



Usu: DianaTrevizo
Rep: rptPoliza

COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

ESTADO DE CHIHUAHUA
Póliza: C00778 Del 02/07/2020

Fecha y hora de impresión | 15/jul./2020
01:56 p. m.
Página | 1

Concepto: APOYO LENTES CLAUDIA HERNANDEZ. GP Directo 92 HERNANDEZ CHAPARRO CLAUDIA ROCIO, Pago: 88

Beneficiario: **HERNANDEZ CHAPARRO CLAUDIA ROCIO**

Folio / Cheque : SPEI

| No | Cuenta | Descripción de la cuenta | Cargo | Abono | Concepto del movimiento |
|----------------------------|-----------------------------|---|-----------------|-----------------|--|
| 0001 | 8240-522820-C0101-18-1541-1 | Prestaciones contractuales G. Corriente | \$1,500.00 | | GC |
| 0002 | 8220-522820-C0101-18-1541-1 | Prestaciones contractuales G. Corriente | | \$1,500.00 | GC |
| 0003 | 8250-522820-C0101-18-1541-1 | Prestaciones contractuales G. Corriente | \$1,500.00 | | GD Folio: 92 |
| 0004 | 8240-522820-C0101-18-1541-1 | Prestaciones contractuales G. Corriente | | \$1,500.00 | GD Folio: 92 |
| 0005 | 5115-1541 | Prestaciones contractuales | \$1,500.00 | | GD Folio: 92 |
| 0006 | 2111-5-1541 | Prestaciones contractuales | | \$1,500.00 | GD Folio: 92 |
| 0007 | 8260-522820-C0101-18-1541-1 | Prestaciones contractuales G. Corriente | \$1,500.00 | | GE |
| 0008 | 8250-522820-C0101-18-1541-1 | Prestaciones contractuales G. Corriente | | \$1,500.00 | GE |
| 0009 | 8270-522820-C0101-18-1541-1 | Prestaciones contractuales G. Corriente | \$1,500.00 | | GP Directo 92 HERNANDEZ CHAPARRO CLAUDIA ROCIO, Pago: 88 |
| 0010 | 8260-522820-C0101-18-1541-1 | Prestaciones contractuales G. Corriente | | \$1,500.00 | GP Directo 92 HERNANDEZ CHAPARRO CLAUDIA ROCIO, Pago: 88 |
| 0011 | 2111-5-1541 | Prestaciones contractuales | \$1,500.00 | | GP Directo 92 HERNANDEZ CHAPARRO CLAUDIA ROCIO, Pago: 88 |
| 0012 | 1112-01-0001 | BANAMEX 3513213 PPAL. | | \$1,500.00 | GP Directo 92 HERNANDEZ CHAPARRO CLAUDIA ROCIO, Pago: 88 |
| Sumas iguales => | | | <u>9,000.00</u> | <u>9,000.00</u> | |



Viernes 3 de Julio de 2020, 11:13 AM Centro de México

| | | |
|--|--|---|
| Otras cuentas | | |
| Cliente | 73562443 | |
| Razón Social | COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUM | |
| Por Aplicar = Su operación ha sido enviada al banco destino. | | |
| Capturista | Usuario 07 | PERLA I,RIVERA/O |
| Autorizadores | Usuario 07 Usuario 08 | PERLA I,RIVERA/O NESTOR,ARMENDARIZ/LOYA |
| Cuentas | Cuenta retiro | |
| | COMISION ESTATAL DE DERECH - 934 / 3513213 | |
| | Cuenta/CLABE Destino | |
| | BANORTE - 072150008772499201 | |
| Datos de la transferencia | Importe MXN | \$ 1,500.00 |
| | Fecha valor | 02/07/2020 |
| | Fecha de aplicación | Mismo Día |
| | Número de referencia | 020720 |
| | Concepto del pago | APOYO LENTES CLAUDIA HDZ |
| | Número de Autorización | 239156 |
| | Autorización remota | La autorización remota debe realizarse antes de la fecha y hora programada. |

"2020, Por un Nuevo Federalismo Fiscal, Justo y Equitativo"
"2020, Año de la Sanidad Vegetal"

Chihuahua, Chih., 02 de Julio de 2020.

C.P. RAFAEL VALENZUELA LICON
DIRECTOR DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
Presente.-

Asunto: Solicitud de Apoyo Lentes.

Por medio del presente, solicito su apoyo a efecto de que, se me otorgue el apoyo para lentes que se tiene establecido para el personal de esta Comisión, anexando al presente el comprobante de los estudios realizados.

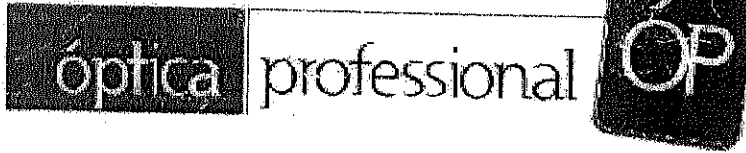
Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

Atentamente

L.A.E. CLAUDIA R. HERNÁNDEZ CHAPARRO
AUXILIAR ADMINISTRATIVO
SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

cc Archivo.
Ccp C.P. Perla Ivonne Rivera Ordoñez, Unidad Financiera y Presupuestal, CEDH
CHCH.

HISTORIA CLINICA



Maria de Lourdes Verdugo Domínguez
 Av. División del Norte # 504-F San Felipe
 RFC: VEDL-611216-5P8
 CP: 31203 Autorización No. 112322P-S-IV
 Departamento estatal de Profesiones

FECHA: 26-06-20

NOMBRE: CLAUDIA ROCIO Hdez. CHAPARRO

DIRECCION: C.P. 31124
 COLEGIO DE SAN P. 14342; MISIONES UNIVERSIDAD II

TELEFONO: CELULAR: (619) 177-0507

EDAD: 36 AÑOS MOTIVO DE CONSULTA: EXAMEN VISTA.

PADECIMIENTOS ACTUALES: OCUPACION: TODO EL DIA COMPUTADOR

| | | | | | | | |
|--------------|--|--|--|-------------------------|-----------|-----|-----|
| RX ANTERIOR: | | | | AGUDEZA VISUAL: SIN. | | | |
| OD: | | | | BIFOCAL: | OD: 20/13 | 20/ | 20/ |
| OI: | | | | | OI: 20/13 | 20/ | 20/ |

RX FINAL:

| | ESFERA | CILINDRO | EJE | BIFOCAL ADD | ALTURA Y ANCHO | DIP: |
|----------------|--------|----------|-----|-------------|----------------|------|
| OJO DERECHO: | -0.25 | | | | | 58MM |
| OJO IZQUIERDO: | -0.25 | | | | | |

MATERIAL: BWR VISAR EASY LANE MODELO DEL ARMAZON: HASHTAG H 4003

REALIZO:

PAULINA MURILLO VERDUGO
Av. División del Norte no. 504F San Felipe
Chihuahua Chihuahua

Teléfono: 2368360 Celular: 6142358634.

facturasopdn@gmail.com

NOMBRE CLAUDIA ROCIO HDEZ. CHIAPARRO

DOMICILIO _____

CIUDAD _____ TELÉFONO (64) CEL. 177-0507

E. MAIL _____

TRABAJA EN DERECHOS HUMANOS

DIRECCIÓN _____

TELÉFONO TRABAJO _____

HASITAG
A 1003

ARMAZON _____

MATERIAL
VIS AR BLUE

| | |
|----------|--------|
| IMPORTE | 1650.- |
| ANTICIPO | 650.- |
| SALDO | 1000.- |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Debo Y Pagare Incondicionalmente
Por Este Pagare A La Orden De _____
El Dia _____
La Cantidad De \$ _____
Con Letra _____ m.n.)
Valor Recibido A Mi Entera Satisfaccion.
Este Pagare Causara Intereses a Razon
de _____ Mensual Desde La Fecha De
Vencimiento Hasta Su Total Liquidacion,
Pagadero Conjuntamente Con El Principal.



FIRMA DE ACEPTACIÓN DEL CLIENTE