

Febrero 4, 2011

Instituto Chihuahuense de Salud

147.00

---(CIENTO CUARENTA Y SIETE PESOS 00/100)---



Instituto Chihuahuense de Salud

F/34864 servicio médico empleados Chihuahua

1-1120-5-00-000	Scotiabank Inverlat 215 04487427		147.00
5-1413-1-00-000	Aportaciones al ICHISAL	147.00	



147.00 147.00

D.T.P.

P.Q.R.

4-Feb-11

J.L.A.G.

630



COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

R.F.C: CED-920927-MP5
CTA. No. 21504487427
CLABE: 044150215044874278

0000630

FECHA

Febrero 04, 2011

PAGUESE POR ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE

Instituto Chihuahuense de Salud

\$

147.00

(CIENTO CUARENTA Y SIETE PESOS 00/100)

MONEDA NACIONAL



Edmundo...
[Signature]

SCOTIABANK INVERLAT, S.A.

NUMERO DE CUENTA

NUMERO DE CHEQUE

265705115004460215044874270000630

No. 0000630

CONCEPTO DEL PAGO

Instituto Chihuahuense de Salud
F/34864 Servicio medico empleados (Chihuahua)

CUENTA	SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
101-002-013-00		Scotiabank Inverlat 215 04487427			147.00
518-010-015-00		Aportaciones al Ichisal		147.00	
			SUMAS		147.00
				147.00	

RECIBI CHEQUE <i>Nicolas...</i> FIRMA DEL COBRADOR	HECHA POR: D.T.P.	REVISADO POR: <i>[Signature]</i> R.C.R.	AUTORIZADA POR: J.L.A.G.	POLIZA No. 04-Feb-11 630
--	----------------------	---	-----------------------------	--------------------------------



CHIHUAHUA
Gobierno del Estado

**Secretaría de Fomento Social
Instituto Chihuahuense de Salud**

HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO

AV. MATAMOROS S/NUMERO TELS. 411-13-64, 411-11-81
CHIHUAHUA, CHIH
R.F.C. ICS - 870825 - 6C8



FACTURA

I 34864

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 ENERO 17, 2011 No. DE CAMA _____ No. DE CUARTO _____

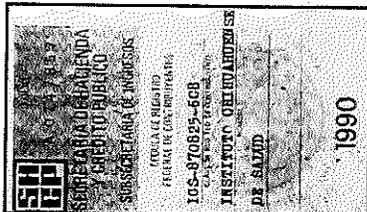
CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	IMPORTE
		SERVICIO MEDICO PROPORCIONADO A SUS DERECHOHABIENTES DE ACUERDO A SUS ORDENES DEL 10 AL 16 DE ENERO, 2011	\$ 147.00
SUB-TOTAL			\$ 147.00
TOTAL			\$ 147.00

COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
04 FEB 2011
PROHIBIDO

[Handwritten Signature]

CANTIDAD CON LETRA

(CIENTO CUARENTA Y SIETE PESOS 00/100 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 18133793
EXPEDIDO EN CHIHUAHUA, CHIH.

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN

EFFECTOS FISCALES AL PAGO
FECHA DE IMPRESION: 03/DIC./2009
VIGENCIA: 02/DIC./2011
SERIE I FOLIO DEL 30,001 - 35,000

LA REPRODUCCION NO AUTORIZADA DE ESTE COMPROBANTE CONSTITUYE UN DELITO EN LOS TERMINOS DE LAS DISPOSICIONES FISCALES.

ORIGINAL - CLIENTE AMARILLA - CAJA VERDE - CONTABILIDAD