAL - CLIENTE AMARILLA - CAJA VERDE - CONTABILIDAD



Chihuahua
Gobierno del Estado

Secretaría de Salud
Instituto Chihuahuense de Salud
HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO
AV. MATAMOROS S/N COL. JARDINES DEL SANTUARIO
TELS. 411-13-64, 411-11-81
CHIHUAHUA, CHIH
R.F.C. ICS - 870825 - 6C8

FACTURA

I 35488

CLAVE (03)

NOMBRE COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS CODIGO _____ HOSPITALIZACION
DOMICILIO AV. ZARCO # 2427 COL. ZARCO TEL. _____ CONSULTA EXTERNA
CIUDAD CHIHUAHUA, CHIH. R.F.C. CED 920927 MP5
FECHA DE ADMISION _____ FECHA DE SALIDA MARZO 22, 2011 No. DE CAMA _____ No. DE CUARTO _____

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	IMPORTE
		SERVICIO MEDICO PROPORCIONADO A SUS DERECHOHABIENTES DE ACUERDO A SUS ORDENES DEL 14 AL 20 DE MARZO, 2011	\$ 473.00
SUBTOTAL			\$ 473.00
TOTAL			\$ 473.00

COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
08 ABR 2011
PAGADO

[Handwritten Signature]

CANTIDAD CON LETRA
(CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS 00/100 M.N.)



EXPRESION GRAFICA: ELMA NIDIA GRANADOS SANDOVAL
R.F.C. GASE-620615-PA7 VENUSTIANO CARRANZA 2401
FECHA DE INCLUSION DE LA AUTORIZACION EN LA PAGINA DE INTERNET 26-FEBRERO-2007
TEL. 415-94-12 CHIHUAHUA, CHIH.

NUMERO DE APROBACION DEL SISTEMA DE CONTROL DE IMPRESORES AUTORIZADOS 20742199
EXPEDIDO EN CHIHUAHUA, CHIH.

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION
EFECTOS FISCALES AL PAGO
FECHA DE IMPRESION: 22/11/2010
VIGENCIA: 21/11/2012
SERIE I FOLIO DEL 35,001 - 40,000

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

ORIGINAL - CLIENTE AMARILLA - CAJA VERDE - CONTABILIDAD