

AEROFASH MENSAJERIA S.A DE C.V.

1129539 Guías prepagadas

CONCEPTO DEL PAGO

| CUENTA | SUB-CUENTA | NOMBRE                            | PARCIAL | DEBE      | HABER     |
|--------|------------|-----------------------------------|---------|-----------|-----------|
| 111    | 20100000   | Banamex 3513213 Ppal.             |         |           | 11,900.02 |
| 531    | 81100000   | Servicios postales y telegráficos |         | 5,953.86  |           |
| 531    | 81100000   | Servicios postales y telegráficos |         | 5,946.16  |           |
| SUMAS  |            |                                   |         | 11,900.02 | 11,900.02 |

RECIBI CHEQUE

HECHA POR:

REVISADA POR:

AUTORIZADA POR:

POLIZA No.

FIRMA DEL COBRADOR

D.T.P. A.G.G. P.A.Q.R. 06/03/2018

J.L.A.G.

000137  
11335

## AEROFLASH MENSAJERIA S.A. DE C.V.

RFC: AME0708281P4

REGIMEN FISCAL: REGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES

CHIHUAHUA

AV DE LAS INDUSTRIAS No. 6108 Col. ZONA INDUSTRIAL

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, MEXICO CP. 31134

TEL: (01-614) 421-66-53

OFICINA MATRIZ

EUCALIPTO 2 Col. TABLA HONDA

TLALNEPANTLA DE BAZ, MEXICO, MEXICO CP. 54126

TEL: 5550390600



SIN MORALES

FACTURA

A 120539

FECHA

2018-02-28T19:58:58

LUGAR

TLALNEPANTLA DE BAZ, MEXICO,  
MEXICO

CLIENTE

3592

GESTOR

LOTE

134597

ZONA

HOJA

N NORTE

1 de 1

CONTROL INTERNO

N3-4030

FACTURADO A: FOLIO FISCAL: 2328EB00-2097-4A59-8354-7FA29313A5B7

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

AV. ZARCO NO. 2427 Col. ZARCO

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, MEXICO, C.P. 31020

RFC: CED920927MP5 TEL: 36-59-11-16

REFERENCIA

CONTRATO

CONTACTO

CUU-0153-R01-AEM

JOSE LEOPOLDO GONZALEZ

CERTIFICADO DEL EMISOR

00001000000402954684

CERTIFICADO DEL SAT

00001000000405003200

| CANTIDAD                                        | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION                                      | PRECIO UNITARIO | IMPORTE    |
|-------------------------------------------------|------------------|--------------------------------------------------|-----------------|------------|
| 17.00                                           | NO APLICA        | KG. TERRESTRE REGIONAL ADICIONAL MENSAJERIA      | \$9.50          | \$163.20   |
| 72.00                                           | NO APLICA        | MENSAJERIA REGIONAL 3 KG. DE 100 A 250 SERVICIOS | \$69.02         | \$4,969.44 |
| Servicios Operados del 01-02-2018 al 28-02-2018 |                  |                                                  |                 |            |
|                                                 |                  |                                                  | SUMA \$         | \$5,132.64 |

Este presente pagare reconozco deber y me obliga a pagar incondicionalmente en esta ciudad o en cualquier otra en que se me requiera el pago, a la cantidad de \$5,132.64 (cinco mil novecientos cincuenta y tres pesos 64/100 M.N.), valor recibido a mi entera satisfacción.

Este pagare es mercantil y esta regido por la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito en su Artículo 173 parte final y artículos correlativos, por no ser pagare domiciliado. Si no fuese cubierto a su vencimiento causará intereses moratorios a razón de % mensual.

|                                                                        |  |                                      |  |             |  |                       |  |
|------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------|--|-------------|--|-----------------------|--|
| IMPORTE TOTAL DE LOS SERVICIOS                                         |  | DESCUENTOS                           |  | IVA CAUSADO |  | SUBTOTAL              |  |
| \$5,132.64                                                             |  |                                      |  | 16 %        |  | \$821.22              |  |
| FORMA DE PAGO:                                                         |  | 02 Cheque nominativo                 |  | USO CFDI:   |  | G03 Gastos en general |  |
| IVA RETENIDO                                                           |  | 4%                                   |  | \$0.00      |  | TOTAL                 |  |
|                                                                        |  |                                      |  |             |  | \$5,953.86            |  |
| Metodo de Pago                                                         |  | PPD Pago en parcialidades o diferido |  |             |  |                       |  |
| IMPORTE CON LETRA                                                      |  |                                      |  |             |  |                       |  |
| ***** CINCO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS 64 / 100 M.N. ***** |  |                                      |  |             |  |                       |  |

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE UN CFDI

Fecha y hora de Certificado: 2018-02-28T20:04:18

Sello Digital del Emisor:

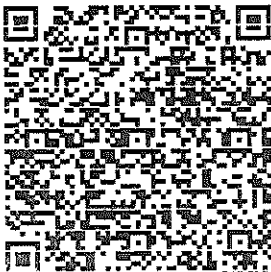
f8ZlrgMMIzQMIn1VRFa6OXmV7qxWvPyWBL4yFMJn6hPF7LYoL5hHir8WEA9QWGAUmY1tbSYH24p9XCTxGOQNr78b5Z5gEtyGIUfNKIySCSArFvE  
ICcVF9/oNXEdzLBPrbIQkew+GpLxHwBm3Q9HZg8I3B0yMacvIIfdkJRGp3HJ1Iwp7Ue/AaOdeNMxHlWvsKUV6pre0eJOTFJXfki+3xrfPhPj+oBrN  
KYIysNF+TaOyf/97H2J9czVdStdBA4a6aoS7HqMkLOIONqhfLgm9eAPrrDX4Hfgor34FsHdLoVKaj8GT3CWf8r78FwVawF13ZfLcRlxT0JCbSwlBh0u

Sello Digital del SAT:

U+g86U9hAI0dtCZ4R1kDby4hmr76z7qOR5aTKse6YwUyQLMbZ5mtZWrIOGUrWrebGEKrebe8+55/9Lw4aBz3bnEzR+6tP2TIGNfCOldAt4YExUr  
gZBgPmbfjElvnxZekiQGXfaiHITx+  
+03Zz80A77gczmOQ/IVZj2b1y9xyWlztgNvqfV5SLz1j9c2sdIoEXboKtd1huTClKzUa/NgFX+Z2oG58zHaJuyprxWMHj7E5gZOISuWoIoYgJ5zCfs

Cadena Original:

[11.1.12328EB00-2097-4A59-8354-7FA29313A5B7|2018-02-28T20:04:18|EEL961104G96|f8ZlrgMMIzQMIn1VRFa6OXmV7qxWvPyWBL4yF-  
MjnehPF7LYoL5hHir8WEA9QWGAUmY1tbSYH24p9XCTxGOQNr78b5Z5gEtyGIUfNKIySCSArFvE|ICcVF9/oNXEdzLBPrbIQkew+GpLxHwBm3Q9HZ  
g8I3B0yMacvIIfdkJRGp3HJ1Iwp7Ue/AaOdeNMxHlWvsKUV6pre0eJOTFJXfki+3xrfPhPj+oBrNKYIysNF+TaOyf/97H2J9czVdStdBA4a6aoS7Hq



000141



## AEROFLASH MENSAJERIA S.A. DE C.V.

RFC: AME0708281P4

REGIMEN FISCAL: REGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES

CHIHUAHUA

AV DE LAS INDUSTRIAS No. 5108 Col. ZONA INDUSTRIAL

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, MEXICO CP. 31134

TEL: (01-614) 421-66-63

OFICINA MATRIZ

EUCALIPTO 2 Col. TABLA HONDA

TLALNEPANTLA DE BAZ, MEXICO, MEXICO CP. 54126

TEL: 5550390600



SERIE 120541

FACTURA

A 120541

FECHA

2018-02-28T19:58:58

LUGAR

TLALNEPANTLA DE BAZ, MEXICO,  
MEXICO

CLIENTE

3552

GESTOR

LOTE

134597

ZONA

HOJA

N NORTE

1 de 1

CONTROL INTERNO

N3-4031

FACTURADO A: FOLIO FISCAL: AC5E5857-AE67-4CEE-886F-F32C661F22E6

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

AV. ZARCO NO. 2427 Col. ZARCO

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, MEXICO, C.P. 31020

RFC: CED920927MP5 TEL: 36-69-11-16

REFERENCIA

CONTRATO

CONTACTO

CUU-0153-R03-AEM

JOSE LEOPOLDO

CERTIFICADO DEL EMISOR

00001000000402954684

CERTIFICADO DEL SAT

00001000000405003200

| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION                                                                                         | PRECIO UNITARIO | IMPORTE    |
|----------|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------|
| 40.00    | NO APLICA        | MENSAJERIA NACIONAL 1 KG. DE 100 A 250 SERVICIOS<br>Servicios Operados del 01-02-2018 al 28-02-2018 | \$128.15        | \$5,126.00 |
|          |                  |                                                                                                     | SUMA \$         | \$5,126.00 |

Este presente pagare reconozco deber y me obligo a pagar incondicionalmente en esta ciudad o en cualquier otra en que se me requiera el pago, a la cantidad de \$5,126.00 (cinco mil novecientos cuarenta y seis pesos 06/100 M.N.), valor recibido a mi entera satisfacción. Este pagare es mercantil y este regido por la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito en su Artículo 173 parte final y artículos correlativos, por lo ser pagare domiciliado. Si no fuese cubierto a su vencimiento causará intereses moratorios a razón de % mensual.

|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|--------------------------------|--|--------------------------------------|--|---------------------------|--|------------|--|
| IMPORTE TOTAL DE LOS SERVICIOS |  | DESCUENTOS                           |  | IVA CAUSADO               |  | SUBTOTAL   |  |
| \$5,126.00                     |  |                                      |  | 16 %                      |  | \$820.16   |  |
| FORMA DE PAGO:                 |  | USO CFDI:                            |  | EFFECTOS FISCALES AL PAGO |  |            |  |
| 02 Cheque nominativo           |  | G03 Gastos en general                |  |                           |  |            |  |
| IVA RETENIDO                   |  | 4%                                   |  | TOTAL                     |  | \$5,946.16 |  |
|                                |  | \$0.00                               |  |                           |  |            |  |
| Método de Pago                 |  | PPD Pago en parcialidades o diferido |  |                           |  |            |  |
| IMPORTE CON LETRA              |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |
|                                |  |                                      |  |                           |  |            |  |

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE UN CFDI

Fecha y hora de Certificado: 2018-02-28T20:04:32

Sello Digital del Emisor:

IHTKqO5FkeN5eQpt+RngMnpsBGvres+wXUz6lQqX1JcTKhaL7tbVyxqZt1YWGPpANK/M+IQKhyHeXDbt5Cjor2Dp/FDMokWy8dck2m274Bwi  
N0scmubAbHF4XZe51gg6hyut7562Y1Fo6fmJUJA+Gi+rh808uA1m22EkMkva8r58BYGithzDdxPQTgkMSAPIRukBZ3HhCYwfeSSfISBGROEvS/8  
gMQBbSZ85qMIUY1n/XUieD5k76ecTFebhOs2tnwMET/IaNCe5v//ZDF14Y2MRK/dc+3wvarw3Ase3yN210GNsu1a8Z8Ao1413GO51xBlhXmcvR

Sello Digital del SAT:

CRwetTpSICmOMLgcXeffv/B5ENdPecIbuYS0sN+c/m3r4Rdtachyp8RPWaqFUW03T7JHwUanoAkoHvCiQWrcmNyZ13OJMH513QkkmCu6Ha5O  
MnoGegW0HX8T2a08oNVH/VOEGnplCGbaBOuk2/3wfyGd2Hy5H/BjeFD+mde9rYKoTaxVNUUJzYFMP/c3WEspAr170DuQHVVW8YTxxut5F/zt  
zZWqWD67Wer5U5u1FwcDWJ7LmkCQq422F395st49+4VMwCPDD/EmLWexVvegVbgJKQBXSNmAI5Knykm3c03wOU9OATHFko+LjdoN6xg

Cadena Original:

{1.1AC5E5857-AE67-4CEE-886F-F32C661F22E6}2018-02-28T20:04:32|EEL961104G96|IHTKqO5FkeN5eQpt+RngMnpsBGvres+wXUzSJO  
qX1JcTKhaL7tbVyxqZt1YWGPpANK/M+IQKhyHeXDbt5Cjor2Dp/FDMokWy8dck2m274BwiN0scmubAbHF4XZe51gg6hyut7562Y1Fo6fmJUJA  
+Gi+rh808uA1m22EkMkva8r58BYGithzDdxPQTgkMSAPIRukBZ3HhCYwfeSSfISBGROEvS/8gMQBbSZ85qMIUY1n/XUieD5k76ecTFebhOs2tnw



000143

## AEROFLASH MENSAJERIA S.A. DE C.V.

RFC: AME0708281P4

REGIMEN FISCAL: REGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES

CHIHUAHUA

AV DE LAS INDUSTRIAS No. 6108 Col. ZONA INDUSTRIAL

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, MEXICO CP. 31134

TEL: (01-614) 421-66-63

OFICINA MATRIZ

EUCALIPTO 2 Col. TABLA HONDA

TLALNEPANTLA DE BAZ, MEXICO, MEXICO CP. 54126

TEL: 5550390600



FACTURA

A 120539

FECHA

2018-02-28T19:58:58

LUGAR

TLALNEPANTLA DE BAZ, MEXICO.  
MEXICO

CLIENTE

3592

GESTOR

LOTE

134597

ZONA

HOJA

N NORTE

1 de 1

CONTROL INTERNO

N3-4030

FACTURADO A: COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

AV. ZARCO NO. 2427 Col. ZARCO

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, MEXICO, C.P. 31020

RFC: CED920927MP5 TEL: 36-69-11-16

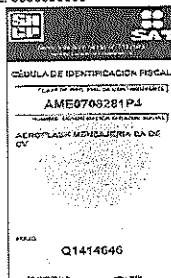
REFERENCIA

CONTRATO

CONTACTO

CUU-0153-R01-AEM

JOSE LEOPOLDO GONZALEZ



CERTIFICADO DEL EMISOR

00001000000402954684

CERTIFICADO DEL SAT

00001000000405003200

| CANTIDAD                                        | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION                                      | PRECIO UNITARIO | IMPORTE    |
|-------------------------------------------------|------------------|--------------------------------------------------|-----------------|------------|
| 17.00                                           | NO APLICA        | KG. TERRESTRE REGIONAL ADICIONAL MENSAJERIA      | \$9.60          | \$163.20   |
| 72.00                                           | NO APLICA        | MENSAJERIA REGIONAL 3 KG. DE 100 A 250 SERVICIOS | \$69.02         | \$4,969.44 |
| Servicios Operados del 01-02-2018 al 28-02-2018 |                  |                                                  |                 |            |
|                                                 |                  |                                                  | SUMA \$         | \$5,132.64 |

Este presente pagaré reconozco deber y me obligo a pagar incondicionalmente en esta ciudad o en cualquier otra en que se me requiera el pago, a la persona o personas que se señalan a continuación, la cantidad de \$5,132.64 (cinco mil novecientos cincuenta y tres pesos 64/100 M.N.), valor recibido a mi entera satisfacción. Este pagaré es mercantil y esta regido por la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito en su Artículo 173 parte final y artículos correlativos, por no ser pagaré domiciliado. Si no fuese cubierto a su vencimiento causará intereses moratorios a razón de 12% mensual.

|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|--------------------------------|--|--------------------------------------|--|-------------|--|--------------------------|--|
| IMPORTE TOTAL DE LOS SERVICIOS |  | DESCUENTOS                           |  | IVA CAUSADO |  | SUBTOTAL                 |  |
| \$5,132.64                     |  |                                      |  | 16 %        |  | \$821.22                 |  |
|                                |  |                                      |  |             |  | \$5,953.86               |  |
| FORMA DE PAGO:                 |  | 02 Cheque nominativo                 |  | USO CFDI:   |  | G03 Gastos en general    |  |
|                                |  |                                      |  |             |  | EFECTOS FISCALES AL PAGO |  |
| IVA RETENIDO                   |  | 4%                                   |  | \$0.00      |  | TOTAL                    |  |
|                                |  |                                      |  |             |  | \$5,953.86               |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
| Método de Pago                 |  | PPD Pago en parcialidades o diferido |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
| IMPORTE CON LETRA              |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |
|                                |  |                                      |  |             |  |                          |  |

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE UN CFDI

Fecha y hora de Certificado: 2018-02-28T20:04:18

Sello Digital del Emisor:

R8ZlirgMMizQMIn1VRFa6OXmV7qxWvPyWBL4yFMJn6hPF7LYoLShHir8WEA9QWGAUmYItbSYH24p9XCTxGOQNr78b5Z5gEtyGIUfNKIySCSArfvE  
ICcVF9/oNXEdzLBPrbIQkew+GpLxHWbm3Q9HZg8I3B0yMacvIIfdkJRGP3HJ1wp7Ue/AaOdeNMxHlwvsKUV6pre0eJ0TFJXfhki+3xrFhPj+oBrN  
KYIysNF+TaOyF/97H2j9czVdStdBA4a6aoS7HqMkLOIQnqHfLgm9eAPrDX4Hfgor34FsHdLoVKaj8GT3CWf8r78FwVAVFI3ZfLcRixTQJCbSwiBh0u  
Sello Digital del SAT:

U+g86U9hAI0dIcZ4R1kDby4Hr76z7q0R5aTKse6YwUy0LmbZ5mTZWrIOGUrWRebGEKrebe8+55/9Lw4aBzBnEr+6tP2TIGNFC0IdAt4YEeUr  
gZBgPmbfJEIvnZXekIQGXfaiHITx+  
+03ZzB0A77gczmOQ/IVZj2b1y9xyWlztgNvqfV5S1z1j9c2sdIoOEXboKtd1huTClKzua/NgFX+ZZoG58zHaJuyprxWMhj7E5gZ0I5uWoiOyGJ3zCfs

Cadena Original:

[1.1]2328EB00-2097-4A59-8354-7FA29313A5B7|2018-02-28T20:04:18|EEL961104G96|R8ZlirgMMizQMIn1VRFa6OXmV7qxWvPyWBL4yF  
Mjn6hPF7LYoLShHir8WEA9QWGAUmYItbSYH24p9XCTxGOQNr78b5Z5gEtyGIUfNKIySCSArfvEICcVF9/oNXEdzLBPrbIQkew+GpLxHWbm3Q9HZ  
g8I3B0yMacvIIfdkJRGP3HJ1wp7Ue/AaOdeNMxHlwvsKUV6pre0eJ0TFJXfhki+3xrFhPj+oBrNKYIysNF+TaOyF/97H2j9czVdStdBA4a6aoS7Hq



000144

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS  
CUU-0153-R01-AEM MENSAJERIA REGIONAL 3 KG. DE 100 A 250 SERVICIOS

| Fecha      | Codigo de Barras    | Envases | Origen | Destino | Destino<br>caro | P<br>Declarado | E<br>Contratado | S<br>Real | O<br>Vol. | O<br>Exceso | V. Declarado |
|------------|---------------------|---------|--------|---------|-----------------|----------------|-----------------|-----------|-----------|-------------|--------------|
| 12/02/2018 | 0001000S11230189000 | 1       | CUU    | CJS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 12/02/2018 | 0001000S11230190000 | 1       | CUU    | CUH     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 12/02/2018 | 0001000S11418272000 | 1       | CUU    | CJS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230191000 | 1       | CUU    | CUH     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230192000 | 1       | CUU    | CJS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230193000 | 1       | CUU    | CAS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230194000 | 1       | CUU    | CJS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 15/02/2018 | 0001000S11169851000 | 1       | CUU    | PRR     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 15/02/2018 | 0001000S11169852000 | 1       | CUU    | CJS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 15/02/2018 | 0001000S11230195000 | 1       | CUU    | CJS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 15/02/2018 | 0001000S11230197000 | 1       | CUU    | CJS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 15/02/2018 | 0001000S11230198000 | 1       | CUU    | PRR     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 15/02/2018 | 0001000S11230199000 | 1       | CUU    | DEL     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 15/02/2018 | 0001000S11230200000 | 1       | CUU    | CJS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 15/02/2018 | 0001000S11432601000 | 1       | CUU    | CUU     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 16/02/2018 | 0001000S11230201000 | 1       | CUU    | DEL     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 16/02/2018 | 0001000S11230202000 | 1       | CUU    | PRR     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 16/02/2018 | 0001000S11432551000 | 1       | CJS    | CUU     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.12      | 0.00        | 0.00         |
| 16/02/2018 | 0001000S11432625000 | 1       | CUU    | CUU     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 17/02/2018 | 0001000S11432624000 | 1       | CUU    | CUU     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 19/02/2018 | 0001000S11169853000 | 1       | CUU    | CJS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 19/02/2018 | 0001000S11169854000 | 1       | CUU    | DEL     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 19/02/2018 | 0001000S11169855000 | 1       | CUU    | PRR     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 19/02/2018 | 0001000S11169860000 | 1       | CUU    | CAS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 19/02/2018 | 0001000S11230205000 | 1       | CUU    | CJS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 19/02/2018 | 0001000S11230206000 | 1       | CUU    | CUU     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 19/02/2018 | 0001000S11230207000 | 1       | CUU    | DEL     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 19/02/2018 | 0001000S11230208000 | 1       | CUU    | CUH     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 19/02/2018 | 0001000S11432552000 | 1       | CJS    | CAS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.12      | 0.00        | 0.00         |
| 19/02/2018 | 0001000S11432575000 | 1       | CJS    | CUU     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.12      | 0.00        | 0.00         |
| 20/02/2018 | 0001000S11169859000 | 1       | CUU    | CUH     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 20/02/2018 | 0001000S11230204000 | 1       | CUU    | CUH     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 20/02/2018 | 0001000S11230209000 | 1       | CUU    | CJS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 20/02/2018 | 0001000S11432554000 | 1       | CJS    | CUU     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.12      | 0.00        | 0.00         |
| 20/02/2018 | 0001000S11432623000 | 1       | CUU    | CUU     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 20/02/2018 | 0001000S11432626000 | 1       | PRR    | CUU     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 21/02/2018 | 0001000S11169858000 | 1       | CUU    | CJS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 21/02/2018 | 0001000S11230210000 | 1       | CUU    | DEL     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 21/02/2018 | 0001000S11230211000 | 1       | CUU    | CJS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 21/02/2018 | 0001000S11230212000 | 1       | CUU    | CUH     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 21/02/2018 | 0001000S11230213000 | 1       | CUU    | PRR     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 21/02/2018 | 0001000S11432555000 | 1       | CJS    | CUU     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.12      | 0.00        | 0.00         |
| 22/02/2018 | 0001000S11418278000 | 1       | CUU    | CJS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 22/02/2018 | 0001000S11418279000 | 1       | CUU    | CJS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 22/02/2018 | 0001000S11418281000 | 1       | CUU    | CUH     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 22/02/2018 | 0001000S11418282000 | 1       | CUU    | CAS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 22/02/2018 | 0001000S11418283000 | 1       | CUU    | PRR     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 22/02/2018 | 0001000S11432627000 | 1       | PRR    | CUU     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.07      | 0.00        | 0.00         |
| 22/02/2018 | 0001000S11432628000 | 1       | PRR    | DEL     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.07      | 0.00        | 0.00         |

000145

## COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

CUU-0153-R01-AEM MENSAJERIA REGIONAL 3 KG. DE 100 A 250 SERVICIOS

| Fecha      | Codigo de Barras    | Envases | Origen | Destino | Destino<br>caro | P<br>Declarado | E<br>Contratado | S<br>Real | O<br>Vol. | O<br>Exceso | V. Declarado |
|------------|---------------------|---------|--------|---------|-----------------|----------------|-----------------|-----------|-----------|-------------|--------------|
| 23/02/2018 | 0001000S11230214000 | 1       | CUU    | CJS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 23/02/2018 | 0001000S11230215000 | 1       | CUU    | CJS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 23/02/2018 | 0001000S11230216000 | 1       | CUU    | DEL     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 23/02/2018 | 0001000S11230217000 | 1       | CUU    | CJS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 23/02/2018 | 0001000S11230219000 | 1       | CUU    | CJS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 23/02/2018 | 0001000S11230220000 | 1       | CUU    | DEL     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 23/02/2018 | 0001000S11432602000 | 1       | CUU    | CUU     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 26/02/2018 | 0001000S11230223000 | 1       | CUU    | CJS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 26/02/2018 | 0001000S11230224000 | 1       | CUU    | CJS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 26/02/2018 | 0001000S11230225000 | 1       | CUU    | CJS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 26/02/2018 | 0001000S11230229000 | 1       | CUU    | CJS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 26/02/2018 | 0001000S11418277000 | 1       | CUU    | DEL     |                 | 0.00           | 3.00            | 20.00     | 0.00      | 17.00       | 0.00         |
| 26/02/2018 | 0001000S11432556000 | 1       | CJS    | CUU     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.12      | 0.00        | 0.00         |
| 26/02/2018 | 0001000S11432610000 | 1       | CUU    | CUU     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 26/02/2018 | 0001000S11432629000 | 1       | PRR    | CUU     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.07      | 0.00        | 0.00         |
| 27/02/2018 | 0001000S11083369000 | 1       | CJS    | CUU     |                 | 0.00           | 3.00            | 3.00      | 0.12      | 0.00        | 0.00         |
| 27/02/2018 | 0001000S11230226000 | 1       | CUU    | PRR     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 27/02/2018 | 0001000S11230227000 | 1       | CUU    | CJS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 27/02/2018 | 0001000S11230230000 | 1       | CUU    | CJS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 27/02/2018 | 0001000S11230231000 | 1       | CUU    | CJS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 27/02/2018 | 0001000S11230232000 | 1       | CUU    | PRR     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 27/02/2018 | 0001000S11230233000 | 1       | CUU    | CJS     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 27/02/2018 | 0001000S11432611000 | 1       | CUU    | CUU     |                 | 0.00           | 3.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| Totales:   |                     | 72      |        |         |                 |                |                 |           |           | 17.00       | 0.00         |
|            |                     | 72      |        |         |                 |                |                 |           |           | 17.00       | 0.00         |

000146

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS  
CUU-0153-R03-AEM MENSAJERIA NACIONAL 1 KG. DE 100 A 250 SERVICIOS

| Fecha      | Codigo de Barras    | Envases | Origen | Destino | Destino<br>caro | P<br>Declarado | E<br>Contratado | S<br>Real | O<br>Vol. | O<br>Exceso | V. Declarado |
|------------|---------------------|---------|--------|---------|-----------------|----------------|-----------------|-----------|-----------|-------------|--------------|
| 13/02/2018 | 0001000S11164042000 | 1       | CUU    | LAP     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11164043000 | 1       | CUU    | CPE     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11164044000 | 1       | CUU    | TGZ     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230162000 | 1       | CUU    | SLW     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230163000 | 1       | CUU    | CLQ     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230164000 | 1       | CUU    | MEX     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230165000 | 1       | CUU    | DGO     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230166000 | 1       | CUU    | TLC     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230167000 | 1       | CUU    | LEN     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230168000 | 1       | CUU    | CPG     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230169000 | 1       | CUU    | UCH     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230170000 | 1       | CUU    | GDL     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230171000 | 1       | CUU    | MLM     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230172000 | 1       | CUU    | CCU     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230173000 | 1       | CUU    | TPQ     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230174000 | 1       | CUU    | MTY     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230175000 | 1       | CUU    | OAX     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230177000 | 1       | CUU    | QRO     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230178000 | 1       | CUU    | CTM     |                 | 0.00           | 1.00            | 0.65      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230179000 | 1       | CUU    | SLP     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230180000 | 1       | CUU    | CUL     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230181000 | 1       | CUU    | HMO     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230182000 | 1       | CUU    | VSA     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230183000 | 1       | CUU    | CVM     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230184000 | 1       | CUU    | TXA     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230185000 | 1       | CUU    | JAL     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230186000 | 1       | CUU    | MID     |                 | 0.00           | 1.00            | 0.70      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230187000 | 1       | CUU    | AGU     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11230188000 | 1       | CUU    | TIJ     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11418273000 | 1       | CUU    | ZCL     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11418274000 | 1       | CUU    | MEX     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11418275000 | 1       | CUU    | MEX     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 13/02/2018 | 0001000S11418276000 | 1       | CUU    | MEX     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 15/02/2018 | 0001000S11230196000 | 1       | CUU    | MEX     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 16/02/2018 | 0001000S11169850000 | 1       | CUU    | PBC     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 16/02/2018 | 0001000S11230203000 | 1       | CUU    | DGO     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 19/02/2018 | 0001000S11169849000 | 1       | CUU    | MEX     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 19/02/2018 | 0001000S11169857000 | 1       | CUU    | MEX     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| 19/02/2018 | 0001000S11432553000 | 1       | CJS    | MEX     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.12      | 0.00        | 0.00         |
| 26/02/2018 | 0001000S11418284000 | 1       | CUU    | MEX     |                 | 0.00           | 1.00            | 1.00      | 0.00      | 0.00        | 0.00         |
| Totales:   |                     | 40      |        |         |                 |                |                 |           |           | 0.00        | 0.00         |
|            |                     | 40      |        |         |                 |                |                 |           |           | 0.00        | 0.00         |

000147



VIG 2016



0001000511164042000

## GUIA DE SERVICIO

|                                                          |                |
|----------------------------------------------------------|----------------|
| No. CINTILLO                                             |                |
| REMITENTE                                                |                |
| RAZON SOCIAL<br>COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |                |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Secretaria Técnica              |                |
| CALLE<br>AV ZARCO                                        | No.<br>2427    |
| COLONIA<br>ZARCO                                         | C.P.<br>21020  |
| CIUDAD<br>31020                                          | CHIH.          |
| EDO.<br>CHIH.                                            | PAIS<br>MEX.   |
| TEL.<br>(IMPORTANTE)<br>614 201 2990                     |                |
| NOMBRE DEL REMITENTE<br>Adriana Castro                   | FECHA<br>FIRMA |

|                                                          |               |                                      |  |
|----------------------------------------------------------|---------------|--------------------------------------|--|
| No. CONTRATO                                             |               | FACTURAR EN:                         |  |
| CULMEX ERY-AEM                                           |               | CONSIGNATARIO                        |  |
| RAZON SOCIAL<br>Comision Estatal de los Derechos Humanos |               |                                      |  |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Presidencia                     |               |                                      |  |
| CALLE<br>Blvd. Constituyentes de 1975                    | No.<br>S/N    |                                      |  |
| COLONIA<br>Fiacc. Fidepaz                                | C.P.<br>23090 | CIUDAD<br>La Paz                     |  |
| EDO.<br>Baja California Mexico                           | PAIS<br>MEX.  | TEL.<br>(IMPORTANTE)<br>612 123 1404 |  |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                                 | FECHA         | FIRMA                                |  |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

