



**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. 0002581

FECHA

Julio 8, 2011

COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

PAGUESE POR ESTE CHEQUE A

**Miguel Angel Anchondo García**

\$ **6,204.52**

—(SEIS MIL DOSCIENTOS CUATRO PESOS 52/100)—

MONEDA NACIONAL



Banco Nacional de México, SA  
 Integrante del Grupo Financiero Banamex

SUC. SANTO NIÑO 0934

NUM. CTA. 351321-3

FIRMAS AUTORIZADAS

*COPIA*

43691:511500024:09343513213\*0002581

No. 0002581

**Miguel Angel Anchondo García**

CONCEPTO DEL PAGO

F/1732 elemento para el área de limpieza Oficina Chihuahua Junio 2011

CUENTA	SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
1-1120-1-00-000		Banamex 3513213 Ppal.			8,204.52
2-2110-0-24-000		Miguel Angel Anchondo García		6,204.52	
			<b>SUMAS</b>	6,204.52	8,204.52

RECIBI CHEQUE  FIRMA DEL COBRADOR	HECHA POR: D.F. P.O.R.	REVISADA POR: 8-Jul-11	AUTORIZADA POR: J.L.A.G.	POLIZA No. 2581
---	------------------------------	---------------------------	-----------------------------	--------------------



# MULTI-CLEAN

Servicios de Limpieza  
MIGUEL ANGEL ANCHONDO GARCIA

R.F.C. AOGM7309183C8  
C.U.R.P. AOGM730918HCHNRG04  
CALLE CIPRES # 4 TEL/FAX 440-12-21  
COL. GRANJAS C.P.31100 CHIHUAHUA, CHIH.

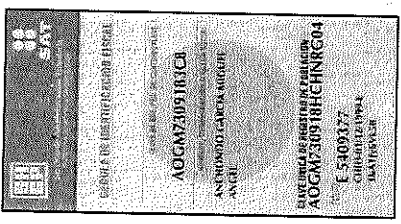
FACTURA		
Nº		1732
DIA	MES	AÑO
24	06	2011

<b>NOMBRE</b>	COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS	<b>R.F.C.</b>	CED-920927-MP5
<b>DOMICILIO</b>	AV. ZARCO No. 2427	<b>CONTADO</b>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>CIUDAD</b>	CHIHUAHUA, CHIH.	<b>CREDITO</b>	<input type="checkbox"/>

CANT.	DESCRIPCION	P.UNITARIO	IMPORTE
1	ELEMENTO PARA EL ÁREA DE LIMPIEZA DE OFICINAS CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO 2011.		\$5,348.72

CANTIDAD CON LETRA  
(\$ON SEIS MIL DOSCIENTOS CUATRO PESOS 52/100 M.N)

<b>SUB-TOTAL</b>	\$5,348.72
<b>I.V.A.</b>	\$855.80
<b>TOTAL</b>	\$6,204.52



POR ESTE PAGARE ME(NOS) OBLIGO(AMOS) A PAGAR INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DE MIGUEL ANCHONDO GARCIA, EN ESTA CIUDAD EN SU DOMICILIO EL DIA DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ LA CANTIDAD DE \$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) VALOR RECIBIDO A MI(NUESTRA) ENTERA SATISFACCION. SI ESTE PAGARE NO FUERA CUBIERTO A SU VENCIMIENTO QUEDO(AMOS) OBLIGADO(S) A PAGAR INTERESES MORATORIOS AL TIPO DE \_\_\_\_\_ % MENSUAL HASTA SU LIQUIDACION TOTAL.

RECIBI DE CONFORMIDAD \_\_\_\_\_

NUMERO DE APROBACION DEL SISTEMA DE CONTROL DE IMPRESORES AUTORIZADOS 17171247 EFECTOS FISCALES AL PAGO

IMPRESO POR IMPRESION Y DISEÑO GRAFICO MAYELA OLIVIA RAMIREZ ARZAGA RAAM 7201298N8 AVE. INDEPENDENCIA 2804-2 COL STA ROSA C.P. 31050 CHIHUAHUA, CHIH. TEL. 410-57-48 FECHA DE LA INCLUSION DE LA AUTORIZACION EN LA PAGINA DE INTERNET DEL SAT: 7 DE JUNIO DEL 2006. COMPROBANTES ELABORADOS EL 17/07/2009 VIGENCIA DEL 17/07/2009 AL 17/07/2011 FOLIOS DEL 1351-1850

La reproducción no autorizada de este comprobante constituye un delito en los términos de las disposiciones fiscales