



Usr: DianaTrevizo
Rep: rptPoliza

**COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
ESTADO DE CHIHUAHUA**

Póliza: C01732 Del 08/11/2023

Fecha y hora de Impresión 09/nov./2023 11:04 a. m.
Página 1

Concepto: Gasto por Comprobar : 478, RAZO ALEJANDRO 08 NOV23 CHIH CAPACITACION EN EL CONGRESO DEL ESTADO

Beneficiario: RAZO MENDOZA ALEJANDRO

Folio / Cheque : SPEI
302664

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	1123-04-0260	RAZO MENDOZA ALEJANDRO	\$400.00		Gasto por Comprobar : 478, RAZO ALEJANDRO 08 NOV23 CHIH CAPACITACION EN EL CONGRESO DEL ESTADO
0002	1112-01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.		\$400.00	Gasto por Comprobar : 478, RAZO ALEJANDRO 08 NOV23 CHIH CAPACITACION EN EL CONGRESO DEL ESTADO
Sumas iguales =>			<u>400.00</u>	<u>400.00</u>	



Miércoles 8 de Noviembre del 2023. 1:36:45 PM Centro de México

Transferencia a otras cuentas**Cliente**

73562443

Razón Social

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUM

Su transferencia ha sido **Aplicada** con número de autorización **302664**.**Autorizadores****Usuario 09**

LETICIA S ALONSO ROCHA

Cuentas**Cuenta retiro**

COMISION ESTATAL DE DERECH - 934/3613213

Cuenta de depósito o beneficiario

Banamex - MXN 9046/8395273

Nombre: ALEJANDRO RAZO MENDO

**Datos de la
transferencia****Importe**

\$ 400.00 MXN

Referencia alfanumérica

"Este documento es sólo de carácter informativo, no tiene validez oficial como comprobante legal o fiscal"



COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS OFICIO DE COMISIÓN

No. DE OFICIO CEDH:1.10s.124/2023
FECHA 07/11/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO Lic. Alejandro Razo Mendoza

PUESTO: Capacitador

No. EMPLEADO 260

LUGAR DE LA COMISIÓN: Cd. Chihuahua

PERIODO QUE COMPRENDE: DEL 08/11/2023 AL 08/11/2023

MOTIVO DE LA COMISIÓN: Capacitación en el Congreso del Estado.

VEHÍCULO

OFICIAL

PRIVADO



Deberá tramitar ante la Unidad Financiera y Presupuestal de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos los viáticos correspondientes, los cuales se asignarán conforme al tabulador vigente de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos y deberán ser comprobados dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la fecha de de la terminación de la comisión.

El servidor público comisionado deberá presentar al titular de la Dirección de Servicios Administrativos un informe de la comisión dentro de los 3 (tres) días hábiles posteriores al término de dicha comisión. En caso de que el titular de la Dirección de Servicios Administrativos sea el servidor público comisionado, el informe se rendirá al superior jerárquico inmediato.

El vehículo oficial en mención, es propiedad de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, se asigna a la persona que realiza la comisión y se hace responsable del uso adecuado de la unidad durante éste periodo. Cualquier daño, infracción o incidente ocasionado por el uso inadecuado del vehículo, es responsabilidad del comisionado.

Manifiesta el comisionado: Estar de acuerdo con lo establecido en el presente documento, y que en caso de incumplir con la entrega de la comprobación de viáticos en tiempo y forma, de manera expresa y a la firma del presente, otorga su consentimiento para que de su salario, compensaciones o prestaciones, le sea descontado quincenalmente hasta cubrir el adeudo por dicho concepto.

