

Dirección :
 Reg. Fed. :

Código postal :
 Reg. Estatal :

Reg. Camara :

Fecha No.	Refer.	Tipo	Número Cuenta	Concepto Nombre	SN	Diario	Clase Cargos	Diario Abonos
30/JUN/2011		Diario	81	Comprobación viáticos a Ojinaga Lic. Márquez Supervisión Cereso M				
1			5-3751-1-00-000	Viáticos en el país	18		235.00	
2			1-1140-1-35-000	César Salomón Márquez Chavira				235.00
	Cifra de Control		64,891,235,000	Total póliza :			235.00	235.00



COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS

AVE. ZARCO No. 2427 COL. ZARCO, CHIHUAHUA, CHIH. C.P. 31020
 TEL: Y FAX 201-2990 al 95 CON 6 LINEAS
 LADA SIN COSTO 01-800-201-1758
 E-mail: cedhch@prodigy.net.mx
 www.cedhchihuahua.org.mx www.dhnet.org.mx

LIQUIDACIÓN DE GASTOS DE VIAJE

PRESENTADA POR: MARQUEZ CHAVIRA CESAR SALOMON		FECHA: 29/JUN/11	P.C. No.
APELLIDO PATERNO: MARQUEZ	APELLIDO MATERNO: CHAVIRA	NOMBRE: CESAR SALOMON	
LUGAR DE COMISIÓN: OJINAGA, CHIH			
PERÍODO QUE COMPRENDE: 29/JUN/2011			
MOTIVO DE LA COMISIÓN: SUPERVISIÓN CERESO MPAL DE OJINAGA			
VEHICULO (PRIV.) (OP)			
KILOMETRAJE.- SALIDA		ARRIBO:	KMS. RECORRIDOS

DETALLE DE GASTOS

CUENTA	SUBCTA	CONCEPTO	COMPROBANTES ADJUNTOS		TOTAL \$
			IMPORTE	I.V.A.	
5270	2525	PASAJES (AEROPUERTO, TERRESTRE)	\$	\$	
5270	2526	VIÁTICOS (CUENTA DE HOTEL Y RESTAURANT)	\$ 211.71	\$ 23.29	235.00
5270	2527	TRASLADOS PERSONAL (GASOLINAS, LUBRICANTES REPARACIONES Y PEAJES)	\$	\$	

TOTAL DE GASTOS DE VIAJE \$ **235.00**

RESÚMEN

EFFECTIVO RECIBIDO / CHEQUE NUM.	\$ 250.00
+ GASTOS PAGADOS POR C.E.D.H.	\$
= TOTAL RECIBIDO POR VIAJE	\$ 250.00
- TOTAL GASTOS DE VIAJE	\$ 235.00
DEVOLUCIÓN DE EFFECTIVO	\$ 15.00
DIFERENCIA A FAVOR / CONTRA	\$ 0.
DEPÓSITO A LA CUENTA:	BANCO:

FIRMA DE ENTREGA	AUTORIZÓ	REVISÓ

**DESARROLLO ALIMENTICIO
DEL DESIERTO S.A DE C.V**

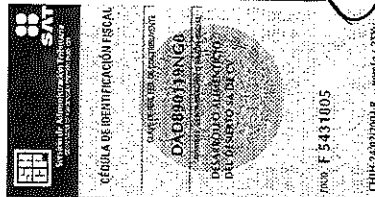
R.F.C. DAD-890119-NG8
Calle Zaragoza #106 Col. Centro
C.P. 32880 Cd. Ojinaga Chihuahua.

FACTURA		
Nº	21823	
FECHA		
DIA	MES	AÑO
29	06	11

NOMBRE: Comision Estatal de Derechos Humanos
 DIRECCION: Ax Zaragoza 427 Col Zaragoza
 CIUDAD: Chih Chih R.F.C. CEH 920927
1995

EFFECTOS FISCALES AL PAGO, PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

CANTIDAD	DESCRIPCION	IMPORTE
	CONSUMO 	
IMPORTE CON LETRA		SUE-TOTALS \$ <u>211.71</u> I.M.A. \$ <u>23.29</u> TOTAL \$ <u>235.00</u>



IMPRENTA DEL CENTRO CECILIA GRAJEDA PEREZ
 R.F.C. GAPC-631122-9L1 CALLE M. DOBLADO #327
 COL. CENTRO CHIHUAHUA, CHIH, TEL. 416-69-40
 AUT. S.H.C.P.D.O.F. 29/12/01
 PUBLICACION VIA INTERNET 6- MAR-2002
 FECHA DE IMPRESION 25 NOV. 2010
 VIGENCIA 25 NOV. 2010 A 24 NOV. 2012
 FOLIO: 21001 - 24000
 NUMERO DE APROBACION
 DEL SISTEMA DE CONTROL DE IMPRESORES
 AUTORIZADOS 20789591 FECHA 25 NOV. 2010

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

FIRMA