



**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. 0002827

Septiembre 2, 2011

FECHA

COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

PAGUESE POR ESTE CHEQUE A

**Instituto Chihuahuense de Salud**

\$ **303.28**

—(TRESCIENTOS TRES PESOS 28/100)

MONEDA NACIONAL



Banco Nacional de México, SA  
 Integrante del Grupo Financiero Banamex

SUC. SANTO NIÑO 0934

NUM. CTA. 351321-3

FIRMAS AUTORIZADAS

7642151150002400434351321360002827

No. 0002827

**Instituto Chihuahuense de Salud**

CONCEPTO DEL PAGO

F/36985 servicio médico empleados Madera

CUENTA	SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
1-1120-1-00-000		Banamex 3513213 Ppal.			303.28
5-1413-1-00-000		Aportaciones al ICHISAL		303.28	
			<b>SUMAS</b>	<b>303.28</b>	<b>303.28</b>

RECIBI CHEQUE

*[Signature]*

FIRMA DEL COBRADOR

HECHA POR:

*[Signature]*

REVISADA POR:

P.O.R.

2-Sep-11

AUTORIZADA POR:

J.L.A.G.

POLIZA No.

2827



**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

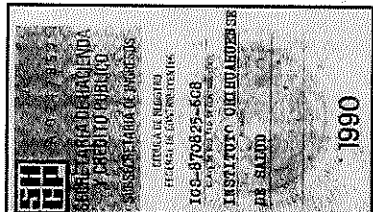
**FACTURA**  
**I 36965**

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 AGOSTO 15, 2011 No. DE CAMA \_\_\_\_\_ No. DE CUARTO \_\_\_\_\_

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	IMPORTE
		SERVICIO MEDICO PROPORCIONADO A SUS DERECHOHABIENTES DE ACUERDO A SUS ORDENES DEL 08 AL 14 DE AGOSTO, 2011	\$ 303.28
CANTIDAD CON LETRA			
(TRESCIENTOS TRES PESOS 28/100 M.N.)			
SUB-TOTAL			\$ 303.28
TOTAL			\$ 303.28

02 SEP 2011  
**PAGADO**



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