



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. 0002580

FECHA

Julio 8, 2011

COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

PAGUESE POR ESTE CHEQUE A

Instituto Chihuahuense de Salud

\$ 909.84

—(NOVECIENTOS NUEVE PESOS 84/100)

MONEDA NACIONAL



Banco Nacional de México, SA
 Integrante del Grupo Financiero Banamex

SUC. SANTO NIÑO 0934

NUM. CTA. 351321-3

FIRMAS AUTORIZADAS

COPIA

41361511500024093435132130002580

No. 0002580

Instituto Chihuahuense de Salud

CONCEPTO DEL PAGO

F/38877 servicio médico empleados Chihuahua

| CUENTA | SUB-CUENTA | NOMBRE | PARCIAL | DEBE | HABER |
|-----------------|------------|-------------------------|--------------|--------|--------|
| 1-1120-1-00-000 | | Banamex 3513213 Ppal. | | | 909.84 |
| 5-1413-1-00-000 | | Aportaciones al ICHISAL | | 909.84 | |
| | | | SUMAS | 909.84 | 909.84 |

RECIBI CHEQUE

HECHA POR:

REVISADA POR:

AUTORIZADA POR:

POLIZA No.

Alejandro Cervera
 FIRMA DEL COBRADOR

D.F.

P.Q.R.

8-Jul-11

J.L.A.G.

2580



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 36677

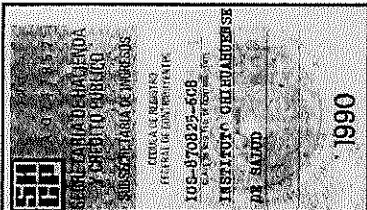
CLAVE (03)

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 JUNIO 20, 2011 No. DE CAMA _____ No. DE CUARTO _____

| CODIGO | CANTIDAD | DESCRIPCION | IMPORTE |
|------------------|----------|---|-----------|
| | | SERVICIO MEDICO PROPORCIONADO A SUS DERECHOHABIENTES DE ACUERDO A SUS ORDENES DEL 13 AL 19 DE JUNIO, 2011 | \$ 909.84 |
| SUB-TOTAL | | | \$ 909.84 |
| TOTAL | | | \$ 909.84 |

CANTIDAD CON LETRA

(NOVECIENTOS NUEVE PESOS 84/100 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

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