Informe Anual 2017

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

Pluma 13/12/18

|               |                               |                                            |                      |                       |
|---------------|-------------------------------|--------------------------------------------|----------------------|-----------------------|
| TIPO DE ENVIO | VALLIAS<br>(CANTIDAD)         | CAJA<br>(CANTIDAD)                         | SOBRES<br>(CANTIDAD) | ENVASES<br>(CANTIDAD) |
|               |                               |                                            |                      |                       |
| PESO REAL     | PESO DIMENSIONAL<br>(VOLUMEN) | LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /5000= P.D. |                      |                       |

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO



VIG 2016



0001000511164043000

## GUIA DE SERVICIO

|                                                          |                |
|----------------------------------------------------------|----------------|
| No. CINTILLO                                             |                |
| REMITENTE                                                |                |
| RAZON SOCIAL<br>COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |                |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Secretaria Técnica              |                |
| CALLE<br>AV ZARCO                                        | No.<br>2427    |
| COLONIA<br>ZARCO                                         | C.P.<br>21020  |
| CIUDAD<br>31020                                          | CHIH.          |
| EDO.<br>CHIH.                                            | PAIS<br>MEX.   |
| TEL.<br>(IMPORTANTE)<br>614 201 2990                     |                |
| NOMBRE DEL REMITENTE<br>Adriana Castro                   | FECHA<br>FIRMA |

|                                                          |                |                                       |  |
|----------------------------------------------------------|----------------|---------------------------------------|--|
| No. CONTRATO                                             |                | FACTURAR EN:                          |  |
| CULMEX ERY-AEM                                           |                | CONSIGNATARIO                         |  |
| RAZON SOCIAL<br>Comision Estatal de los Derechos Humanos |                |                                       |  |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Presidencia                     |                |                                       |  |
| CALLE<br>Prolongación 59                                 | No.<br>6       |                                       |  |
| COLONIA<br>Centro                                        | C.P.<br>24000  | CIUDAD<br>Campeche                    |  |
| EDO.<br>Campeche                                         | PAIS<br>Mexico | TEL.<br>(IMPORTANTE)<br>981-811-45-63 |  |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                                 | FECHA          | FIRMA                                 |  |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

Informe Anual 2017

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

Pluma 13/12/18

|               |                               |                                            |                      |                       |
|---------------|-------------------------------|--------------------------------------------|----------------------|-----------------------|
| TIPO DE ENVIO | VALLIAS<br>(CANTIDAD)         | CAJA<br>(CANTIDAD)                         | SOBRES<br>(CANTIDAD) | ENVASES<br>(CANTIDAD) |
|               |                               |                                            |                      |                       |
| PESO REAL     | PESO DIMENSIONAL<br>(VOLUMEN) | LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /5000= P.D. |                      |                       |

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR



## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO



0001000S11164044000

|                                          |        |                   |
|------------------------------------------|--------|-------------------|
| REMITENTE                                |        |                   |
| RAZON SOCIAL                             |        |                   |
| Comisión Estatal de los Derechos Humanos |        |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |        |                   |
| Secretaría Técnica                       |        |                   |
| CALLE                                    | No.    |                   |
| Av. 1ra                                  | 256    |                   |
| COLONIA                                  | C.P.   | CIUDAD            |
| Barrio San Roque                         | 29000  | Tuxtla Gtz.       |
| EDO.                                     | PAIS   | TEL. (IMPORTANTE) |
| Chiapas                                  | México | 961-602-89-80     |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     | FECHA  | FIRMA             |
| Adriana Castro                           |        |                   |

|                                          |        |                   |
|------------------------------------------|--------|-------------------|
| CONSIGNATARIO                            |        |                   |
| RAZON SOCIAL                             |        |                   |
| Comisión Estatal de los Derechos Humanos |        |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |        |                   |
| Presidencia                              |        |                   |
| CALLE                                    | No.    |                   |
| Av. 1ra Sur Oriente                      | 256    |                   |
| COLONIA                                  | C.P.   | CIUDAD            |
| Barrio San Roque                         | 29000  | Tuxtla Gtz.       |
| EDO.                                     | PAIS   | TEL. (IMPORTANTE) |
| Chiapas                                  | México | 961-602-89-80     |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                 | FECHA  | FIRMA             |
|                                          |        |                   |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

Informe Anual 2017 y Gacetas May-Ag 2017 \$

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Ramos 13/2/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

ACUSE

|               |                            |                 |                                            |                    |
|---------------|----------------------------|-----------------|--------------------------------------------|--------------------|
| TIPO DE ENVIO | VALIJAS (CANTIDAD)         | CAJA (CANTIDAD) | SOBRES (CANTIDAD)                          | ENVASES (CANTIDAD) |
|               |                            |                 | X                                          | 1                  |
| PESO REAL     | PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN) |                 | LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D. |                    |



## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO



000297BE215001000

|                                          |       |                   |
|------------------------------------------|-------|-------------------|
| REMITENTE                                |       |                   |
| RAZON SOCIAL                             |       |                   |
| Comisión Estatal de los Derechos Humanos |       |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |       |                   |
| Secretaría Técnica                       |       |                   |
| CALLE                                    | No.   |                   |
| Av. Zarco                                | 2427  |                   |
| COLONIA                                  | C.P.  | CIUDAD            |
| ZARCO                                    | 54020 | CHIH.             |
| EDO.                                     | PAIS  | TEL. (IMPORTANTE) |
| CHIH.                                    | MEX.  |                   |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     | FECHA | FIRMA             |
| Adriana Castro                           |       |                   |

|                                          |        |                   |
|------------------------------------------|--------|-------------------|
| CONSIGNATARIO                            |        |                   |
| RAZON SOCIAL                             |        |                   |
| Comisión Estatal de los Derechos Humanos |        |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |        |                   |
| Presidencia                              |        |                   |
| CALLE                                    | No.    |                   |
| Hidalgo                                  | 303    |                   |
| COLONIA                                  | C.P.   | CIUDAD            |
| Zona Centro                              | 25000  | Saltillo          |
| EDO.                                     | PAIS   | TEL. (IMPORTANTE) |
| Cobarril                                 | México | 844-416-21-10     |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                 | FECHA  | FIRMA             |
|                                          |        |                   |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

Informe Anual 2017 y Gacetas May-Ag 2017 \$

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Ramos 13/2/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

|               |                            |                 |                                            |                    |
|---------------|----------------------------|-----------------|--------------------------------------------|--------------------|
| TIPO DE ENVIO | VALIJAS (CANTIDAD)         | CAJA (CANTIDAD) | SOBRES (CANTIDAD)                          | ENVASES (CANTIDAD) |
|               |                            |                 | X                                          | 1                  |
| PESO REAL     | PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN) |                 | LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D. |                    |



0001000511230163000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                          |      |                   |       |
|------------------------------------------|------|-------------------|-------|
| RAZON SOCIAL                             |      |                   |       |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |      |                   |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |      |                   |       |
| Secretaria Tecnica                       |      |                   |       |
| CALLE                                    | No.  |                   |       |
| AV. ZARCO                                | 2427 |                   |       |
| COLONIA                                  | C.P. | CIUDAD            |       |
| ZARCO                                    |      | 31020 CHIH.       |       |
| EDO.                                     | PAIS | TEL. (IMPORTANTE) |       |
| CHIH.                                    | MEX. | 614 201 2970      |       |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     |      | FECHA             | FIRMA |
| Adriana Castro                           |      |                   |       |

|                                          |               |                   |       |
|------------------------------------------|---------------|-------------------|-------|
| No. CONTRATO                             | FACTURAR EN:  |                   |       |
| CUL-0163 R01-AEM                         | CONSIGNATARIO |                   |       |
| RAZON SOCIAL                             |               |                   |       |
| Comision Estatal de los Derechos Humanos |               |                   |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |               |                   |       |
| Presidencia                              |               |                   |       |
| CALLE                                    | No.           |                   |       |
| Degollado                                | 79            |                   |       |
| COLONIA                                  | C.P.          | CIUDAD            |       |
| Centro                                   | 28000         | Colima            |       |
| EDO.                                     | PAIS          | TEL. (IMPORTANTE) |       |
| Colima                                   | Mexico        | 312-31-29-74      |       |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                 |               | FECHA             | FIRMA |
|                                          |               |                   |       |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

Informe Anual 2017

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Ramos 13/12/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGO

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO



## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                          |      |                   |       |
|------------------------------------------|------|-------------------|-------|
| RAZON SOCIAL                             |      |                   |       |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |      |                   |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |      |                   |       |
| Secretaria Tecnica                       |      |                   |       |
| CALLE                                    | No.  |                   |       |
| AV. ZARCO                                | 2427 |                   |       |
| COLONIA                                  | C.P. | CIUDAD            |       |
| ZARCO                                    |      | 31020 CHIH.       |       |
| EDO.                                     | PAIS | TEL. (IMPORTANTE) |       |
| CHIH.                                    | MEX. | 614 201 2970      |       |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     |      | FECHA             | FIRMA |
| Adriana Castro                           |      |                   |       |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

Informe Anual 2017

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Ramos 13/12/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGO

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR



VIC 2017



0001000S11230165000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                          |      |                   |       |
|------------------------------------------|------|-------------------|-------|
| RAZON SOCIAL                             |      |                   |       |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |      |                   |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |      |                   |       |
| Secretaria Tecnica                       |      |                   |       |
| CALLE                                    |      | No.               |       |
| AV ZARCO                                 |      | 2427              |       |
| COLONIA                                  | C.P. | CIUDAD            |       |
| ZARCO                                    |      | 31020             | CHIH. |
| EDO.                                     | PAIS | TEL. (IMPORTANTE) |       |
| CHIH.                                    | MEX. | 614 201 29 90     |       |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     |      | FECHA             | FIRMA |
| Adriana Castro                           |      |                   |       |

|                                          |        |                   |         |
|------------------------------------------|--------|-------------------|---------|
| No. CONTRATO                             |        | FACTURAR EN:      |         |
| CUU-0153-R01-AEM                         |        |                   |         |
| RAZON SOCIAL                             |        |                   |         |
| Comision Estatal de los Derechos Humanos |        |                   |         |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |        |                   |         |
| Presidencia                              |        |                   |         |
| CALLE                                    |        | No.               |         |
| Cerro Gordo                              |        | 32                |         |
| COLONIA                                  | C.P.   | CIUDAD            |         |
| fracc. Lomas del Parque                  |        | 34100             | Durango |
| EDO.                                     | PAIS   | TEL. (IMPORTANTE) |         |
| Durango                                  | Mexico | 618-130 19 67     |         |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                 |        | FECHA             | FIRMA   |
|                                          |        |                   |         |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

M.N.

|                             |
|-----------------------------|
| CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO |
| Ramos 13/12/18              |

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

PESO TOTAL (KGS.)

|               |                                            |                 |                   |                    |
|---------------|--------------------------------------------|-----------------|-------------------|--------------------|
| TIPO DE ENVIO | VALIJAS (CANTIDAD)                         | CAJA (CANTIDAD) | SOBRES (CANTIDAD) | ENVASES (CANTIDAD) |
|               |                                            |                 |                   |                    |
| PESO REAL     | PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN)                 |                 |                   |                    |
|               | LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D. |                 |                   |                    |

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO



VIC 2017



0001000S11230166000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                          |      |                   |       |
|------------------------------------------|------|-------------------|-------|
| RAZON SOCIAL                             |      |                   |       |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |      |                   |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |      |                   |       |
| Secretaria Tecnica                       |      |                   |       |
| CALLE                                    |      | No.               |       |
| AV ZARCO                                 |      | 2427              |       |
| COLONIA                                  | C.P. | CIUDAD            |       |
| ZARCO                                    |      | 31020             | CHIH. |
| EDO.                                     | PAIS | TEL. (IMPORTANTE) |       |
| CHIH.                                    | MEX. | 614 201 29 90     |       |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     |      | FECHA             | FIRMA |
| Adriana Castro                           |      |                   |       |

|                                                   |        |                   |        |
|---------------------------------------------------|--------|-------------------|--------|
| No. CONTRATO                                      |        | FACTURAR EN:      |        |
| CUU-0153-R01-AEM                                  |        |                   |        |
| RAZON SOCIAL                                      |        |                   |        |
| Comision de Derechos Humanos del Estado de Mexico |        |                   |        |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                             |        |                   |        |
| Presidencia                                       |        |                   |        |
| CALLE                                             |        | No.               |        |
| Av. Dr. Nicolas San Juan                          |        | 113               |        |
| COLONIA                                           | C.P.   | CIUDAD            |        |
| Ex Rancho Guadalupe                               |        | 50010             | Toluca |
| EDO.                                              | PAIS   | TEL. (IMPORTANTE) |        |
| Edo de Mexico                                     | Mexico | 722 236 03 60     |        |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                          |        | FECHA             | FIRMA  |
|                                                   |        |                   |        |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

M.N.

|                             |
|-----------------------------|
| CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO |
| Ramos 13/12/18              |

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

PESO TOTAL (KGS.)

|               |                                            |                 |                   |                    |
|---------------|--------------------------------------------|-----------------|-------------------|--------------------|
| TIPO DE ENVIO | VALIJAS (CANTIDAD)                         | CAJA (CANTIDAD) | SOBRES (CANTIDAD) | ENVASES (CANTIDAD) |
|               |                                            |                 |                   |                    |
| PESO REAL     | PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN)                 |                 |                   |                    |
|               | LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D. |                 |                   |                    |

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO



"VIG 2017"



0001000S11230167000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUL-0163 R01-AEM

CONSIGNATARIO

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Secretaria Tecnica

CALLE

AV ZARCO

No.

2427

COLONIA

ZARCO

C.P.

CIUDAD

31020

CHIH.

EDO.

CHIH.

PAIS

MEX.

TEL. (IMPORTANTE)

619 201 29 90

NOMBRE DEL REMITENTE

Adriana Castillo

FECHA

FIRMA

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

Informe Anual 2017

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Ramos

13/12/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/OTRO

1-5

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO

X

ANCHO

X

ALTO

=

VOLUMEN

/6000=

P.D.



0001000S11230168000



"VIG 2017"

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUL-0163 R01-AEM

CONSIGNATARIO

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Secretaria Tecnica

CALLE

AV ZARCO

No.

2427

COLONIA

ZARCO

C.P.

CIUDAD

31020

CHIH.

EDO.

CHIH.

PAIS

MEX.

TEL. (IMPORTANTE)

619 201 29 90

NOMBRE DEL REMITENTE

Adriana Castillo

FECHA

FIRMA

RAZON SOCIAL

Comision Estatal de los Derechos Humanos

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Presidencia

CALLE

Av. Juarez

No.

S/N

COLONIA

Centro

C.P.

39000

CIUDAD

Chilpancingo

EDO.

Guerrero

PAIS

Mexico

TEL. (IMPORTANTE)

747 494 20 00

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

Informe Anual 2017

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Ramos

13/12/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/OTRO

1-5

000152

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO



VIG 2017



0001000S11230169000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUU-0153 RD1-AEM

REMITENTE

CONSIGNATARIO

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

RAZON SOCIAL

Comision Estatal de los Derechos Humanos

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Secretaria Técnica

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Presidencia

CALLE

AV ZARCO

No.

