

CONCEPTO DEL PAGO

CARREON FABELA JUDITH PAMELA  
 VIATICOS A CREEL, CHIH 14 SEPT 22 CAPACITACION PADRES FAMILIA PREPA JOSE VASCONCELOS

CUENTA	SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
1-1120-1	00-000	Banamex 3513213 Ppal. CARREON FABELA JUDITH PAMELA		350.00	350.00
			<b>SUMAS</b>		350.00

RECIBI CHEQUE  
 FIRMA DEL COBRADOR



HECHA POR:  
 DTP/ALHA .....

REVISADA POR:  
 R.V.L.

AUTORIZADA POR:  
 13/09/ N.M.A.L.

POLIZA No.  
 14595

350.00



**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. 0014595

FECHA

Septiembre 13, 2022

PAGUESE POR ESTE CHEQUE A

**CARREON FABELA JUDITH PAMELA**

\$ 350.00

(TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.)

MONEDA NACIONAL

**citibanamex**  
 El Banco Nacional de México

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

*[Handwritten signature]*  
 FIRMAS AUTORIZADAS

SUC. PROVINCIAL, CHIHUAHUA, CHIH. 0830

NUM. CTA. 351321-3

No.

CONCEPTO DEL PAGO

**CARREON FABELA JUDITH PAMELA**  
 VIATICOS A CREEL, CHIH 14 SEPT 22 CAPACITACION PADRES FAMILIA PREPA JOSE VASCONCELOS

SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
1-1120-1-00-000	Banamex 3513213 Ppal. CARREON FABELA JUDITH PAMELA		350.00	350.00
		<b>SUMAS</b>		350.00

350.00

350.00

RECIBI CHEQUE	HECHA POR:	REVISADA POR:	AUTORIZADA POR:	POLIZA No.
<i>[Handwritten signature]</i>	DTP/ALHA .....	R.V.L.	13/09/ N.M.A.L.	14595
FIRMA DEL COBRADOR				



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

Fecha y hora de Impresión | 21/sep./2022 03:25 p. m.  
Página | 1

Usu: DianaTrevizo  
Rep: rptPoliza

Póliza: C01127 Del 13/09/2022

Concepto: Gasto por Comprobar : 176, CARREON PAMELA 14 SEPT 22 CREEL CAPACITACION PADRES FAM PREPA JOSE VASCONC

Beneficiario: **CARREON FABELA JUDITH PAMELA**

Folio / Cheque : 14595

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	1123-04-0365	CARREON FABELA JUDITH	\$350.00		Gasto por Comprobar : 176, CARREON PAMELA 14 SEPT 22 CREEL CAPACITACION PADRES FAM PREPA JOSE VASCONC
0002	1112-01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.		\$350.00	Gasto por Comprobar : 176, CARREON PAMELA 14 SEPT 22 CREEL CAPACITACION PADRES FAM PREPA JOSE VASCONC
<b>Sumas iguales =&gt;</b>			<u>350.00</u>	<u>350.00</u>	



# COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS OFICIO DE COMISIÓN

No. DE OFICIO \_\_\_\_\_  
FECHA 13/9/2022

NOMBRE DEL COMISIONADO JUDITH PAMELA CARREON FABELA

PUESTO: CAPACITADORA

No. EMPLEADO 365

LUGAR DE LA COMISIÓN: CREEL, CHIHUAHUA

PERIODO QUE COMPRENDE: DEL 14/09/2022 AL 14/9/2022

MOTIVO DE LA COMISIÓN: CAPACITACION A PADRES DE FAMILIA DE LA PREPARATORIA JOSE VASCONCELOS CALDERON

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
 JUDITH PAMELA CARREON FABELA	 LICDA. NANCY GUTIERREZ SAENZ	
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA



## COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS SOLICITUD DE ANTICIPO DE VIÁTICOS

No. DE OFICIO  
FECHA **13/9/2022**

### DATOS DEL COMISIONADO

NOMBRE: JUDITH PAMELA CARREON FABELA  
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: CAPACITACION, PROMOCION Y DIFUSION  
 PUESTO: CAPACITADORA

### DATOS DE LA COMISIÓN

OBJETO DE LA COMISIÓN:

### CAPACITACION A PADRES DE FAMILIA DE LA PREPARATORIA JOSE VASCONCELOS

LUGAR DE LA COMISIÓN : DE CHIHUAHUA A CREEL  
 PERIODO QUE COMPRENDE : DEL 14/9/2022 AL 14/9/2022

### DESGLOCE DE VIÁTICOS ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE

#### ZONA I (EN EL ESTADO)

HOSPEDAJE \$ 1.200,00	No. DE NOCHES _____	SUBTOTAL _____
DESAYUNO \$ 100,00	No. DE DIAS <u>1</u>	SUBTOTAL \$ <u>100,00</u>
COMIDA \$ 250,00	No. DE DIAS <u>1</u>	SUBTOTAL \$ <u>250,00</u>
CENA \$ 100,00	No. DE DIAS _____	SUBTOTAL \$ <u>-</u>

#### ZONA II (EN EL PAÍS)

HOSPEDAJE \$ 1.200,00	No. DE NOCHES <u>0</u>	SUBTOTAL \$ <u>-</u>
ALIMENTACIÓN \$ 850,00	No. DE DIAS <u>0</u>	SUBTOTAL \$ <u>-</u>
TRASLADOS \$ 400,00	No. DE DIAS <u>0</u>	SUBTOTAL \$ <u>-</u>
OTROS \$ 150,00	No. DE DIAS <u>0</u>	SUBTOTAL \$ <u>-</u>

### TRANSPORTE

KMS POR RECORRER _____	No. DE CILINDROS <u>4</u>	\$ _____
RENDIMIENTO KM/L <u>12,5</u>	PRECIO POR LTO. <u>21,79</u>	_____
LTS. REQUERIDOS <u>0,00</u>		_____

ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE: \$ 350,00  
 COMBUSTIBLE Y/O PASAJES: \$ -  
 CASETAS DE TELEPEAJE: \_\_\_\_\_  
**TOTAL VIÁTICOS SOLICITADOS: \$ 350,00**

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
JUDITH PAMELA CARREON FABELA NOMBRE Y FIRMA	LICDA. NANCY GUTIERREZ SAENZ NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA