



Nº SUJETO A REVISIÓN.

FECHA DE ELABORACIÓN: 07/05/2026

V-CEDH-233-2026

DRA. AGUILERA MERCADO ADA MIRIAM

PRESIDENTA

PRESIDENCIA

UNIDAD ADMINISTRATIVA:

BREVE RESUMEN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS:

Dirección de Servicios Administrativos

VISITA A OFICINA REGIONAL

RESULTADOS OBTENIDOS:

SE OBTUVIERON LOS RESULTADOS ESPERADO CONFORME A LA VISITA A LA OFICINA

CONTRIBUCIONES AL ORGANISMO POR LA COMISIÓN:

SE CONSTRUYERON RELACIONES INTERINSTITUCIONALES CON LAS OFICINAS REGIONALES VISITADAS

CONCLUSIONES:

VISITA A OFICINA REGIONAL EN EL MUNICIPIO DE BOCOYNA

PASAJE TERRESTRE	-
TAXIS, UBER, AUTOBUS	-
HOSPEDAJE Y ALIMENTACIÓN	600.00

DECLARO BAJO PROTESTA DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO SON CIERTOS Y QUE ESTOY ENTERADO(A) DE LAS SANCIONES A LAS QUE ME PUEDO HACER ACREEDOR TANTO POR EL INCUMPLIMIENTO DE LA COMISIÓN COMO POR LA FALSEDAD A LOS DATOS ASENTADOS.

[illegible]

TOTAL	\$600.00
COMPROBADO:	

LOPEZ PARRA RAFAEL

VALIDÓ
DIRECTOR SERVICIOS
ADMINISTRATIVOS



COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
SOLICITUD DE PASAJE Y VIÁTICOS

FECHA: 28/04/2026
NO. OFICIO DE COMISIÓN: V-CEDH-233-2026

BUENO POR:	600.00
RECIBI DE:	COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
LA CANTIDAD DE:	SEISCIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS
POR CONCEPTO DE:	VISITA A OFICINA REGIONAL
UNIDAD ADMINISTRATIVA:	DEPARTAMENTO DE RELACIONES PUBLICAS
FORMA DE PAGO	DÉPOSITO-TRANSFERENCIA

DATOS DE LA COMISIÓN	
PERSONA COMISIONADA:	DRA. AGUILERA MERCADO ADA MIRIAM
PUESTO DE LA PERSONA COMISIONADA:	PRESIDENTA
ADSCRIPCIÓN:	CHIHUAHUA, CHIHUAHUA
TIPO DE TRANSPORTE:	OFICIAL
NO. DE INVENTARIO:	NO. DE PLACAS:

DESGLASE DE VIÁTICOS									
PAIS	ESTADO	LOCALIDAD	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO	NO. DE DIAS	NO. DE NOCHES	TARIFA ALIMENTOS	TARIFA HOSPEDAJE	TOTAL
MEXICO	CHIHUAHUA	BOCOYNA	04/05/2026	04/05/2026	1	0	600.00	1,520.00	600.00
MEXICO	CHIHUAHUA								
TOTAL VIÁTICO: \$									600.00

DESGLASE DE PASAJE					
KMS A RECORRER:	0	No. DE CILINDROS	8		\$ -
RENDIMIENTO KM/L	6	PRECIO/LITRO	22		\$ -
LTS. REQUERIDOS	0.00	COMBUSTIBLE:	GASOLINA		\$ -
JUSTIFICACIÓN:					TOTAL PASAJE: \$ -
					TOTAL: \$ 600.00

ESTE VIATICO DEBERA DE SER COMPROBADO AL 100% POR LO QUE ME COMPROMETO QUE AL TERMINO DE LA COMISIÓN EFECTUARE LA COMPROBACIÓN EN UN PLAZO NO MAYOR A 5 DIAS HÁBILES SIGUIENTES A LA TERMINACIÓN DE LA COMISIÓN CONFORME AL CAPITULO III DEL ACUERDO 10/2024 MANUAL PARA EL OTORGAMIENTO DE VIÁTICOS Y GASTOS CORRESPONDIENTES, PARA LAS PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS DE LA COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE CHIHUAHUA.

EL VEHICULO 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 EL PERIODO SEÑALADO; CUALQUIER DAÑO, INFRACCIÓN O INCIDENTE OCASIONADO POR EL USO INADECUADO DEL VEHICULO ES RESPONSABILIDAD DE LA PERSONA COMISIONADA.

