



**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. 0003102

FECHA

Noviembre 4, 2011

COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

PAGUESE POR ESTE CHEQUE A

**Instituto Chihuahuense de Salud**

\$ 281.93

MONEDA NACIONAL

—(DOSCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS 93/100)—



Banco Nacional de México, SA  
 Integrante del Grupo Financiero Banamex

SUC. SANTO NIÑO 0934

NUM. CTA. 351321-3

FIRMAS AUTORIZADAS

201E000M612E15E7E907E20005115E1E95E

No. 0003102

**Instituto Chihuahuense de Salud**

CONCEPTO DEL PAGO

F/46005 Servicio medico empleados oficina chihuahua

CUENTA	SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
1-1120-1-00-000		Banamex 3513213 Ppal.		281.93	281.93
5-1413-1-00-000		Aportaciones al ICHISAL			
SUMAS				281.93	281.93

RECIBI CHEQUE

Alex Jelis  
 FIRMA DEL COBRADOR

HECHA POR

D.T.P.

REVISADA POR:

P.Q.R.

4-Nov-11

AUTORIZADA POR:

J.L.A.G.

POLIZA No.

3102



**Secretaría de Salud**  
**Instituto Chihuahuense de Salud**  
**HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO**  
 Calle Rosales #3302 Col. Obrera  
 C.P. 31350 Chihuahua, Chihuahua  
 R.F.C. ICS 870825 6C8



**FACTURA**  
 N° 18/10/11 46005 GB  
 2667

NOMBRE COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS CODIGO                       HOSPITALIZACION  
 CONSULTA EXTERNA  
 DOMICILIO CALLE ZARCO NO. 2427, COL. ZARCO A.P. 1354 TEL.                       
 CIUDAD                      R.F.C. CED920929-MP5  
 FECHA DE ADMISION:                      FECHA DE SALIDA:                      No. DE CAMA:                      No. DE CUARTO:                     

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	IMPORTE
		ATENCION MEDICA A PACIENTES	\$281.93
CANTIDAD TOTAL CON			
DOSCIENTOS OCHENTA Y UNO PESOS			
			93/100 MN
SUBTOTAL			
TOTAL			\$281.93

SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO  
 GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA  
 DIRECCION DE INGRESOS  
 R.F.C. 870825-6C8  
 INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD  
 1990

IMPRESORA FRONTERIZA DEL NORTE, S. DE R.L. R.F.C. IFN-030107-BU9.  
 RICARDO DE LA TORRE C. BOSQUE DE YURIRIA # 1819. COL. SICOMOROS.  
 TELS. 415-24-12 Y 416-33-38. CD. CHIHUAHUA, CHIH. FECHA DE INCLUSION DE LA  
 AUTORIZACION EN LA PAGINA DE INTERNET DEL SAT 15 DE JULIO DEL 2003.  
 LUGAR DE EXPEDICION: CD. CHIHUAHUA, CHIH. PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION  
 TIRAJE: 3,000 FACTURAS. FOLIO: 45,501 AL 48,500 SERIE GB.  
 FECHA DE IMPRESION: 27 DE DICIEMBRE DEL 2010.  
 FECHA DE VIGENCIA: 27 DE DICIEMBRE DEL 2012.  
 LA REPRODUCCION NO AUTORIZADA DE ESTE COMPROBANTE CONSTITUYE  
 UN DELITO EN LOS TERMINOS DE LAS DISPOSICIONES FISCALES.  
 "Los comprobantes fiscales impresos en el 2010, se podrán seguir utilizando hasta el final de su vigencia (DOF Dic. 2009 Art. décimo Transitorio del CFF)".  
 NUMERO DE APROBACION DEL SISTEMA DE CONTROL DE IMPRESORES  
 AUTORIZADOS No. 21425858. EFECTOS FISCALES AL PAGO.

HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO. SIMO 39  
Detalle del paquete de cobranza

CLIENTE COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS  
NÚMERO DE PAQUETE 2667  
FECHA DE ENVIO 17/10/2011 12:00:00am  
FECHA DE PAGO 17/10/2011 12:00:00am

Fecha	Documento	Folio	Nombre del paciente	# Afiliacion	Monto cobrado
17/10/2011	FACTURA	AR027-07	SEQUIA SERRATOS MARIA DEL PILAR		181.95

GRAN TOTAL

181.95

LIF. BLAS HERNANDEZ CARRILLO

Administración General