2427

CALLE

Av. Juárez

No.

S/N

COLONIA

ZARCO

C.P.

CIUDAD

31020

CHIH.

COLONIA

Centro

C.P.

42000

CIUDAD

Pachuca

EDO.

CHIH.

PAIS

MEX.

TEL. (IMPORTANTE)

614 201 29 90

EDO.

Hidalgo

PAIS

México

TEL. (IMPORTANTE)

771 718 16 96

NOMBRE DEL REMITENTE

Adriana Castro

FECHA

FIRMA

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

CARACTERÍSTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

Informe Anual 2017

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Zamor

13/2/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

1-5

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO

FORMA: 0020073G



VIG 2017



0001000S11230170000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUU-0153 RD1-AEM

REMITENTE

CONSIGNATARIO

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

RAZON SOCIAL

Comision Estatal de los Derechos Humanos

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Secretaria Técnica

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Presidencia

CALLE

AV ZARCO

No.

2427

CALLE

Pedro Bernal Moreno

No.

1616

COLONIA

ZARCO

C.P.

CIUDAD

31020

CHIH.

COLONIA

Americano

C.P.

44160

CIUDAD

Eneadallajia

EDO.

CHIH.

PAIS

MEX.

TEL. (IMPORTANTE)

614 201 29 90

EDO.

Jalisco

PAIS

México

TEL. (IMPORTANTE)

333 667 11 01

NOMBRE DEL REMITENTE

Adriana Castro

FECHA

FIRMA

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

CARACTERÍSTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

Informe Anual 2017

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Ramon

13/2/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

1-5

PESO TOTAL (KGS.)

000153

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO

FORMA: 0020073G



VIG 2017

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO



0001000S11230171000

|                                                          |               |                                       |  |
|----------------------------------------------------------|---------------|---------------------------------------|--|
| REMITENTE                                                |               |                                       |  |
| RAZON SOCIAL<br>COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |               |                                       |  |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Secretaria Técnica              |               |                                       |  |
| CALLE<br>AV. ZARCO                                       | No.<br>2427   |                                       |  |
| COLONIA<br>ZARCO                                         | C.P.<br>31030 | CIUDAD<br>CHIH.                       |  |
| EDO.<br>CHIH.                                            | PAIS<br>MEX.  | TEL.<br>(IMPORTANTE)<br>614 201 29 90 |  |
| NOMBRE DEL REMITENTE<br>Adriana Castro                   | FECHA         | FIRMA                                 |  |

|                                                          |                |                                       |  |
|----------------------------------------------------------|----------------|---------------------------------------|--|
| No. CONTRATO                                             |                | FACTURAR EN:                          |  |
| CUU-0163-R01-AEM                                         |                | CONSIGNATARIO                         |  |
| RAZON SOCIAL<br>Comision Estatal de los Derechos Humanos |                |                                       |  |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Presidencia                     |                |                                       |  |
| CALLE<br>Fernando Montes de Oca                          | No.<br>108     |                                       |  |
| COLONIA<br>Chapultepec Norte                             | C.P.<br>58260  | CIUDAD<br>Morelia                     |  |
| EDO.<br>Michoacán                                        | PAIS<br>Mexico | TEL.<br>(IMPORTANTE)<br>443 113 35 50 |  |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                                 | FECHA          | FIRMA                                 |  |

CARACTERÍSTICAS DEL ENVÍO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

Informe Anual 2017

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

Ramos 13/2/18

1-5

|               |                               |                                            |                      |                       |
|---------------|-------------------------------|--------------------------------------------|----------------------|-----------------------|
| TIPO DE ENVIO | VALIJAS<br>(CANTIDAD)         | CAJA<br>(CANTIDAD)                         | SOBRES<br>(CANTIDAD) | ENVASES<br>(CANTIDAD) |
| PESO REAL     | PESO DIMENSIONAL<br>(VOLUMEN) | LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D. |                      |                       |

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO



VIG 2017

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO



0001000S11230172000

|                                                          |               |                                       |  |
|----------------------------------------------------------|---------------|---------------------------------------|--|
| REMITENTE                                                |               |                                       |  |
| RAZON SOCIAL<br>COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |               |                                       |  |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Secretaria Técnica              |               |                                       |  |
| CALLE<br>AV. ZARCO                                       | No.<br>2427   |                                       |  |
| COLONIA<br>ZARCO                                         | C.P.<br>31030 | CIUDAD<br>CHIH.                       |  |
| EDO.<br>CHIH.                                            | PAIS<br>MEX.  | TEL.<br>(IMPORTANTE)<br>614 201 29 90 |  |
| NOMBRE DEL REMITENTE<br>Adriana Castro                   | FECHA         | FIRMA                                 |  |

|                                                          |                |                                       |  |
|----------------------------------------------------------|----------------|---------------------------------------|--|
| No. CONTRATO                                             |                | FACTURAR EN:                          |  |
| CUU-0163-R01-AEM                                         |                | CONSIGNATARIO                         |  |
| RAZON SOCIAL<br>Comision Estatal de los Derechos Humanos |                |                                       |  |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Presidencia                     |                |                                       |  |
| CALLE<br>Emenegildo Galeana                              | No.<br>39      |                                       |  |
| COLONIA<br>Acapantzingo                                  | C.P.<br>62440  | CIUDAD<br>Cuernavaca                  |  |
| EDO.<br>Morelos                                          | PAIS<br>Mexico | TEL.<br>(IMPORTANTE)<br>777 322 16 00 |  |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                                 | FECHA          | FIRMA                                 |  |

CARACTERÍSTICAS DEL ENVÍO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

Informe Anual 2017

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

Ramos 13/2/18

1-5

|               |                               |                                            |                      |                       |
|---------------|-------------------------------|--------------------------------------------|----------------------|-----------------------|
| TIPO DE ENVIO | VALIJAS<br>(CANTIDAD)         | CAJA<br>(CANTIDAD)                         | SOBRES<br>(CANTIDAD) | ENVASES<br>(CANTIDAD) |
| PESO REAL     | PESO DIMENSIONAL<br>(VOLUMEN) | LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D. |                      |                       |

PESO TOTAL (KGS.)

000154

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO



VIG 2017



0001000511230173000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                          |          |                   |               |
|------------------------------------------|----------|-------------------|---------------|
| RAZON SOCIAL                             |          |                   |               |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |          |                   |               |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |          |                   |               |
| Secretaria Técnica                       |          |                   |               |
| CALLE                                    | AV ZARCO | No.               | 2427          |
| COLONIA                                  | ZARCO    | C.P.              | CIUDAD        |
|                                          |          | 31020             | CHIH.         |
| EDO.                                     | CHIH.    | PAIS              | MEX.          |
|                                          |          | TEL. (IMPORTANTE) | 614 201 29 90 |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     |          | FECHA             | FIRMA         |
| Adriana Castro                           |          |                   |               |

CARACTERÍSTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

Informe Anual 2017

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Ramos 13/2/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERO/PAQUETERIA/CARGA

1-3

PESO TOTAL (KGS.)

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D.

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO



VIG 2017



0001000511230174000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                          |          |                   |               |
|------------------------------------------|----------|-------------------|---------------|
| RAZON SOCIAL                             |          |                   |               |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |          |                   |               |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |          |                   |               |
| Secretaria Técnica                       |          |                   |               |
| CALLE                                    | AV ZARCO | No.               | 2427          |
| COLONIA                                  | ZARCO    | C.P.              | CIUDAD        |
|                                          |          | 31020             | CHIH.         |
| EDO.                                     | CHIH.    | PAIS              | MEX.          |
|                                          |          | TEL. (IMPORTANTE) | 614 201 29 90 |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     |          | FECHA             | FIRMA         |
| Adriana Castro                           |          |                   |               |

CARACTERÍSTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

Informe Anual 2017

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Ramos 13/2/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERO/PAQUETERIA/CARGA

1-5000155

PESO TOTAL (KGS.)

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D.

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO



VIG 2017

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO



0001000\$11230175000

|                                                          |              |                                    |       |
|----------------------------------------------------------|--------------|------------------------------------|-------|
| RAZON SOCIAL<br>COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |              |                                    |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Secretaria Técnica              |              |                                    |       |
| CALLE<br>AV ZARCO                                        | No.<br>2427  |                                    |       |
| COLONIA<br>ZARCO                                         | C.P.         | CIUDAD<br>31020 CHIH.              |       |
| EDO.<br>CHIH.                                            | PAIS<br>MEX. | TEL. (IMPORTANTE)<br>614 201 29 90 |       |
| NOMBRE DEL REMITENTE<br>Adriana Castro                   |              | FECHA                              | FIRMA |

|                                                          |                |                                    |       |
|----------------------------------------------------------|----------------|------------------------------------|-------|
| No. CONTRATO                                             |                | FACTURAR EN:<br>CUU-0133 R01-AEM   |       |
| RAZON SOCIAL<br>Comision Estatal de los Derechos Humanos |                |                                    |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Presidencia                     |                |                                    |       |
| CALLE<br>Derechos Humanos                                | No.<br>210     |                                    |       |
| COLONIA<br>Americia                                      | C.P.<br>68050  | CIUDAD<br>Oaxaca                   |       |
| EDO.<br>Oaxaca                                           | PAIS<br>Mexico | TEL. (IMPORTANTE)<br>951 513 51 85 |       |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                                 |                | FECHA                              | FIRMA |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

LAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D.

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO



VIG 2017

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO



0001000\$11230177000

|                                                          |              |                                    |       |
|----------------------------------------------------------|--------------|------------------------------------|-------|
| RAZON SOCIAL<br>COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |              |                                    |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Secretaria Técnica              |              |                                    |       |
| CALLE<br>AV ZARCO                                        | No.<br>2427  |                                    |       |
| COLONIA<br>ZARCO                                         | C.P.         | CIUDAD<br>31020 CHIH.              |       |
| EDO.<br>CHIH.                                            | PAIS<br>MEX. | TEL. (IMPORTANTE)<br>614 201 29 90 |       |
| NOMBRE DEL REMITENTE<br>Adriana Castro                   |              | FECHA                              | FIRMA |

|                                                          |                |                                    |       |
|----------------------------------------------------------|----------------|------------------------------------|-------|
| No. CONTRATO                                             |                | FACTURAR EN:<br>CUU-0133 R01-AEM   |       |
| RAZON SOCIAL<br>Comision Estatal de los Derechos Humanos |                |                                    |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Presidencia                     |                |                                    |       |
| CALLE<br>Zacarias Onte                                   | No.<br>13      |                                    |       |
| COLONIA<br>Camaterio de Santiago 76000                   | C.P.           | CIUDAD<br>Guerrero                 |       |
| EDO.<br>Guerrero                                         | PAIS<br>Mexico | TEL. (IMPORTANTE)<br>442 214 03 37 |       |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                                 |                | FECHA                              | FIRMA |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

LAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D.

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR



VIG 2017



0001000511230178000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                                          |              |                                       |       |
|----------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------|-------|
| RAZON SOCIAL<br>COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |              |                                       |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Secretaria Técnica              |              |                                       |       |
| CALLE<br>AV ZARCO                                        |              | No.<br>2427                           |       |
| COLONIA<br>ZARCO                                         | C.P.         | CIUDAD<br>31020                       | CHIH. |
| EDO.<br>CHIH.                                            | PAIS<br>MEX. | TEL.<br>(IMPORTANTE)<br>614 201 29 90 |       |
| NOMBRE DEL REMITENTE<br>Adriana Castro                   |              | FECHA                                 | FIRMA |

|                                                          |                |                                       |       |
|----------------------------------------------------------|----------------|---------------------------------------|-------|
| No. CONTRATO<br>CUU-0153-RD1-AEM                         |                | FACTURAR EN:                          |       |
| RAZON SOCIAL<br>Comision Estatal de los Derechos Humanos |                |                                       |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Presidencia                     |                |                                       |       |
| CALLE<br>Av. Adolfo Lopez Mateos                         |                | No.<br>424                            |       |
| COLONIA<br>Campestre                                     | C.P.<br>77030  | CIUDAD<br>Chebuctul                   |       |
| EDO.<br>Quintana Roo                                     | PAIS<br>Mexico | TEL.<br>(IMPORTANTE)<br>983 832 70 90 |       |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                                 |                | FECHA                                 | FIRMA |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

Informe Anual 2017

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGO

PESO TOTAL (KGS.)

|                                            |                               |                    |                      |                       |
|--------------------------------------------|-------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|
| TIPO DE ENVIO                              | VALIJAS<br>(CANTIDAD)         | CAJA<br>(CANTIDAD) | SOBRES<br>(CANTIDAD) | ENVASES<br>(CANTIDAD) |
| PESO REAL                                  | PESO DIMENSIONAL<br>(VOLUMEN) |                    |                      |                       |
| LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D. |                               |                    |                      |                       |

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO



VIG 2017



0001000511230179000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                                          |              |                                       |       |
|----------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------|-------|
| RAZON SOCIAL<br>COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |              |                                       |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Secretaria Técnica              |              |                                       |       |
| CALLE<br>AV ZARCO                                        |              | No.<br>2427                           |       |
| COLONIA<br>ZARCO                                         | C.P.         | CIUDAD<br>31020                       | CHIH. |
| EDO.<br>CHIH.                                            | PAIS<br>MEX. | TEL.<br>(IMPORTANTE)<br>614 201 29 90 |       |
| NOMBRE DEL REMITENTE<br>Adriana Castro                   |              | FECHA                                 | FIRMA |

|                                                          |                |                                       |       |
|----------------------------------------------------------|----------------|---------------------------------------|-------|
| No. CONTRATO<br>CUU-0153-RD1-AEM                         |                | FACTURAR EN:                          |       |
| RAZON SOCIAL<br>Comision Estatal de los Derechos Humanos |                |                                       |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Presidencia                     |                |                                       |       |
| CALLE<br>Maximino Otero                                  |                | No.<br>685                            |       |
| COLONIA<br>Tepicquidipan                                 | C.P.<br>78250  | CIUDAD<br>San Luis P.                 |       |
| EDO.<br>San Luis P.                                      | PAIS<br>Mexico | TEL.<br>(IMPORTANTE)<br>444 811 10 16 |       |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                                 |                | FECHA                                 | FIRMA |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

Informe Anual 2017

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGO

000157

PESO TOTAL (KGS.)

|                                            |                               |                    |                      |                       |
|--------------------------------------------|-------------------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|
| TIPO DE ENVIO                              | VALIJAS<br>(CANTIDAD)         | CAJA<br>(CANTIDAD) | SOBRES<br>(CANTIDAD) | ENVASES<br>(CANTIDAD) |
| PESO REAL                                  | PESO DIMENSIONAL<br>(VOLUMEN) |                    |                      |                       |
| LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D. |                               |                    |                      |                       |

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR



"VIG 2017"



0001000S11230180000

## GUIA DE SERVICIO

|                                          |       |                   |
|------------------------------------------|-------|-------------------|
| No. CINTILLO                             |       |                   |
| REMITENTE                                |       |                   |
| RAZON SOCIAL                             |       |                   |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |       |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |       |                   |
| Secretaria Técnica                       |       |                   |
| CALLE                                    | No.   |                   |
| AV ZARCO                                 | 2427  |                   |
| COLONIA                                  | C.P.  | CIUDAD            |
| ZARCO                                    |       | 91020 CHIH.       |
| EDO.                                     | PAIS  | TEL. (IMPORTANTE) |
| CHIH.                                    | MEX.  | 614 201 29 90     |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     | FECHA | FIRMA             |
| Adriana Casilio                          |       |                   |

|                                          |              |                   |
|------------------------------------------|--------------|-------------------|
| No. CONTRATO                             | FACTURAR EN: |                   |
| CUU-0153-R01-AEM                         |              |                   |
| CONSIGNATARIO                            |              |                   |
| RAZON SOCIAL                             |              |                   |
| Comision Estatal de los Derechos Humanos |              |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |              |                   |
| Presidencia                              |              |                   |
| CALLE                                    | No.          |                   |
| Ruperto L. Paliza                        | 566 Sur      |                   |
| COLONIA                                  | C.P.         | CIUDAD            |
| Miguel Alemán                            | 80200        | Coliaccan         |
| EDO.                                     | PAIS         | TEL. (IMPORTANTE) |
| Sinaloa                                  | México       | 667 952 29 21     |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                 | FECHA        | FIRMA             |
|                                          |              |                   |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D.