DRA. AGUILERA MERCADO ADA MIRIAM

PERSONA COMISIONADA

DRA. AGUILERA MERCADO ADA MIRIAM

AUTORIZO
PERSONA SUPERIOR
JERARQUICA DE LA
PERSONA COMISIONADA

ZUÑIGA MONCE ERIKA LARISSA

REVISÓ
ENCARGADA DE
VIÁTICOS

LOPEZ PARRA RAFAEL

VALIDÓ
DIRECTOR SERVICIOS
ADMINISTRATIVOS



COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
OFICIO DE COMISIÓN



-SUJETO A REVISIÓN-

FECHA: 30/04/2026

NO. OFICIO DE COMISIÓN: V-CEDH-233-2026

COMISIÓN ESTATAL DE
LOS DERECHOS HUMANOS

RECIBIDO
30 ABR 2026
15:38
NOMBRE DE LA PERSONA
COMISIONADA:
Dirección de Servicios Administrativos

DRA. AGUILERA MERCADO ADA MIRIAM

PUESTO DE LA PERSONA
COMISIONADA:

PRESIDENTA

ADSCRIPCIÓN:

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA

PRESENTE:

Por medio del presente me permito informar a usted que se le asigna a realizar la comisión que enseguida se detalla:

ACTIVIDAD:

VISITA A OFICINA REGIONAL

LUGAR DE LA COMISIÓN:

PERIODO:

BOCOYNA	04/05/2026	04/05/2026

SE AUTORIZA LA COMISIÓN DEL VIÁTICO MISMA QUE DEBERA DE SER COMPROBADA AL 100% CONFORME AL CAPÍTULO III DEL ACUERDO EJECUTIVO DE PRESIDENCIA 10/2024, POR MEDIO DEL CUAL SE EMITE EL MANUAL PARA EL OTORGAMIENTO DE VIÁTICOS Y GASTOS CORRESPONDIENTES, PARA LAS PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS DE LA COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE CHIHUAHUA.

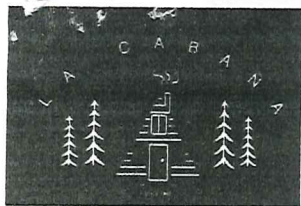
AL TERMINO DE SU COMISIÓN, DEBERA USTED RENDIR SU INFORME DE ACTIVIDADES

DRA. AGUILERA MERCADO ADA MIRIAM

PRESIDENTA

ESTE VIÁTICO
SE DEPOSITARÁ
DENTRO DE LAS
SIGUIENTES 72HRS





NO. DE SERIE DEL CERTIFICADO DEL EMISOR

00001000000518275785

FECHA DE EMISIÓN

07/05/2026 10:45:12 a. m.

NO. DE SERIE DEL CERTIFICADO DEL SAT

00001000000705928441

FECHA DE CERTIFICACIÓN

07/05/2026 10:45:13 a. m.

FOLIO FISCAL: 5F0B11F1-D1AB-4E69-A4BF-F832CDB8E7

EMISOR

NOMBRE: IRMA YANET CORDERO MENDOZA
RFC: COMI770811THA
RÉGIMEN FISCAL: 612 - Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales

RECEPTOR

NOMBRE: COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
RFC: CED920927MP5
USO CFDI: G03 - Gastos en general
DOMICILIO FISCAL: 31020
RÉGIMEN FISCAL: 603 - Personas Morales con Fines no Lucrativos

DATOS GENERALES

LUGAR EXPEDICIÓN: 33200
MÉTODO DE PAGO: PUE - Pago en una sola exhibición
FORMA DE PAGO: 01 - Efectivo

TIPO COMPROBANTE: I - Ingreso
EXPORTACIÓN: 01 - No aplica
MONEDA: MXN - Peso Mexicano

AVE	UNIDAD	CANT	NO. ID	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	DESC	IMPORTE
90101501	E48	1.00	15447GAEXBE GF	CONSUMO DE ALIMENTOS	\$594.83	\$0.00	\$594.
OBJETO IMPUESTO		02	Sí objeto de impuesto		IMPUESTOS TRASLADADOS 002 - IVA Tasa 16.00 %	\$95.17	
OBSERVACIONES: Códigos únicos -> 04/05/26: 15447GAEXBEGF.							

SUBTOTAL	\$594.8
Base 002 - IVA Tasa 16.00 %	\$594.8
002 - IVA Tasa 16.00 %	\$95.1
IMPUESTOS TRASLADADOS	\$95.1
TOTAL	\$690.0