COMISIONADO	TITULAR DEL ÁREA	DIRECTOR ADMINISTRATIVO
<i>Lic. Alejandro Razo Mendoza</i>	<i>Lic. Nancy Gutiérrez Sáenz</i>	<i>C.P. RAFAEL VALENZUELA LICÓN</i>
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA



COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

SOLICITUD DE ANTICIPO DE VIÁTICOS

No. DE OFICIO CEDH:1.10s.124/2023
FECHA 07/11/2023

DATOS DEL COMISIONADO

NOMBRE: C. Alejandro Razo Mendoza
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: Visitaduría Cuauhtémoc
PUESTO: Capacitador

DATOS DE LA COMISIÓN

OBJETO DE LA COMISIÓN: Capacitación en el Congreso del Estado.

LUGAR DE LA COMISIÓN : DE Cd. Cuauhtémoc A Cd. Chihuahua
PERIODO QUE COMPRENDE : DEL 08/11/2023 AL 08/11/2023

DESGLOCE DE VIÁTICOS ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE

TARIFA I (EN EL PAÍS)

HOSPEDAJE	\$ 2,300.00	No. DE NOCHES	0	SUBTOTAL	\$ -
ALIMENTACIÓN	\$ 1,000.00	No. DE DIAS	0	SUBTOTAL	\$ -
TRASLADOS	\$ 1,000.00	No. DE DIAS	0	SUBTOTAL	\$ -

TARIFA II (FRONTERA)

HOSPEDAJE	\$ 1,400.00	No. DE NOCHES	0	SUBTOTAL	\$ -
ALIMENTACIÓN	\$ 600.00	No. DE DIAS	0	SUBTOTAL	\$ -
TRASLADOS	\$ 100.00	No. DE DIAS	0	SUBTOTAL	\$ -

TARIFA II (EN EL RESTO DEL ESTADO)

HOSPEDAJE	\$ 1,300.00	No. DE NOCHES	0	SUBTOTAL	\$ -
ALIMENTACIÓN	\$ 500.00	No. DE DIAS	0	SUBTOTAL	\$ -
TRASLADOS	\$ 100.00	No. DE DIAS	0	SUBTOTAL	\$ -

TARIFA III (EN EL INTERIOR DEL ESTADO SIN HOSPEDAJE)

ALIMENTACIÓN EN FRONTERA	\$ 500.00	No. DE DIAS	0	SUBTOTAL	\$ -
ALIMENTACION EN EL RESTO DEL ESTADO	\$ 400.00	No. DE DIAS	1	SUBTOTAL	\$ 400.00
TRASLADOS EN FRONTERA	\$ 100.00	No. DE DIAS	0	SUBTOTAL	\$ -
TRASLADOS EN EL RESTO DEL ESTADO	\$ 100.00	No. DE DIAS	0	SUBTOTAL	\$ -

TRANSPORTE

KMS POR RECORRER	0	No. DE CILINDROS	4		\$ -
RENDIMIENTO KM/L	10	PRECIO POR LTO.	21.79		\$ -
LTS. REQUERIDOS	0.00				\$ -

ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE:	\$ 400.00
COMBUSTIBLE Y/O PASAJES:	\$ -
TRASLADOS	\$ -
TOTAL VIÁTICOS SOLICITADOS:	\$ 400.00

El vehículo oficial en mención, es propiedad de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, se asigna a la persona que realiza la comisión y se hace responsable del uso adecuado de la unidad durante éste periodo. Cualquier daño, infracción o incidente ocasionado por el uso inadecuado del vehículo, es responsabilidad del comisionado.

Manifiesta el comisionado: Haber recibido la cantidad total y estar de acuerdo con lo establecido en el presente documento, y que en caso de incumplir con la entrega de la comprobación de viáticos en tiempo y forma, de manera expresa y a la firma del presente, otorga su consentimiento para que de su salario, compensaciones o prestaciones, le sea descontado quincenalmente hasta cubrir el adeudo por dicho concepto.

COMISIONADO	TITULAR DE ÁREA SOLICITANTE	DIRECTOR ADMINISTRATIVO
C. Alejandro Razo Mendoza	Lic. Nancy Gutiérrez Sáenz	C.P. RAFAEL VALENZUELA LICÓN
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA