



Usr: DianaTrevizo
Rep: rptPoliza

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

Póliza: C00069 Del 18/01/2024

Fecha y hora de Impresión: 21/feb./2024 12:48 p. m.
Página: 1

Concepto: Gasto por Comprobar : 3, HERNANDEZ YAIR 18 Y 19 ENE 24 DELICIAS IMPARTIR CAPACITACIONES BAJO CONVENIO COLABORACION

Beneficiario: HERNANDEZ ORTIZ ABDIEL YAIR

Folio / Cheque : SPEI
338689

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	1123-04-0132	HERNÁNDEZ ORTIZ ABDIEL YAIR	\$2,050.00		FF., Gasto por Comprobar : 3, HERNANDEZ YAIR 18 Y 19 ENE 24 DELICIAS IMPARTIR CAPACITACIONES BAJO CONVENIO COLABORACION
0002	1112-01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.		\$2,050.00	FF., Gasto por Comprobar : 3, HERNANDEZ YAIR 18 Y 19 ENE 24 DELICIAS IMPARTIR CAPACITACIONES BAJO CONVENIO COLABORACION
Sumas iguales =>			<u>2,050.00</u>	<u>2,050.00</u>	



Jueves 18 de Enero del 2024, 3:03:23 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 **338689**.

Autorizadores	Usuario 09	LETICIA S ALONSO ROCHA
---------------	------------	------------------------

Cuentas	Cuenta retiro	
		COMISION ESTATAL DE DERECH - 934/3513213
	Cuenta de depósito o beneficiario	
		Banamex - MXN 9037/6611867 Nombre: ABDIEL YAIR,HERNANDE

Datos de la transferencia	Importe	\$ 2,050.00 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:3s.1.2.005/2024
FECHA 15/01/2024

NOMBRE DEL COMISIONADO Abdiel Yair Hernández Ortiz

PUESTO: Coordinador de la CEDH

No. EMPLEADO 93

LUGAR DE LA COMISIÓN: Municipio de Delicias

PERIODO QUE COMPRENDE: DEL 18/01/2024 AL 19/01/2024

MOTIVO DE LA COMISIÓN: Se acude al Municipio de Delicias para impartir capacitación sobre "Intervención para la prevención y protección de la comunidad escolar" dirigido a personal docente y agentes de la SSPE, bajo convenio de colaboración.

AL PÚBLICO PRIVADO

*Al no haberse
que se quedaron
en Club en el
I del C.
(Hotel)
(Ya comprobé)*

...puestal de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos los viáticos
...ne al tabulador vigente de la Comisión Estatal de los Derechos
...os 5 (cinco) días hábiles siguientes a la fecha de de la terminación de

...al titular de la Dirección de Servicios Administrativos un informe de
...teriores al término de dicha comisión. En caso de que el titular de la
...dor público comisionado, el informe se rendirá al superior jerárquico

...Comisión Estatal de los Derechos Humanos, se asigna a la persona
...uso adecuado de la unidad durante éste periodo. Cualquier daño,
...ecuerdo del vehículo, es responsabilidad del comisionado.

...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
 Abdiel Yair Hernández Ortiz	 Lic. Nancy Gutiérrez Sáenz	 C.P. RAFAEL VALENZUELA LICÓN
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA

COMISIÓN ESTATAL DE
LOS DERECHOS HUMANOS
RECIBIDO
17 ENE. 2024
8:50 hr

DIRECCIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
Recibido 13:26 17/01/24



COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

SOLICITUD DE ANTICIPO DE VIÁTICOS

No. DE OFICIO CEDH:3s.1.2.004/2024

FECHA 15/01/2024

DATOS DEL COMISIONADO

NOMBRE: Abdiel Yair Hernández Ortiz

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: Capacitación, Promoción y difusión de derechos humanos.

PUESTO: Coordinador

DATOS DE LA COMISIÓN

OBJETO DE LA COMISIÓN: Se acude al Municipio de Delicias para impartir capacitación sobre "Intervención para la prevención y protección de la comunidad escolar" dirigido a personal docente y agentes de la SSPE, bajo convenio de colaboración.

LUGAR DE LA COMISIÓN: DE Municipio de Juárez A Municipio de Delicias
PERIODO QUE COMPRENDE: DEL 18/01/2024 AL 19/01/2024

DESGLOCE DE VIÁTICOS ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE

TARIFA I (EN EL PAÍS)

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

TARIFA II (FRONTERA)

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

TARIFA II (EN EL RESTO DEL ESTADO)




HOSPEDAJE	\$ 1,300.00	No. DE NOCHES	<u>1</u>	SUBTOTAL	\$ 1,300.00
ALIMENTACIÓN	\$ 500.00	No. DE DIAS	<u>1.5</u>	SUBTOTAL	\$ 750.00
TRASLADOS	\$ 100.00	No. DE DIAS	<u>0</u>	SUBTOTAL	\$ -

TARIFA III (EN EL INTERIOR DEL ESTADO SIN HOSPEDAJE)

ALIMENTACIÓN EN FRONTERA	\$ 500.00	No. DE DIAS	<u>0</u>	SUBTOTAL	\$ -
ALIMENTACIÓN EN EL RESTO DEL ESTADO	\$ 400.00	No. DE DIAS	<u>0</u>	SUBTOTAL	\$ -
TRASLADOS EN FRONTERA	\$ 100.00	No. DE DIAS	<u>0</u>	SUBTOTAL	\$ -
TRASLADOS EN EL RESTO DEL ESTADO	\$ 100.00	No. DE DIAS	<u>0</u>	SUBTOTAL	\$ -

TRANSPORTE



KMS POR RECORRER	<u>0</u>	No. DE CILINDROS	<u>6</u>
RENDIMIENTO KM/L	<u>8</u>	PRECIO POR LTO.	<u>21.79</u>
LTS. REQUERIDOS	<u>0.00</u>		

	\$ -
	
	

ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE:	\$ 2,050.00
COMBUSTIBLE Y/O PASAJES:	\$ -
TRASLADOS	\$ -
TOTAL VIÁTICOS SOLICITADOS:	\$ 2,050.00

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
 Abdiel Yair Hernández Ortiz NOMBRE Y FIRMA	 Lic. Nancy Gutiérrez Sáenz NOMBRE Y FIRMA	 C.P. RAFAEL VALENZUELA LICÓN NOMBRE Y FIRMA