



Usr: DianaTrevizo
Rep: rptPoliza

COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
ESTADO DE CHIHUAHUA
Póliza: C00086 Del 22/01/2024

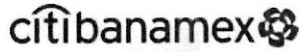
Fecha y hora de Impresión | 22/feb./2024 08:21 a. m.
Página | 1

Concepto: Gasto por Comprobar : 8, RAZO ALEJANDRO 23 ENE 24 CREEL 4TA SESION MESA DE SEGURIDA ESCOLAR

Beneficiario: RAZO MENDOZA ALEJANDRO

Folio / Cheque : SPEI
986510

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	1123-04-0260	RAZO MENDOZA ALEJANDRO	\$1,098.00		FF: Gasto por Comprobar : 8, RAZO ALEJANDRO 23 ENE 24 CREEL 4TA SESION MESA DE SEGURIDA ESCOLAR
0002	1112-01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.		\$1,098.00	FF: Gasto por Comprobar : 8, RAZO ALEJANDRO 23 ENE 24 CREEL 4TA SESION MESA DE SEGURIDA ESCOLAR
Sumas iguales =>			<u>1,098.00</u>	<u>1,098.00</u>	



Lunes 22 de Enero del 2024, 1:46:38 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 **986510**.

Autorizadores

Usuario 09

LETICIA S ALONSO ROCHA

Cuentas

Cuenta retiro

COMISION ESTATAL DE DERECH - 934/3513213

Cuenta de depósito o beneficiario

Banamex - MXN 9046/8395273

Nombre: ALEJANDRO RAZO MENDO

Datos de la transferencia

Importe

\$ 1,098.00 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.006/2024
FECHA 16/01/2024

NOMBRE DEL COMISIONADO Lic. Alejandro Razo Mendoza

PUESTO: Capacitador

No. EMPLEADO 260

LUGAR DE LA COMISIÓN: Creel, Bocoyna.

PERIODO QUE COMPRENDE: DEL 23/01/2024 AL 23/01/2024

MOTIVO DE LA COMISIÓN: Cuarta Sesión de la Mesa de Seguridad Escolar.

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
 Lic. Alejandro Razo Mendoza	 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
DIRECCIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS



COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
SOLICITUD DE ANTICIPO DE VIÁTICOS

No. DE OFICIO CEDH:1.10s.006/2024
 FECHA 16/01/2024

DATOS DEL COMISIONADO

NOMBRE: C. Alejandro Razo Mendoza
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: Área de Capacitación, Promoción y Difusión.
 PUESTO: Capacitador

DATOS DE LA COMISIÓN

OBJETO DE LA COMISIÓN: Cuarta Sesión de la Mesa de Seguridad Escolar.

LUGAR DE LA COMISIÓN : DE Cd. Cuauhtémoc A Creel, Bocoyna
 PERIODO QUE COMPRENDE : DEL 23/01/2024 AL 23/01/2024

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>0</u>	SUBTOTAL	\$ -
ALIMENTACIÓN	\$ 500.00	No. DE DIAS	<u>0</u>	SUBTOTAL	\$ -
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	\$ -
ALIMENTACION EN EL RESTO DEL ESTADO	\$ 400.00	No. DE DIAS	<u>1</u>	SUBTOTAL	\$ 400.00
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>320.33</u>	No. DE CILINDROS	<u>4</u>		\$ 698.00
RENDIMIENTO KM/L	<u>10</u>	PRECIO POR LTO.	<u>21.79</u>		
LTS. REQUERIDOS	<u>32.03</u>				

ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE:	\$ 400.00
COMBUSTIBLE Y/O PASAJES:	\$ 698.00
TRASLADOS	\$ -
TOTAL VIÁTICOS SOLICITADOS:	\$ 1,098.00

El vehículo oficial en función, 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