

No. 0015151

CASTAÑEDA DOMINGUEZ SAUL ALONSO

CONCEPTO DEL PAGO

C01161

Gasto por Comprobar : 313, CASTAÑEDA SAUL VIATICOS A OCAMPO 18/08/23

CUENTA	SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
1112	01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.			\$1,081.21
1123	04-0242	CASTAÑEDA DOMÍNGUEZ SAUL ALONSO		\$1,081.21	
			Total :	1,081.21	1,081.21
			SUMAS		

RECIBI CHEQUE

HECHA POR:

REVISADA POR:

AUTORIZADA POR:

POLIZA No.

C01161

FIRMA DEL COBRADOR

DTP/ALHA L.S.A.R. D.F.R.P. R.V.L 16/08/2023

N.M.A.L.

15151

**COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS**

AV. ZARCO No. 2427 COL. ZARCO CHIHUAHUA, CHIH. C.P. 31020
 TEL Y FAX 614-201-2990 AL 95
 R.F.C. CED-920927-MP5
 CLABE: 002150093435132136

No. 0015151

FECHA

16/agosto/2023

PAGUESE POR ESTE CHEQUE A

CASTAÑEDA DOMINGUEZ SAUL ALONSO

\$ \$1,081.21

*** (UN MIL OCHENTA Y UN PESOS 21/100 M.N.) ***

MONEDA NACIONAL

cíti banamex

Banco Nacional de México, S.A.
 Integrante del Grupo Financiero Banamex.

El Banco Nacional de México

SUC. PROVINCIAL, CHIHUAHUA, CHIH. 0830

NUM. CTA. 351321-3

[Handwritten Signature]
 FIRMAS AUTORIZADAS

No.

CASTAÑEDA DOMINGUEZ SAUL ALONSO

CONCEPTO DEL PAGO

C01161

Gasto por Comprobar : 313, CASTAÑEDA SAUL VIATICOS A OCAMPO 18/08/23

SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
1112-01-0001	BANAMEX.3513213 PPAL.			\$1,081.21
1123-04-0242	CASTAÑEDA DOMÍNGUEZ SAUL ALONSO		\$1,081.21	
		Total :	1,081.21	1,081.21
		SUMAS		

RECIBI CHEQUE

HECHA POR:

REVISADA POR:

AUTORIZADA POR:

POLIZA No.

C01161

FIRMA DEL COBRADOR

DTP/ALHA L.S.A.R.

D.F.R.P. R.V.L.

16/08/2023

N.M.A.L.

15151

**COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS**

AV. ZARCO No. 2427 COL. ZARCO CHIHUAHUA, CHIH. C.P. 31020
 TEL Y FAX 614-201-2990 AL 95
 R.F.C. CED-920927-MP5
 CLABE: 002150093435132136

No. 0015151

FECHA

16/agosto/2023

PAGUESE POR ESTE CHEQUE A

CASTAÑEDA DOMINGUEZ SAUL ALONSO

\$ 1,081.21

(UN MIL OCHENTA Y UN PESOS 21/100 M.N.)

MONEDA NACIONAL

citibanamex

Banco Nacional de México, S.A.
 Integrante del Grupo Financiero Banamex

El Banco Nacional de México

SUC. PROVINCIAL, CHIHUAHUA, CHIH. 0830

NUM. CTA. 351321-3

FIRMAS AUTORIZADAS

No.

CASTAÑEDA DOMINGUEZ SAUL ALONSO

CONCEPTO DEL PAGO

C01161

Gasto por Comprobar : 313, CASTAÑEDA SAUL VIATICOS A OCAMPO 18/08/23

SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
1112-01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.			\$1,081.21
1123-04-0242	CASTAÑEDA DOMINGUEZ SAUL ALONSO		\$1,081.21	
		Total :	1,081.21	1,081.21
		SUMAS		

RECIBÍ CHEQUE

HECHA POR:

REVISADA POR:

AUTORIZADA POR:

POLIZA No.

C01161

FIRMA DEL COBRADOR

DTP/ALHA L.S.A.R. D.F.R.P. R.V.L. 16/08/2023 N.M.A.L. 15151



COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

OFICIO DE COMISIÓN

No. DE OFICIO CEDH:8.3s.394/2023
FECHA 16/08/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO Saul Alonso Castañeda Dominguez

PUESTO: Capacitador

No. EMPLEADO 242

LUGAR DE LA COMISIÓN: Ocampo Chihuahua

PERIODO QUE COMPRENDE: DEL 18/08/2023 AL 18/08/2023

MOTIVO DE LA COMISIÓN: Se acude a la empresa Agnico Eagle ubicada en el Municipio de Ocampo, Chihuahua a impartir curso al personal de la empresa sobre uso de la fuerza y comunicación asertiva.



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
 Saul Alonso Castañeda Dominguez	LICDA. NANCY GUTIERREZ SAENZ	 C.P. RAFAEL VALENZUELA LICÓN
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA



COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
SOLICITUD DE ANTICIPO DE VIÁTICOS

No. DE OFICIO **CEDH:8.3s.394/2023**
 FECHA **16/08/2023**

DATOS DEL COMISIONADO

NOMBRE: Saul Alonso Castañeda Domínguez
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: Capacitación
 PUESTO: Capacitador

DATOS DE LA COMISIÓN

OBJETO DE LA COMISIÓN: Se acude a la empresa Agnico Eagle ubicada en el municipio de Ocampo, Chihuahua para capacitar al personal de la empresa en temas de uso de la fuerza y comunicación asertiva

LUGAR DE LA COMISIÓN : DE Chihuahua, Chih. A Ocampo, Chih.
 PERIODO QUE COMPRENDE : DEL 18/08/2023 AL 18/08/2023

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>290</u>	No. DE CILINDROS	<u>4</u>	
RENDIMIENTO KM/L	<u>10</u>	PRECIO POR LTO.	<u>23.49</u>	
LTS. REQUERIDOS	<u>29.00</u>			

ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE:	\$ 400.00
COMBUSTIBLE Y/O PASAJES:	\$ 681.21
TRASLADOS	\$ -
TOTAL VIÁTICOS SOLICITADOS:	\$ 1,081.21

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 este 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
 Saul Alonso Castañeda Domínguez NOMBRE Y FIRMA	Licda. Nancy Gutierrez Sáenz NOMBRE Y FIRMA	 C.P. Rafael Valenzuela Licón NOMBRE Y FIRMA