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO



"VIG 2017"



0001000S11230181000

## GUIA DE SERVICIO

|                                          |       |                   |
|------------------------------------------|-------|-------------------|
| No. CINTILLO                             |       |                   |
| REMITENTE                                |       |                   |
| RAZON SOCIAL                             |       |                   |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |       |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |       |                   |
| Secretaria Técnica                       |       |                   |
| CALLE                                    | No.   |                   |
| AV ZARCO                                 | 2427  |                   |
| COLONIA                                  | C.P.  | CIUDAD            |
| ZARCO                                    |       | 91020 CHIH.       |
| EDO.                                     | PAIS  | TEL. (IMPORTANTE) |
| CHIH.                                    | MEX.  | 614 201 29 90     |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     | FECHA | FIRMA             |
| Adriana Casilio                          |       |                   |

|                                          |              |                   |
|------------------------------------------|--------------|-------------------|
| No. CONTRATO                             | FACTURAR EN: |                   |
| CUU-0153-R01-AEM                         |              |                   |
| CONSIGNATARIO                            |              |                   |
| RAZON SOCIAL                             |              |                   |
| Comision Estatal de los Derechos Humanos |              |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |              |                   |
| Presidencia                              |              |                   |
| CALLE                                    | No.          |                   |
| Blvd. Luis Encinas                       |              |                   |
| COLONIA                                  | C.P.         | CIUDAD            |
| Zhoyal                                   | 83130        | Hermosillo        |
| EDO.                                     | PAIS         | TEL. (IMPORTANTE) |
| Sonora                                   | México       | 662 216 30 32     |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                 | FECHA        | FIRMA             |
|                                          |              |                   |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D.

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR



"VIG 2017"



0001000S11230162000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUU-0153-R01-AEM

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

RAZON SOCIAL

Comision Estatal de los Derechos Humanos

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Secretaria Técnica

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Presidencia

CALLE

AV ZARCO

No.

2427

CALLE

Bld. Adolfo Ruiz Cortines 503

No.

COLONIA

ZARCO

C.P.

CIUDAD

31020

CHIH.

COLONIA

Casa Blanca 86060

C.P.

CIUDAD

Villahermosa

EDO.

PAIS

CHIH.

MEX.

TEL. (IMPORTANTE)

614 2012990

EDO.

PAIS

Tabasco Mexico

TEL. (IMPORTANTE)

913 315 31 67

NOMBRE DEL REMITENTE

Adriana Castro

FECHA

FIRMA

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

CARACTERÍSTICAS DEL ENVÍO QUE DICE CONTENER

Informe Anual 2017

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Ramos 13/2/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVÍO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

1-5

PESO TOTAL (KGS.)

TIPO DE ENVÍO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO

X

ANCHO

X

ALTO

VOLUMEN

/6000=

P.D.

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO



"VIG 2017"



0001000S11230163000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUU-0153-R01-AEM

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

RAZON SOCIAL

Comision Estatal de los Derechos Humanos

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Secretaria Técnica

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Presidencia

CALLE

AV ZARCO

No.

2427

CALLE

Rio Guayalejo

No.

223

COLONIA

ZARCO

C.P.

CIUDAD

31020

CHIH.

COLONIA

Fracc. Zozaya 87070

C.P.

CIUDAD

Cd. Victoria

EDO.

PAIS

CHIH.

MEX.

TEL. (IMPORTANTE)

614 2012990

EDO.

PAIS

Tamaulipas Mexico

TEL. (IMPORTANTE)

834 312 45 65

NOMBRE DEL REMITENTE

Adriana Castro

FECHA

FIRMA

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

CARACTERÍSTICAS DEL ENVÍO QUE DICE CONTENER

Informe Anual 2017

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Ramos 13/2/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVÍO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

1-5

000159

PESO TOTAL (KGS.)

TIPO DE ENVÍO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO

X

ANCHO

X

ALTO

VOLUMEN

/6000=

P.D.

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO



0001000S11230184000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                                          |               |                                       |  |
|----------------------------------------------------------|---------------|---------------------------------------|--|
| REMITENTE                                                |               |                                       |  |
| RAZON SOCIAL<br>COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |               |                                       |  |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Secretaria Técnica              |               |                                       |  |
| CALLE<br>AV ZARCO                                        | No.<br>2427   |                                       |  |
| COLONIA<br>ZARCO                                         | C.P.<br>91020 | CIUDAD<br>CHIH.                       |  |
| EDO.<br>CHIH.                                            | PAIS<br>MEX.  | TEL.<br>(IMPORTANTE)<br>614 201 29 90 |  |
| NOMBRE DEL REMITENTE<br>Adriana Castillo                 | FECHA         | FIRMA                                 |  |

|                                                          |                |                                       |  |
|----------------------------------------------------------|----------------|---------------------------------------|--|
| No. CONTRATO                                             |                | FACTURAR EN:                          |  |
| CHIH-0153-ROI-AEM                                        |                | CONSIGNATARIO                         |  |
| RAZON SOCIAL<br>Comision Estatal de los Derechos Humanos |                |                                       |  |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Presidencia                     |                |                                       |  |
| CALLE<br>Arquitectos                                     | No.<br>27      |                                       |  |
| COLONIA<br>Loma Bonita                                   | C.P.<br>90090  | CIUDAD<br>Tlaxcala                    |  |
| EDO.<br>Tlaxcala                                         | PAIS<br>Mexico | TEL.<br>(IMPORTANTE)<br>246 462 16 30 |  |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                                 | FECHA          | FIRMA                                 |  |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

Informe Anual 2017

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

1-5

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D.

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO



0001000S11230185000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                                          |               |                                       |  |
|----------------------------------------------------------|---------------|---------------------------------------|--|
| REMITENTE                                                |               |                                       |  |
| RAZON SOCIAL<br>COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |               |                                       |  |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Secretaria Técnica              |               |                                       |  |
| CALLE<br>AV ZARCO                                        | No.<br>2427   |                                       |  |
| COLONIA<br>ZARCO                                         | C.P.<br>91020 | CIUDAD<br>CHIH.                       |  |
| EDO.<br>CHIH.                                            | PAIS<br>MEX.  | TEL.<br>(IMPORTANTE)<br>614 201 29 90 |  |
| NOMBRE DEL REMITENTE<br>Adriana Castillo                 | FECHA         | FIRMA                                 |  |

|                                                          |                |                                       |  |
|----------------------------------------------------------|----------------|---------------------------------------|--|
| No. CONTRATO                                             |                | FACTURAR EN:                          |  |
| CHIH-0153-ROI-AEM                                        |                | CONSIGNATARIO                         |  |
| RAZON SOCIAL<br>Comision Estatal de los Derechos Humanos |                |                                       |  |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Presidencia                     |                |                                       |  |
| CALLE<br>Carillo Puerto                                  | No.<br>21      |                                       |  |
| COLONIA<br>Zona Centro                                   | C.P.<br>91000  | CIUDAD<br>Xalapa E.                   |  |
| EDO.<br>Veracruz                                         | PAIS<br>Mexico | TEL.<br>(IMPORTANTE)<br>228 512 05 89 |  |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                                 | FECHA          | FIRMA                                 |  |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

Informe Anual 2017

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

1-5

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D.

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR



VIG 2017



0001000511230186000

## GUIA DE SERVICIO

|                                                          |                |
|----------------------------------------------------------|----------------|
| No. CINTILLO                                             |                |
| REMITENTE                                                |                |
| RAZON SOCIAL<br>COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |                |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Secretaria Técnica              |                |
| CALLE<br>AVZARCO                                         | No.<br>2427    |
| COLONIA<br>ZARCO                                         | C.P.<br>31020  |
| CIUDAD<br>CHIH.                                          | CHIH.          |
| EDO.<br>CHIH.                                            | PAIS<br>MEX.   |
| TEL.<br>(IMPORTANTE)<br>619 201 29 90                    |                |
| NOMBRE DEL REMITENTE<br>Adriana Castro                   | FECHA<br>FIRMA |

|                                                          |                |
|----------------------------------------------------------|----------------|
| No. CONTRATO                                             | FACTURAR EN:   |
| CUL-0153-RU-AEM                                          |                |
| CONSIGNATARIO                                            |                |
| RAZON SOCIAL<br>Comision Estatal de los Derechos Humanos |                |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Presidencia                     |                |
| CALLE<br>20                                              | No.<br>391-A   |
| COLONIA<br>Nueva Alemán                                  | C.P.<br>77000  |
| CIUDAD<br>Mérida                                         |                |
| EDO.<br>Yucatán                                          | PAIS<br>México |
| TEL.<br>(IMPORTANTE)<br>999 927 85 96                    |                |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                                 | FECHA<br>FIRMA |

CARACTERÍSTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

Informe Anual 2017

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Ramón 13/2/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGO

1-5

|               |                               |                                            |                      |                       |
|---------------|-------------------------------|--------------------------------------------|----------------------|-----------------------|
| TIPO DE ENVIO | VALIJAS<br>(CANTIDAD)         | CAJA<br>(CANTIDAD)                         | SOBRES<br>(CANTIDAD) | ENVASES<br>(CANTIDAD) |
|               |                               |                                            |                      |                       |
| PESO REAL     | PESO DIMENSIONAL<br>(VOLUMEN) | LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D. |                      |                       |

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO



VIG 2017



0001000511230187000

## GUIA DE SERVICIO

|                                                          |                |
|----------------------------------------------------------|----------------|
| No. CINTILLO                                             |                |
| REMITENTE                                                |                |
| RAZON SOCIAL<br>COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |                |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Secretaria Técnica              |                |
| CALLE<br>AVZARCO                                         | No.<br>2427    |
| COLONIA<br>ZARCO                                         | C.P.<br>31020  |
| CIUDAD<br>CHIH.                                          | CHIH.          |
| EDO.<br>CHIH.                                            | PAIS<br>MEX.   |
| TEL.<br>(IMPORTANTE)<br>619 201 29 90                    |                |
| NOMBRE DEL REMITENTE<br>Informe Anual 2017               | FECHA<br>FIRMA |

|                                                          |                |
|----------------------------------------------------------|----------------|
| No. CONTRATO                                             | FACTURAR EN:   |
| CUL-0153-RU-AEM                                          |                |
| CONSIGNATARIO                                            |                |
| RAZON SOCIAL<br>Comision Estatal de los Derechos Humanos |                |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Presidencia                     |                |
| CALLE<br>República de Perú                               | No.<br>502     |
| COLONIA<br>Llano Lindero de Santa Elena                  | C.P.<br>20236  |
| CIUDAD<br>Mérida                                         |                |
| EDO.<br>Aguascalientes                                   | PAIS<br>México |
| TEL.<br>(IMPORTANTE)<br>444 140 78 55                    |                |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                                 | FECHA<br>FIRMA |

CARACTERÍSTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

Informe Anual 2017

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Ramón 13/2/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGO

1-5

|               |                               |                                            |                      |                       |
|---------------|-------------------------------|--------------------------------------------|----------------------|-----------------------|
| TIPO DE ENVIO | VALIJAS<br>(CANTIDAD)         | CAJA<br>(CANTIDAD)                         | SOBRES<br>(CANTIDAD) | ENVASES<br>(CANTIDAD) |
|               |                               |                                            |                      |                       |
| PESO REAL     | PESO DIMENSIONAL<br>(VOLUMEN) | LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D. |                      |                       |

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO



VIG 2017



0001000511230188000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                          |                  |                   |               |
|------------------------------------------|------------------|-------------------|---------------|
| REMITENTE                                |                  |                   |               |
| RAZON SOCIAL                             |                  |                   |               |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |                  |                   |               |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |                  |                   |               |
| Secretaria Técnica                       |                  |                   |               |
| CALLE                                    | AVZARCO          | No.               | 2427          |
| COLONIA                                  | ZARCO            | C.P.              | 51020         |
| CIUDAD                                   | CHIH.            | EDO.              | CHIH.         |
| PAIS                                     | MEX.             | TEL. (IMPORTANTE) | 614 201 29 90 |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     | Adriana Castillo | FECHA             |               |
| FIRMA                                    |                  |                   |               |

|                                          |                  |                   |                        |
|------------------------------------------|------------------|-------------------|------------------------|
| No. CONTRATO                             |                  | FACTURAR EN:      |                        |
| CUU-015-R01-AEM                          |                  | CONSIGNATARIO     |                        |
| RAZON SOCIAL                             |                  |                   |                        |
| Comision Estatal de los Derechos Humanos |                  |                   |                        |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |                  |                   |                        |
| Presidencia                              |                  |                   |                        |
| CALLE                                    | Av. Diego Rivera | No.               | 2532                   |
| COLONIA                                  | Zona Urbana Rio  | C.P.              | 22320                  |
| CIUDAD                                   | Tijuana          | EDO.              | Baja California Mexico |
| PAIS                                     | MEX.             | TEL. (IMPORTANTE) | 664 973-23-74          |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                 |                  | FECHA             |                        |
| FIRMA                                    |                  |                   |                        |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

Informe Anual 2017

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Ramos 13/12/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERO/PAQUETERIA/CARGA

1-5

PESO TOTAL (KGS.)

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D.

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO



## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                          |                  |                   |               |
|------------------------------------------|------------------|-------------------|---------------|
| REMITENTE                                |                  |                   |               |
| RAZON SOCIAL                             |                  |                   |               |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |                  |                   |               |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |                  |                   |               |
| Secretaria Técnica                       |                  |                   |               |
| CALLE                                    | AVZARCO          | No.               | 2427          |
| COLONIA                                  | ZARCO            | C.P.              | 51020         |
| CIUDAD                                   | CHIH.            | EDO.              | CHIH.         |
| PAIS                                     | MEX.             | TEL. (IMPORTANTE) | 614 201 29 90 |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     | Adriana Castillo | FECHA             |               |
| FIRMA                                    |                  |                   |               |

|                                          |                         |                   |               |
|------------------------------------------|-------------------------|-------------------|---------------|
| No. CONTRATO                             |                         | FACTURAR EN:      |               |
| CUU-015-R01-AEM                          |                         | CONSIGNATARIO     |               |
| RAZON SOCIAL                             |                         |                   |               |
| Comision Estatal de los Derechos Humanos |                         |                   |               |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |                         |                   |               |
| Presidencia                              |                         |                   |               |
| CALLE                                    | Av. Jesus Reyes Heróles | No.               | 204           |
| COLONIA                                  | Javier Barros Sierra    | C.P.              | 22320         |
| CIUDAD                                   | Zaratecas               | EDO.              | Zaratecas     |
| PAIS                                     | Mexico                  | TEL. (IMPORTANTE) | 492 729 14 37 |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                 |                         | FECHA             |               |
| FIRMA                                    |                         |                   |               |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

Informe Anual 2017

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Ramos 13/12/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERO/PAQUETERIA/CARGA

1-000162

PESO TOTAL (KGS.)