SON: SEISCIENTOS NOVENTA PESOS, 00/100 MXN

SIMBOLOGÍA DE CLAVES DE CATÁLOGOS DEL SAT

CLAVE SAT	DESCRIPCIÓN
90101501	Restaurantes
E48	Unidad de servicio

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACIÓN DIGITAL DEL SAT

RFC DEL PROVEEDOR DE CERTIFICACIÓN: PPD101129EA:

||1.1|5F0B11F1-D1AB-4E69-A4BF-F832CDB8E764|2026-05-07T10:45:13|PPD101129EA3|gb6ZBmh7fRHdLOTyqVw1a17LvPsYf3HATtHYcAdWCG5yPNetM4eVp8rr+b8mwW/BqpiAvRKB2nIovXXNtLzpzVnL0/ZVobs0hsLqzh4rJHWxChWpC45aYvvXGikQqiYshZb4wmZRSFqB9tvmCkD6rRyoD9P+7VM2ew3sSXyqB2x2sG1FDPT+faA/VVG4UN6v02UF6dqmVfXxfvWPSMI2oLVPHvQ4zHpVoQtOpa0pAtsgs8IOe0ul25oZtv0Y8pucBNC+NlzZoub/PnTbB1SJLdZdZSo5wx9ybcA1cDa/2u5lZUm5BP+j9T7K9xY4F64wL81uKnB2lgM79bYZ7Kkw==|00001000000705928441|



SELLO DIGITAL DEL CFDI

gb6ZBmh7fRHdLOTyqVw1a17LvPsYf3HATtHYcAdWCG5yPNetM4eVp8rr+b8mwW/BqpiAvRKB2nIovXXNtLzpzVnL0/ZVobs0hsLqzh4rJHWxChWpC45aYvvXGikQqiYshZb4wmZRSFqB9tvmCkD6rRyoD9P+7VM2ew3sSXyqB2x2sG1FDPT+faA/VVG4UN6v02UF6dqmVfXxfvWPSMI2oLVPHvQ4zHpVoQtOpa0pAtsgs8IOe0ul25oZtv0Y8pucBNC+NlzZoub/PnTbB1SJLdZdZSo5wx9ybcA1cDa/2u5lZUm5BP+j9T7K9xY4F64wL81uKnB2lgM79bYZ7Kkw==

SELLO DEL SAT

AOGok98OVFa/oJRjYo9yAmDwqUiT+jkOba7qxVFOHzNUI+1yrGTr9CQ5nQ2RLE9Q7WNP4F1W9FSETKdUKcZK7614HUI6inMeXI+WeeNHokwxyrtqRJALZpSgANBE+PZobz1VBzFaGgMO+/AT6CgQp3NeO5fBaKNNcrFj79YRsehQUVWdomRSfLOP4HS58eWSwvDaX7UoVHw1P42z7COVgH0wJwkeYcKC4G5rJaCk6x02FpueiywilakTibQcvTZ8lxFy7FOLY59NipRQRMx3TogYRyHL6pDnMk+YLNvS1I2GJTYLwtBucVMfcaJK7IJFYR7meu929gBqMXeg==

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE UN CFDI

EFECTOS FISCALES AL PAC

Creel Ada
Miriam

RESTAURANT LA CABANA
IRMA YANET CORDERO MENDOZA
RFC:COMI770811THA
AV. ADOLFO LOPEZ MATEOS NUM.36 CREEL CH
IHUAHUA MEXICO CP 33200
SUCURSAL:AV. ADOLFO LOPEZ MATEOS CREEL CHIHUAHUA
MESA:08 MESERO:ROCIO

FOLIO:214956
04/05/2026 03:32:20 PM
PERSONAS:42 ORDEN:8

CANT.	DESCRIPCION	IMPORTE
1	CAFE AMERICANO REFIL	\$55.00
1	BISTEC RARAMURI	\$340.00
1	CHILAQUILES MONTADOS	\$230.00
1	LIMONADA VASO	\$55.00
	MINERAL	\$10.00

SUBTOTAL: \$594.83
IVA: \$95.17
TOTAL: \$690.00

SON:SEISCIENTOS NOVENTA PESOS 00/100 M.N.

GRACIAS POR SU PREFERENCIA
ESTE NO ES UN COMPROBANTE FISCAL
TEL.635 456 06 64

Si requiere factura, escanee el código QR o
ingrese a la siguiente página
<https://mefacturo.mx/restaurantelacabana>



CODIGO FACT: 15447GAEXBEGF
FOLIO: 214956
DIAS VIGENCIA: ULTIMO DIA DEL MES

SOFT RESTAURANT V11 PRO



Hacienda
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



SAT
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Versión 4.5.1

Verificación de comprobantes fiscales digitales por internet

RFC del emisor	Nombre o razón social del emisor	RFC del receptor	Nombre o razón social del receptor
----------------	----------------------------------	------------------	------------------------------------

COMI770811THA	IRMA YANET CORDERO MENDOZA	CED920927MP5	COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
---------------	----------------------------	--------------	--

Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
--------------	---------------------	-------------------------	-------------------

5F0B11F1-D1AB-4E69-A4BF-F832CDB8E764	2026-05-07T10:45:12	2026-05-07T10:45:13	PPD101129EA3
--------------------------------------	---------------------	---------------------	--------------

Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
----------------	------------------------	-------------	------------------------

\$690.00	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación
----------	---------	---------	---------------------------