



COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
 CALLE MINA No. 4009 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. 0003125

FECHA

Noviembre 11, 2011

COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

PAGUESE POR ESTE CHEQUE A

Instituto Chihuahuense de Salud

\$ **1,264.33**

—(UN MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS 33/100)—

MONEDA NACIONAL



Banco Nacional de México, SA
 Integrante del Grupo Financiero Banamex

SUC. SANTO NIÑO 0934

NUM. CTA. 351321-3

FIRMAS AUTORIZADAS

25831511500024009343513213#0003125

No. 0003125

Instituto Chihuahuense de Salud

CONCEPTO DEL PAGO

F/46048 Servicio medico empleados oficina Chihuahua

CUENTA	SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABÉR
1-1120-1-00-000		Banamex 3513213 Ppal.			1,264.33
5-1413-1-00-000		Aportaciones al ICHISAL		1,264.33	
			SUMAS	1,264.33	1,264.33

RECIBI CHEQUE

HECHA POR

REVISADA POR:

AUTORIZADA POR:

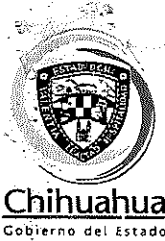
POLIZA No.

FIRMA DEL COBRADOR

P.Q.R. 11-Nov-11

J.L.A.G.

3125



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° 25/10/11 46048 GB

46048 2747

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	\$1,264.33
SUBTOTAL			

CANTIDAD TOTAL CON UN MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS 33/100 MN

TOTAL \$1,264.33

SECRETARÍA DE SALUD
 GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
 IMPRESORA FRONTERIZA DEL NORTE, S. DE R.L.
 R.C. 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
 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)".

IMPRESORA FRONTERIZA DEL NORTE, S. DE R.L. R.F.C. IFN-039107-BUS.
 RICARDO DE LA TORRE, C. BOSQUE DE YURURIA # 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
 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.

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.

HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO. SIHO 37

Detalle del paquete de cobranza

CLIENTE COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

NÚMERO DE PAQUETE 2747

FECHA DE ENVIO 24/10/2011 12:00:00am

FECHA DE PAGO 24/10/2011 12:00:00am

Fecha	Documento	Folio	Nombre del paciente	# Afiliación	Monto crédito
18/10/2011	TICKET	TC123245	SEGURA SERRATOS MARIA DEL PILAR	3002/01	74.00
18/10/2011	TICKET	TC123268	ALONSO OCHOA MARIA FERNANDA	35371/05	207.61
18/10/2011	TICKET	TC123064	GRADO GARCIA MIRIAM	9783/01	218.36
21/10/2011	TICKET	TC123933	SANCHEZ PALOS MARIA CECILIA		218.36
20/10/2011	FACTURA	AR229233	DURAN CASTILLO VIRIDIANA YEDITH	13089/01	546.00

GRAN TOTAL

\$1,264.33

LIF. BLAS HERNANDEZ CARRILLO

Administrador General