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D.

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO



## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO



0001000S11418274000

|                                          |          |                   |
|------------------------------------------|----------|-------------------|
| RAZON SOCIAL                             |          |                   |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |          |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |          |                   |
| Secretaría Técnica                       |          |                   |
| CALLE                                    | No.      |                   |
| AV ZARCO                                 | 2427     |                   |
| COLONIA                                  | C.P.     | CIUDAD            |
| ZARCO                                    | 81020    | CHIH.             |
| EDO.                                     | PAIS     | TEL. (IMPORTANTE) |
| CHIH.                                    | MEX.     | 514-201-2990      |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     | FECHA    | FIRMA             |
|                                          | 13/02/18 |                   |

|                                           |               |                                |
|-------------------------------------------|---------------|--------------------------------|
| No. CONTRATO                              | FACTURAR EN:  |                                |
| CHIH. 1153 PM 4-ACH                       | CONSIGNATARIO |                                |
| RAZON SOCIAL                              |               |                                |
| Comisión Nacional de los Derechos Humanos |               |                                |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                     |               |                                |
| Secretaría Ejecutiva                      |               |                                |
| CALLE                                     | No.           |                                |
| Periférico Sur No. 3469                   |               |                                |
| COLONIA                                   | C.P.          | CIUDAD                         |
| San Jerónimo Lidice 10200                 |               | Delegación Magdalena Contreras |
| EDO.                                      | PAIS          | TEL. (IMPORTANTE)              |
| Ciudad de México, México                  |               | 56818125                       |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                  | FECHA         | FIRMA                          |
| Mtra Consuelo Olvera Treviño              |               |                                |

CARACTERÍSTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA PAQUETERIA

1-5

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

|               |                            |                      |                   |                    |
|---------------|----------------------------|----------------------|-------------------|--------------------|
| TIPO DE ENVIO | VALIJAS (CANTIDAD)         | CAJA (CANTIDAD)      | SOBRES (CANTIDAD) | ENVASES (CANTIDAD) |
|               |                            |                      | 1                 |                    |
| PESO REAL     | PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN) | LARGO X ANCHO X ALTO | VOLUMEN /6000=    | P.D.               |

DESTINATARIO



## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO



0001000S11418275000

|                                          |          |                   |
|------------------------------------------|----------|-------------------|
| RAZON SOCIAL                             |          |                   |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |          |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |          |                   |
| Secretaría Técnica                       |          |                   |
| CALLE                                    | No.      |                   |
| AV ZARCO                                 | 2427     |                   |
| COLONIA                                  | C.P.     | CIUDAD            |
| ZARCO                                    | 81020    | CHIH.             |
| EDO.                                     | PAIS     | TEL. (IMPORTANTE) |
| CHIH.                                    | MEX.     | 514-201-2990      |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     | FECHA    | FIRMA             |
|                                          | 13/02/18 |                   |

|                                           |               |                                |
|-------------------------------------------|---------------|--------------------------------|
| No. CONTRATO                              | FACTURAR EN:  |                                |
| CHIH. 1153 PM 4-ACH                       | CONSIGNATARIO |                                |
| RAZON SOCIAL                              |               |                                |
| Comisión Nacional de los Derechos Humanos |               |                                |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                     |               |                                |
| Secretaría Técnica                        |               |                                |
| CALLE                                     | No.           |                                |
| Periférico Sur                            | 3469          |                                |
| COLONIA                                   | C.P.          | CIUDAD                         |
| San Jerónimo Lidice 10200                 |               | Delegación Magdalena Contreras |
| EDO.                                      | PAIS          | TEL. (IMPORTANTE)              |
| Ciudad de México, México                  |               | 56818125                       |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                  | FECHA         | FIRMA                          |
| Lic. Joaquín Rodrigo Narro Cobo           |               |                                |

CARACTERÍSTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA PAQUETERIA

1-5

PESO TOTAL (KGS.)

000163

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO

|               |                            |                      |                   |                    |
|---------------|----------------------------|----------------------|-------------------|--------------------|
| TIPO DE ENVIO | VALIJAS (CANTIDAD)         | CAJA (CANTIDAD)      | SOBRES (CANTIDAD) | ENVASES (CANTIDAD) |
|               |                            |                      | 1                 |                    |
| PESO REAL     | PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN) | LARGO X ANCHO X ALTO | VOLUMEN /6000=    | P.D.               |

# AEROFLASH

## GUIA DE SERVICIO



0001000S11418276000

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUU-0163 R01-AEM

COMISIGNATARIO

RAZON SOCIAL

RAZON SOCIAL

Comisión Nacional de los  
Derechos Humanos

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

NOMBRE / DEPARTAMENTO

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Presidencia

CALLE

CALLE

Periférico Sur

No.

3469

COLONIA

C.P.

CIUDAD

COLONIA

C.P.

CIUDAD

San Jerónimo Cidice 10200 Magdalena

EDO.

PAIS

TEL.

(IMPORTANTE)

EDO.

PAIS

TEL.

(IMPORTANTE)

Ciudad de México, México

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

FIRMA

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

Lic. Luis Raúl González Pérez 12/02/18

CARACTERÍSTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

1-5

PESO TOTAL (KGS.)

| TIPO DE ENVIO | VALIJAS<br>(CANTIDAD) | CAJA<br>(CANTIDAD) | SOBRES<br>(CANTIDAD) | ENVASES<br>(CANTIDAD) |
|---------------|-----------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|
|               |                       |                    |                      |                       |

| PESO REAL | PESO DIMENSIONAL<br>(VOLUMEN)              |
|-----------|--------------------------------------------|
|           | LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D. |

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO

# AEROFLASH

VIG 2017

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUU-0163 R01-AEM

COMISIGNATARIO

RAZON SOCIAL

RAZON SOCIAL

CNDH

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

NOMBRE / DEPARTAMENTO

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Lic. Adriana Luisa Geuquer Daamante

CALLE

No.

No.

AV. ZARCO

2427

CALLE

Carr. Picacho-Ajusco No. 238, 1er Piso

COLONIA

C.P.

CIUDAD

COLONIA

C.P.

CIUDAD

ZARCO

31020

CHIH

Jardines en la Montaña

Delegación Tlalpa

EDO.

PAIS

TEL.

(IMPORTANTE)

EDO.

PAIS

TEL.

(IMPORTANTE)

CHIH

MEX

CDMX

Mexico

015556310040

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

FIRMA

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

CARACTERÍSTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

000164

PESO TOTAL (KGS.)

| TIPO DE ENVIO | VALIJAS<br>(CANTIDAD) | CAJA<br>(CANTIDAD) | SOBRES<br>(CANTIDAD) | ENVASES<br>(CANTIDAD) |
|---------------|-----------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|
|               |                       |                    |                      |                       |

| PESO REAL | PESO DIMENSIONAL<br>(VOLUMEN)              |
|-----------|--------------------------------------------|
|           | LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D. |

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR



0001000511169850000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUU-0153-R01-AEM

REMITENTE

CONSIGNATARIO

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

RAZON SOCIAL

Comision Estatal de los Derechos Humanos

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Secretaria Tecnica

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Presidencia

CALLE

AV ZARCO

No.

2427

CALLE

5ta Poniente

No.

339

COLONIA

ZARCO

C.P.

CIUDAD

31020

CHIH.

COLONIA

Centro

C.P.

72000

CIUDAD

Puebla

EDO.

CHIH.

PAIS

MEX.

TEL. (IMPORTANTE)

614 201 29 90

EDO.

Puebla

PAIS

Mexico

TEL. (IMPORTANTE)

222 309 47 00

NOMBRE DEL REMITENTE

Informe Anual 2017

FECHA

Adriano Castro

FIRMA

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Ramos

16/11/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CAR

1-8

PESO TOTAL (KGS)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

ACUSE

FORMA: 0020073G

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO

X

ANCHO

X

ALTO

= VOLUMEN

/6000=

P.D.



## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUU-0153-R01-AEM

REMITENTE

CONSIGNATARIO

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

RAZON SOCIAL

CEDH Durango

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Lic. Javier Arago Galarza

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Lic. Alma Karina Aguirre Garcia

CALLE

AV ZARCO

No.

2427

CALLE

Cerro Gordo 32 int. 13

No.

Centro

COLONIA

ZARCO

C.P.

CIUDAD

31020

CHIH.

COLONIA

Fracc. Lomas del Parque Durango

C.P.

31000

CIUDAD

Comercio

EDO.

CHIH.

PAIS

MEX.

TEL. (IMPORTANTE)

016142012990

EDO.

Dgo Mex

PAIS

TEL. (IMPORTANTE)

01618130196

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

16/02/18

FIRMA

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Ramos

16/12/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CAR

000165

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO

FORMA: 0020073G



VIG 2017

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO



0001000S11167849000

|                                          |       |                   |  |
|------------------------------------------|-------|-------------------|--|
| REMITENTE                                |       |                   |  |
| RAZON SOCIAL                             |       |                   |  |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |       |                   |  |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |       |                   |  |
| Secretaria Técnica                       |       |                   |  |
| CALLE                                    | No.   |                   |  |
| AV ZARCO                                 | 2427  |                   |  |
| COLONIA                                  | C.P.  | CIUDAD            |  |
| ZARCO                                    |       | 31020 CHIH.       |  |
| EDO.                                     | PAIS  | TEL. (IMPORTANTE) |  |
| CHIH.                                    | MEX.  | 614 201 29 90     |  |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     | FECHA | FIRMA             |  |
| Adriana Castro                           |       |                   |  |

|                                           |        |                   |  |
|-------------------------------------------|--------|-------------------|--|
| No. CONTRATO                              |        | FACTURAR EN:      |  |
| CUU-0153                                  |        | R01-AEM           |  |
| CONSIGNATARIO                             |        |                   |  |
| RAZON SOCIAL                              |        |                   |  |
| Comisión Nacional de los Derechos Humanos |        |                   |  |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                     |        |                   |  |
| Orientación, Quejas y Gestión             |        |                   |  |
| CALLE                                     | No.    |                   |  |
| Periférico Sur                            | 3469   |                   |  |
| COLONIA                                   | C.P.   | CIUDAD            |  |
| San Jeronimo Lidice 10200                 |        | México            |  |
| EDO.                                      | PAIS   | TEL. (IMPORTANTE) |  |
| México                                    | México |                   |  |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                  | FECHA  | FIRMA             |  |
|                                           |        |                   |  |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

MPUG. REC 35/2017

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Ramos 19/2/10

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

1-5

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

ACUSE

|               |                                            |                 |                   |                    |
|---------------|--------------------------------------------|-----------------|-------------------|--------------------|
| TIPO DE ENVIO | VALIJAS (CANTIDAD)                         | CAJA (CANTIDAD) | SOBRES (CANTIDAD) | ENVASES (CANTIDAD) |
|               |                                            |                 |                   |                    |
| PESO REAL     | PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN)                 |                 |                   |                    |
|               | LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D. |                 |                   |                    |



VIG 2017

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO



0001000S11167857000

|                                          |       |                   |  |
|------------------------------------------|-------|-------------------|--|
| REMITENTE                                |       |                   |  |
| RAZON SOCIAL                             |       |                   |  |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |       |                   |  |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |       |                   |  |
| Secretaria Técnica                       |       |                   |  |
| CALLE                                    | No.   |                   |  |
| AV ZARCO                                 | 2427  |                   |  |
| COLONIA                                  | C.P.  | CIUDAD            |  |
| ZARCO                                    |       | 31020 CHIH.       |  |
| EDO.                                     | PAIS  | TEL. (IMPORTANTE) |  |
| CHIH.                                    | MEX.  | 614 201 29 90     |  |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     | FECHA | FIRMA             |  |
| Adriana Castro                           |       |                   |  |

|                                           |        |                   |  |
|-------------------------------------------|--------|-------------------|--|
| No. CONTRATO                              |        | FACTURAR EN:      |  |
| CUU-0153                                  |        | R01-AEM           |  |
| CONSIGNATARIO                             |        |                   |  |
| RAZON SOCIAL                              |        |                   |  |
| Comisión Nacional de los Derechos Humanos |        |                   |  |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                     |        |                   |  |
| Unidad Visitaduría General                |        |                   |  |
| CALLE                                     | No.    |                   |  |
| Periférico Sur                            | 3469   |                   |  |
| COLONIA                                   | C.P.   | CIUDAD            |  |
| San Jeronimo Lidice 10200                 |        | México            |  |
| EDO.                                      | PAIS   | TEL. (IMPORTANTE) |  |
| México                                    | México |                   |  |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                  | FECHA  | FIRMA             |  |
| Lic. Ismael Estorvil                      |        |                   |  |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Ramos 19/2/10

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

1-5

000166

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

|               |                                            |                 |                   |                    |
|---------------|--------------------------------------------|-----------------|-------------------|--------------------|
| TIPO DE ENVIO | VALIJAS (CANTIDAD)                         | CAJA (CANTIDAD) | SOBRES (CANTIDAD) | ENVASES (CANTIDAD) |
|               |                                            |                 |                   |                    |
| PESO REAL     | PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN)                 |                 |                   |                    |
|               | LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D. |                 |                   |                    |



0001000S1143253000

## GUIA DE SERVICIO

|                                       |       |                   |
|---------------------------------------|-------|-------------------|
| No. CINTILLO                          |       |                   |
| REMITENTE                             |       |                   |
| RAZON SOCIAL<br>AN DE LOS INMIGRANTES |       |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                 |       |                   |
| CALLE                                 | MEX   | No.               |
| COLONIA                               | C.P.  | CIUDAD            |
| EDO.                                  | PAIS  | TEL. (IMPORTANTE) |
| NOMBRE DEL REMITENTE                  | FECHA | FIRMA             |

|                                                   |              |                   |
|---------------------------------------------------|--------------|-------------------|
| No. CONTRATO                                      | FACTURAR EN: |                   |
| CONSIGNATARIO                                     |              |                   |
| RAZON SOCIAL<br>COMISION NACIONAL DE LOS          |              |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>TELUCO VITA 2000 GENERAL |              |                   |
| CALLE                                             | No.          |                   |
| COLONIA                                           | C.P.         | CIUDAD            |
| EDO.                                              | PAIS         | TEL. (IMPORTANTE) |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                          | FECHA        | FIRMA             |

|                                             |                                              |      |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------|------|
| CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER | VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA | M.N. |
| 10 000 05/10/18                             | \$                                           |      |

|                             |
|-----------------------------|
| CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO |
| 19/02/18                    |

|                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------|
| HORA DE RECEPCION DEL ENVIO<br>POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO |
|--------------------------------------------------------------------|

|                         |
|-------------------------|
| MONEDA PAQUETERIA/CARGA |
| 1-5                     |

|               |                            |                                              |                   |                    |
|---------------|----------------------------|----------------------------------------------|-------------------|--------------------|
| TIPO DE ENVIO | VALIJAS (CANTIDAD)         | CAJA (CANTIDAD)                              | SOBRES (CANTIDAD) | ENVASES (CANTIDAD) |
| PESO REAL     | PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN) | LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN / 6000 = P.D. |                   |                    |

|                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------|
| PESO TOTAL (KGS.)                                                        |
| ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR |

AEROFLASH



0001000S11418284000

## GUIA DE SERVICIO

|                                                          |       |                   |
|----------------------------------------------------------|-------|-------------------|
| No. CINTILLO                                             |       |                   |
| REMITENTE                                                |       |                   |
| RAZON SOCIAL<br>COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |       |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                                    |       |                   |
| CALLE                                                    | No.   |                   |
| COLONIA                                                  | C.P.  | CIUDAD            |
| EDO.                                                     | PAIS  | TEL. (IMPORTANTE) |
| NOMBRE DEL REMITENTE                                     | FECHA | FIRMA             |

|                                                           |              |                   |
|-----------------------------------------------------------|--------------|-------------------|
| No. CONTRATO                                              | FACTURAR EN: |                   |
| CONSIGNATARIO                                             |              |                   |
| RAZON SOCIAL<br>Comision Nacional de los Derechos Humanos |              |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Produccion Audiovisual           |              |                   |
| CALLE                                                     | No.          |                   |
| COLONIA                                                   | C.P.         | CIUDAD            |
| EDO.                                                      | PAIS         | TEL. (IMPORTANTE) |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                                  | FECHA        | FIRMA             |

|                                             |                                              |      |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------|------|
| CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER | VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA | M.N. |
| Documentos Capitales                        | \$                                           |      |

|                             |
|-----------------------------|
| CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO |
| 26/2/18                     |

|                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------|
| HORA DE RECEPCION DEL ENVIO<br>POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO |
|--------------------------------------------------------------------|

|                         |
|-------------------------|
| MONEDA PAQUETERIA/CARGA |
| 1-000167                |

|               |                            |                                              |                   |                    |
|---------------|----------------------------|----------------------------------------------|-------------------|--------------------|
| TIPO DE ENVIO | VALIJAS (CANTIDAD)         | CAJA (CANTIDAD)                              | SOBRES (CANTIDAD) | ENVASES (CANTIDAD) |
| PESO REAL     | PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN) | LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN / 6000 = P.D. |                   |                    |

|                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------|
| PESO TOTAL (KGS.)                                                        |
| ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR |

DESTINATARIO



0001000511230189000

## GUIA DE SERVICIO

|                                                          |                   |
|----------------------------------------------------------|-------------------|
| No. CINTILLO                                             |                   |
| REMITENTE                                                |                   |
| RAZON SOCIAL<br>COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Ply-Recepcion                   |                   |
| CALLE<br>AV ZARCO                                        | No.<br>2427       |
| COLONIA<br>ZARCO                                         | C.P.<br>31020     |
| CIUDAD<br>CHIH.                                          |                   |
| EDO.<br>CHIH.                                            | PAIS<br>MEX.      |
| TEL.<br>(IMPORTANTE)                                     |                   |
| NOMBRE DEL REMITENTE                                     | FECHA<br>9/feb/18 |
| FIRMA                                                    |                   |

|                                                    |                    |
|----------------------------------------------------|--------------------|
| No. CONTRATO                                       | FACTURAR EN:       |
| CUL-0153-R01-AEM                                   |                    |
| CONSIGNATARIO                                      |                    |
| RAZON SOCIAL<br>CEDH - Juarez                      |                    |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Lic Adolfo Castro Jimenez |                    |
| CALLE<br>Ave Insurgentes                           | No.<br>1327        |
| COLONIA<br>Los Nogales                             | C.P.<br>32330      |
| CIUDAD<br>Juarez                                   |                    |
| EDO.<br>Chih                                       | PAIS<br>Mexico     |
| TEL.<br>(IMPORTANTE)                               |                    |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                           | FECHA<br>25/9/2018 |
| FIRMA                                              |                    |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

CF-EGE#287/018  
ses informen CUL 013/18 CI ACT 34/2018

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

CDSJ 46/2018 CI ACT 4/2018  
CI ACT 39/2018HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

12/2/18

MENSAJERO/PAQUETERIA/CARTE

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /5000= P.D.



0001000511230190000

## GUIA DE SERVICIO

|                                                          |                   |
|----------------------------------------------------------|-------------------|
| No. CINTILLO                                             |                   |
| REMITENTE                                                |                   |
| RAZON SOCIAL<br>COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Ply-Recepcion                   |                   |
| CALLE<br>AV ZARCO                                        | No.<br>2427       |
| COLONIA<br>ZARCO                                         | C.P.<br>31020     |
| CIUDAD<br>CHIH.                                          |                   |
| EDO.<br>CHIH.                                            | PAIS<br>MEX.      |
| TEL.<br>(IMPORTANTE)                                     |                   |
| NOMBRE DEL REMITENTE                                     | FECHA<br>9/feb/18 |
| FIRMA                                                    |                   |

|                                                     |                    |
|-----------------------------------------------------|--------------------|
| No. CONTRATO                                        | FACTURAR EN:       |
| CUL-0153-R01-AEM                                    |                    |
| CONSIGNATARIO                                       |                    |
| RAZON SOCIAL<br>CEDH - Cuauhtemoc                   |                    |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Lic Alejandro Astudillo S. |                    |
| CALLE<br>Aldamo                                     | No.<br>750         |
| COLONIA<br>Centro                                   | C.P.<br>31500      |
| CIUDAD<br>Cuauhtemoc                                |                    |
| EDO.<br>Chih.                                       | PAIS<br>Mexico     |
| TEL.<br>(IMPORTANTE)                                |                    |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                            | FECHA<br>28/4/2018 |
| FIRMA                                               |                    |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

didio EGE#287/018, acuse d AA-015/18

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Cadm

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

12/2/18

MENSAJERO/PAQUETERIA/CARTE

PESO TOTAL (KGS.)

000168

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR



## GUIA DE SERVICIO



0001000S11418272000

|                                          |          |
|------------------------------------------|----------|
| No. CINTILLO                             |          |
| REMITENTE                                |          |
| RAZON SOCIAL                             |          |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |          |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |          |
| CALLE                                    | No.      |
| AV ZARCO                                 | 2427     |
| COLONIA                                  | C.P.     |
| ZARCO                                    | 31020    |
| EDO.                                     | PAIS     |
| CHI.                                     | MEX.     |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     | FECHA    |
| Ana Luisa Hernandez                      | 12-02-18 |
| FIRMA                                    |          |

|                                          |               |
|------------------------------------------|---------------|
| No. CONTRATO                             | FACTURAR EN:  |
| CUU-0153-R01-AEM                         | CONSIGNATARIO |
| RAZON SOCIAL                             |               |
| Comision Estatal de los Derechos Humanos |               |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |               |
| CALLE                                    | No.           |
| Ave. Insurgentes                         | 4327          |
| COLONIA                                  | C.P.          |
| Los Nogales                              | 31020         |
| EDO.                                     | PAIS          |
| Chihuahua                                | MEX.          |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                 | FECHA         |
| Alejandra Rayas                          | 656-251-97-50 |
| FIRMA                                    |               |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

|                             |
|-----------------------------|
| CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO |
| Codars                      |

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

12-02-18

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

1E

PESO TOTAL (KGS.)

|               |                            |                                               |                   |                    |
|---------------|----------------------------|-----------------------------------------------|-------------------|--------------------|
| TIPO DE ENVIO | VALIJAS (CANTIDAD)         | CAJA (CANTIDAD)                               | SOBRES (CANTIDAD) | ENVASES (CANTIDAD) |
|               |                            |                                               |                   |                    |
| PESO REAL     | PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN) | LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN / 60000 = P.D. |                   |                    |

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

ACUSE



## GUIA DE SERVICIO



0001000S11230191000

|                                          |          |
|------------------------------------------|----------|
| No. CINTILLO                             |          |
| REMITENTE                                |          |
| RAZON SOCIAL                             |          |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |          |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |          |
| Lic. Angel Mendoza                       |          |
| CALLE                                    | No.      |
| AV ZARCO                                 | 2427     |
| COLONIA                                  | C.P.     |
| ZARCO                                    | 31020    |
| EDO.                                     | PAIS     |
| CHI.                                     | MEX.     |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     | FECHA    |
|                                          | 12-06-18 |
| FIRMA                                    |          |

|                          |               |
|--------------------------|---------------|
| No. CONTRATO             | FACTURAR EN:  |
| CUU-0153-R01-AEM         | CONSIGNATARIO |
| RAZON SOCIAL             |               |
| (Lic.) EDH-Coahuila      |               |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO    |               |
| Lic. Alejandro Astodillo |               |
| CALLE                    | No.           |
| Adama                    | 250           |
| COLONIA                  | C.P.          |
| Centro                   | 31500         |
| EDO.                     | PAIS          |
| Coahuila                 | MEX.          |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO | FECHA         |
|                          | 582 45 84     |
| FIRMA                    |               |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

|                             |
|-----------------------------|
| CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO |
| Ramos 13/04/18              |

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

1-5

000169

|               |                            |                                               |                   |                    |
|---------------|----------------------------|-----------------------------------------------|-------------------|--------------------|
| TIPO DE ENVIO | VALIJAS (CANTIDAD)         | CAJA (CANTIDAD)                               | SOBRES (CANTIDAD) | ENVASES (CANTIDAD) |
|               |                            |                                               |                   |                    |
| PESO REAL     | PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN) | LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN / 60000 = P.D. |                   |                    |

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO



0001000S11230192000

|                                          |           |                   |
|------------------------------------------|-----------|-------------------|
| No. CINTILLO                             |           |                   |
| GUIA DE SERVICIO                         |           |                   |
| REMITENTE                                |           |                   |
| RAZON SOCIAL                             |           |                   |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |           |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |           |                   |
| CEDH - Delicias                          |           |                   |
| CALLE                                    | No.       |                   |
| AV ZARCO                                 | 2427      |                   |
| COLONIA                                  | C.P.      | CIUDAD            |
| ZARCO                                    |           | 31020 CHIH.       |
| EDO.                                     | PAIS      | TEL. (IMPORTANTE) |
| CHIH.                                    | MEX.      |                   |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     | FECHA     | FIRMA             |
|                                          | 12/feb/18 |                   |

|                           |              |                   |
|---------------------------|--------------|-------------------|
| No. CONTRATO              | FACTURAR EN: |                   |
| CUU-0153-E01-AEM          |              |                   |
| CONSIGNATARIO             |              |                   |
| RAZON SOCIAL              |              |                   |
| CEDH - Juárez             |              |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO     |              |                   |
| Lic Adolfo Castro Jiménez |              |                   |
| CALLE                     | No.          |                   |
| Ave Insurgentes           | 4327         |                   |
| COLONIA                   | C.P.         | CIUDAD            |
| Los Nogales               | 32330        | Juárez            |
| EDO.                      | PAIS         | TEL. (IMPORTANTE) |
| Chih.                     | México       | 2519750           |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO  | FECHA        | FIRMA             |
|                           |              |                   |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

|                           |
|---------------------------|
| AVE Y FIRMA DEL MENSAJERO |
| Ramos 13/2/18             |

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

1-E

|                 |                            |                                            |                   |                    |
|-----------------|----------------------------|--------------------------------------------|-------------------|--------------------|
| TIPO DE ENVIO → | VALIJAS (CANTIDAD)         | CAJA (CANTIDAD)                            | SOBRES (CANTIDAD) | ENVASES (CANTIDAD) |
| PESO REAL       | PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN) | LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D. |                   |                    |

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

ACUSE



0001000S11230193000

|                                          |           |                   |
|------------------------------------------|-----------|-------------------|
| No. CINTILLO                             |           |                   |
| GUIA DE SERVICIO                         |           |                   |
| REMITENTE                                |           |                   |
| RAZON SOCIAL                             |           |                   |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |           |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |           |                   |
| Pily - Recepcion                         |           |                   |
| CALLE                                    | No.       |                   |
| AV ZARCO                                 | 2427      |                   |
| COLONIA                                  | C.P.      | CIUDAD            |
| ZARCO                                    |           | 31020 CHIH.       |
| EDO.                                     | PAIS      | TEL. (IMPORTANTE) |
| CHIH.                                    | MEX.      |                   |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     | FECHA     | FIRMA             |
|                                          | 12/feb/18 |                   |

|                            |              |                   |
|----------------------------|--------------|-------------------|
| No. CONTRATO               | FACTURAR EN: |                   |
| CUU-0153-E01-AEM           |              |                   |
| CONSIGNATARIO              |              |                   |
| RAZON SOCIAL               |              |                   |
| CEDH - Nuevo Casas Grandes |              |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO      |              |                   |
| Lic Luis Lerma Ruiz        |              |                   |
| CALLE                      | No.          |                   |
| Belisario Dominguez        | 400-4        |                   |
| COLONIA                    | C.P.         | CIUDAD            |
| Centro                     | 31700        | NCG               |
| EDO.                       | PAIS         | TEL. (IMPORTANTE) |
| Chih.                      | México       | 0948928           |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO   | FECHA        | FIRMA             |
|                            |              |                   |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

|                             |
|-----------------------------|
| CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO |
| Ramos 13/2/18               |

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

1-E

|                 |                            |                                            |                   |                    |
|-----------------|----------------------------|--------------------------------------------|-------------------|--------------------|
| TIPO DE ENVIO → | VALIJAS (CANTIDAD)         | CAJA (CANTIDAD)                            | SOBRES (CANTIDAD) | ENVASES (CANTIDAD) |
| PESO REAL       | PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN) | LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D. |                   |                    |

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR



0001000S11230194000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUU-0153-R01-AEM

CONSIGNATARIO

REMITENTE

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Orientación y Quejas

CALLE

AV ZARCO

No.  
2427

COLONIA

ZARCO

C.P.

CIUDAD

31020

CHIH.

EDO.

CHIH.

PAIS

MEX.

TEL.  
(IMPORTANTE)

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

FIRMA

Lic. Jair Araiza 12/02/18

RAZON SOCIAL

CEDH Juarez

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Lic. Adolfo Castro Jimenez

CALLE

Ave. Insurgentes

No.

4327

COLONIA

Los Nogales

C.P.

32330

CIUDAD

Juarez

EDO.

Chih.

PAIS

Mex.

TEL.  
(IMPORTANTE)

6562519750

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

Y FIRMA DEL MENSAJERO

Ramos

13/2/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

1-5

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

ACUSE

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO

X

ANCHO

X

ALTO

= VOLUMEN

/6000=

P.D.



0001000S11169851000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUU-0153-R01-AEM

CONSIGNATARIO

REMITENTE

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

NOMBRE / DEPARTAMENTO

CALLE

AV ZARCO

No.

2427

COLONIA

ZARCO

C.P.

CIUDAD

31020

CHIH.

EDO.

CHIH.

PAIS

MEX.

TEL.  
(IMPORTANTE)

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

FIRMA

RAZON SOCIAL

Comision Estatal de los Derechos Humanos

NOMBRE / DEPARTAMENTO

CALLE

Flores Magon

No.

67-B

COLONIA

Centro

C.P.

33800

CIUDAD

Hidalgo del para

EDO.

Chihuahua Mexico

PAIS

Mexico

TEL.  
(IMPORTANTE)

627-523-55-46

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

Veronica Arevalo

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

C

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

15/2/18

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

PESO TOTAL (KGS.)

000171

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO

X

ANCHO

X

ALTO

= VOLUMEN

/6000=

P.D.



VIG 2017

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO



0001000S11169852000

|                                                          |                   |                      |  |
|----------------------------------------------------------|-------------------|----------------------|--|
| REMITENTE                                                |                   |                      |  |
| RAZON SOCIAL<br>COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |                   |                      |  |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Lic. Nestor Amerindario         |                   |                      |  |
| CALLE<br>AV. ZARCO                                       | No.<br>2427       |                      |  |
| COLONIA<br>ZARCO                                         | C.P.<br>31020     | CIUDAD<br>CHIH.      |  |
| EDO.<br>CHIH.                                            | PAIS<br>MEX.      | TEL.<br>(IMPORTANTE) |  |
| NOMBRE DEL REMITENTE<br>Narciso Sombra                   | FECHA<br>15/02/18 | FIRMA                |  |

|                                                          |               |                                  |
|----------------------------------------------------------|---------------|----------------------------------|
| No. CONTRATO                                             | FACTURAR EN:  |                                  |
| CUU-0175-R01-AEM                                         |               |                                  |
| CONSIGNATARIO                                            |               |                                  |
| RAZON SOCIAL<br>Comision Estatal de los Derechos Humanos |               |                                  |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Lic. Adolfo Castro Jimenez      |               |                                  |
| CALLE<br>Av. de las Insurgentes                          | No.<br>4327   |                                  |
| COLONIA<br>Los Nogales                                   | C.P.<br>32330 | CIUDAD<br>Juarez                 |
| EDO.<br>Chih.                                            | PAIS<br>Mex.  | TEL.<br>(IMPORTANTE)<br>613 0975 |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                                 | FECHA         | FIRMA                            |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER:

C/L. CAE 28/2018

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO

|               |                               |                                           |                      |                       |
|---------------|-------------------------------|-------------------------------------------|----------------------|-----------------------|
| TIPO DE ENVIO | VALIJAS<br>(CANTIDAD)         | CAJA<br>(CANTIDAD)                        | SOBRES<br>(CANTIDAD) | ENVASES<br>(CANTIDAD) |
| PESO REAL     | PESO DIMENSIONAL<br>(VOLUMEN) | LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000g PD. |                      |                       |



VIG 2017

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO



0001000S11230195000

|                                                          |                   |                      |  |
|----------------------------------------------------------|-------------------|----------------------|--|
| REMITENTE                                                |                   |                      |  |
| RAZON SOCIAL<br>COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |                   |                      |  |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Lic. Juan Ariza Galarza         |                   |                      |  |
| CALLE<br>AV. ZARCO                                       | No.<br>2427       |                      |  |
| COLONIA<br>ZARCO                                         | C.P.<br>31020     | CIUDAD<br>CHIH.      |  |
| EDO.<br>CHIH.                                            | PAIS<br>MEX.      | TEL.<br>(IMPORTANTE) |  |
| NOMBRE DEL REMITENTE                                     | FECHA<br>13/02/18 | FIRMA                |  |

|                                                |               |                                    |
|------------------------------------------------|---------------|------------------------------------|
| No. CONTRATO                                   | FACTURAR EN:  |                                    |
| CUU-0175-R01-AEM                               |               |                                    |
| CONSIGNATARIO                                  |               |                                    |
| RAZON SOCIAL<br>CEDH                           |               |                                    |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Adolfo Castro Jimenez |               |                                    |
| CALLE<br>Av. Insurgentes                       | No.<br>4327   |                                    |
| COLONIA<br>Los Nogales                         | C.P.<br>32330 | CIUDAD<br>Juarez                   |
| EDO.<br>Chih.                                  | PAIS<br>Mex.  | TEL.<br>(IMPORTANTE)<br>6862519750 |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                       | FECHA         | FIRMA                              |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER:

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

PESO TOTAL (KGS.)

000172

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO

|               |                               |                                           |                      |                       |
|---------------|-------------------------------|-------------------------------------------|----------------------|-----------------------|
| TIPO DE ENVIO | VALIJAS<br>(CANTIDAD)         | CAJA<br>(CANTIDAD)                        | SOBRES<br>(CANTIDAD) | ENVASES<br>(CANTIDAD) |
| PESO REAL     | PESO DIMENSIONAL<br>(VOLUMEN) | LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000g PD. |                      |                       |



"VIG 2017"



0001000S11230197000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUU-0153-R01-AEM

## REMITENTE

## CONSIGNATARIO

RAZON SOCIAL

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

CEDH - Juárez

NOMBRE / DEPARTAMENTO

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Pily-Recepcion, Lic. Sergio Marquez

Lic. Adolfo Castro Jimenez

CALLE

CALLE

AV ZARCO

Ave Insurgentes 4327

COLONIA

C.P.

CIUDAD

CHIH.

COLONIA

C.P.

CIUDAD

ZARCO

Los Nogales 32330 Juárez

EDO.

PAIS

TEL:

(IMPORTANTE)

CHIH.

MEX.

EDO.

PAIS

TEL:

(IMPORTANTE)

Chih. México 251 9750

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

FIRMA

Pily Segura 14/feb/18

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

Oficio FGE # 292/2018

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

15/2/18

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO



"VIG 2017"



0001000S11230198000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUU-0153-R01-AEM

## REMITENTE

## CONSIGNATARIO

RAZON SOCIAL

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

CEDH - Hidalgo del Parral

NOMBRE / DEPARTAMENTO

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Pily-Recepcion

Lic. Amín Corral Shazar

CALLE

CALLE

AV ZARCO

Flores Magon 67 int. 2

COLONIA

C.P.

CIUDAD

CHIH.

COLONIA

C.P.

CIUDAD

ZARCO

Centro 33800 Hgo. Parral

EDO.

PAIS

TEL:

(IMPORTANTE)

CHIH.

MEX.

EDO.

PAIS

TEL:

(IMPORTANTE)

Chih. México 528 5546

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

FIRMA

Pily Segura 14/feb/18

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

Oficio Def. Publica # 02/2018, de des-

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

15/2/18

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

PESO TOTAL (KGS.)

000173

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

# AEROFLASH

VIG 20177



0001000S11230199000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUL-0153-R01-AEM

REMITENTE

CONSIGNATARIO

RAZON SOCIAL

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

RAZON SOCIAL

NOMBRE / DEPARTAMENTO

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Pila Recepcion

Lic Ramon Melendez

CALLE

No.

AV ZARCO

2427

CALLE

No.

Primera Norte

4

COLONIA

C.P.

CIUDAD

CHIH.

COLONIA

C.P.

CIUDAD

Centro 33000 Delicias

EDO.

PAIS

TEL.

(IMPORTANTE)

CHIH.

MEX.

EDO.

PAIS

TEL.

(IMPORTANTE)

Chih.

Mexico

4744713

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

FIRMA

Pila Segura 14/feb/18

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

7 uses

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO.

15:22/18

MENSAJERO/PAQUETERIA/CARGO

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO TOTAL (KGS.)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D.

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO

# AEROFLASH

VIG 20177



0001000S11230200000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUL-0153-R01-AEM

REMITENTE

CONSIGNATARIO

RAZON SOCIAL

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

RAZON SOCIAL

NOMBRE / DEPARTAMENTO

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Lic. Jair Jesus Arvizu Galarza

Lic. Hector Halim Torres Higuera

CALLE

No.

AV ZARCO

2427

CALLE

No.

Ave de la Raza

5784

COLONIA

C.P.

CIUDAD

CHIH.

COLONIA

C.P.

CIUDAD

Minerva 32370 Juarez

EDO.

PAIS

TEL.

(IMPORTANTE)

CHIH.

MEX.

EDO.

PAIS

TEL.

(IMPORTANTE)

Chih.

Mex.

6562277150

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

FIRMA

14/02/18

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

7 uses

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO.

15:22/18

MENSAJERO/PAQUETERIA/CARGO

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO TOTAL (KGS.)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D.

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

000174

# AEROFLASH

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

NOMBRE / DEPARTAMENTO

CALLE PRIMERA NORTE

No.

COLONIA CENTRO

C.P.

CIUDAD DELIA

EDO.

CHIH.

PAIS

MEX.

TEL.

(IMPORTANTE)

474 4773

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

FIRMA

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

14-02-18

Jeron R

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

15 FEB 2018

M.N.

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO

X

ANCHO

X

ALTO

= VOLUMEN

/5000=

P.D.

# AEROFLASH

\*VIG 2017\*

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

NOMBRE / DEPARTAMENTO

CALLE

AV ZARCO

No.

2427

COLONIA

ZARCO

C.P.

CIUDAD

31020

CHIH.

EDO.

CHIH.

PAIS

MEX.

TEL.

(IMPORTANTE)

474 4773

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

FIRMA

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Oficinas AM 772084 AM 10785018

16/2/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO

X

ANCHO

X

ALTO

= VOLUMEN

/5000=

P.D.

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGO

PESO TOTAL (KGS.)

000175

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO



0001000511432601000

No. CONTRATO

CUU-0153-R01-AEM

FACTURAR EN:

RAZON SOCIAL

Comisión Estatal de los Derechos H.

NOMBRE / DEPARTAMENTO

CALLE

Av. Zarco

No.

2427

COLONIA

C.P.

31020

CIUDAD

Chihuahua

EDO.

Chihuahua

PAIS

México

TEL.

(IMPORTANTE)

514-201-27-90

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

COMISION ESTATAL DE

LOS DERECHOS HUMANOS

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

# EROFLASH

VIG 2017



0001000S11230202000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUL-0153-R01-AEM

CONSIGNATARIO

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Ply - Reception

CALLE AV ZARCO

No. 2437

COLONIA

C.P.

CIUDAD

CHIH.

EDO.

PAIS

MEX.

TEL. (IMPORTANTE)

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

FIRMA

RAZON SOCIAL

CEPH-Hidalgo del Parra

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Lic. Amin Alejandro Corral Soto

CALLE

Flores Mañon 107 int. 2

COLONIA

C.P.

CIUDAD

EDO.

PAIS

TEL. (IMPORTANTE)

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CAJA

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO

FORMA: 0020073G

# EROFLASH

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUL-0153-R01-AEM

CONSIGNATARIO

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

NOMBRE / DEPARTAMENTO

CALLE

No.

AV. DE LOS INSURGENTES

4327

COLONIA

C.P.

CIUDAD

CJS

LOS NOGALES

EDO.

PAIS

32354

TEL. (IMPORTANTE)

CHIH.

MEX.

FECHA

658 613 58 07

FIRMA

RAZON SOCIAL

Comision Estatal de los Derechos Humanos

NOMBRE / DEPARTAMENTO

CALLE

No.

Av. Zarco 2927

COLONIA

C.P.

CIUDAD

Zarco

31020

Chihuahua

EDO.

PAIS

TEL. (IMPORTANTE)

Chihuahua Mexico

FECHA

FIRMA

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CAJA

000176

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

FORMA: 0020073G

# AEROFLASH

## GUIA DE SERVICIO



0001000311432625000

|                                                          |                   |
|----------------------------------------------------------|-------------------|
| No. CINTILLO                                             |                   |
| RAZON SOCIAL<br>COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                                    |                   |
| CALLE<br>PRIMERA NORTE                                   | No.               |
| COLONIA<br>CENTRO                                        | C.P.<br>31020     |
| CIUDAD<br>DEL                                            |                   |
| EDO.<br>CHIH.                                            | PAIS<br>MEX.      |
| TEL.<br>(IMPORTANTE)<br>011 474 47 73                    |                   |
| NOMBRE DEL REMITENTE                                     | FECHA<br>15/02/13 |
| FIRMA                                                    |                   |

|                                                          |                       |
|----------------------------------------------------------|-----------------------|
| No. CONTRATO<br>CUU-0153-R01-AEM                         | FACTURAR EN:          |
| RAZON SOCIAL<br>Comision Estatal de los Derechos Humanos |                       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                                    |                       |
| CALLE<br>Ave. Zarco                                      | No.<br>2429           |
| COLONIA                                                  | C.P.<br>31020         |
| CIUDAD<br>Chihuahua                                      |                       |
| EDO.<br>Chihuahua                                        | PAIS<br>Mexico        |
| TEL.<br>(IMPORTANTE)<br>011 474 47 73                    |                       |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                                 | FECHA<br>15-201-29-90 |
| FIRMA                                                    |                       |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

COMISION ESTATAL DE  
DERECHOS HUMANOS  
HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO  
20 FEB 2013  
MEXICO

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)

CAJA  
(CANTIDAD)

SOBRES  
(CANTIDAD)

ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO X ANCHO X ALTO

VOLUMEN /6000=

P.D.

REMITENTE

# AEROFLASH

## GUIA DE SERVICIO



0001000311432624000

|                                                          |               |
|----------------------------------------------------------|---------------|
| No. CINTILLO                                             |               |
| RAZON SOCIAL<br>COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |               |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                                    |               |
| CALLE<br>PRIMERA NORTE                                   | No.           |
| COLONIA<br>CENTRO                                        | C.P.<br>31020 |
| CIUDAD<br>DEL                                            |               |
| EDO.<br>CHIH.                                            | PAIS<br>MEX.  |
| TEL.<br>(IMPORTANTE)<br>011 474 47 73                    |               |
| NOMBRE DEL REMITENTE                                     | FECHA         |
| FIRMA                                                    |               |

|                                                          |                       |
|----------------------------------------------------------|-----------------------|
| No. CONTRATO<br>CUU-0153-R01-AEM                         | FACTURAR EN:          |
| RAZON SOCIAL<br>Comision Estatal de los Derechos Humanos |                       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                                    |                       |
| CALLE<br>AV. Zarco                                       | No.<br>2429           |
| COLONIA                                                  | C.P.<br>31020         |
| CIUDAD<br>Chihuahua                                      |                       |
| EDO.<br>Chihuahua                                        | PAIS<br>Mexico        |
| TEL.<br>(IMPORTANTE)<br>011 474 47 73                    |                       |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                                 | FECHA<br>15-201-20-90 |
| FIRMA                                                    |                       |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO  
19 FEB 2013  
MEXICO

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)

CAJA  
(CANTIDAD)

SOBRES  
(CANTIDAD)

ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO X ANCHO X ALTO

VOLUMEN /6000=

P.D.

000177



0001000S11167853000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                          |       |
|------------------------------------------|-------|
| RAZON SOCIAL                             |       |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |       |
| Lic. Nestor Armendariz                   |       |
| CALLE                                    | No.   |
| AV ZARCO                                 | 2427  |
| COLONIA                                  | C.P.  |
| ZARCO                                    | 31020 |
| EDO.                                     | PAIS  |
| CHIH.                                    | MEX.  |
| TEL. (IMPORTANTE)                        |       |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     |       |
| Maricela Santana                         |       |
| FECHA                                    | FIRMA |
| 19/2/18                                  |       |

|                                           |              |
|-------------------------------------------|--------------|
| No. CONTRATO                              | FACTURAR EN: |
| CUU-0153-R01-AEM                          |              |
| RAZON SOCIAL                              |              |
| Comision Estatal de los Derechos Humanos. |              |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                     |              |
| Lic. Adolfo Castro Jimenez                |              |
| CALLE                                     | No.          |
| Ave. de los Insurgentes                   | 4327         |
| COLONIA                                   | C.P.         |
| Los Nogales                               | 32330        |
| EDO.                                      | PAIS         |
| Chih.                                     | Mexico       |
| TEL. (IMPORTANTE)                         |              |
| 613 09 75                                 |              |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                  | FECHA        |
|                                           |              |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

Declaraciones patrimoniales.

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Ramos 19/2/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

J E

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

ACUSE

|               |                                              |                 |                   |                    |
|---------------|----------------------------------------------|-----------------|-------------------|--------------------|
| TIPO DE ENVIO | VALIJAS (CANTIDAD)                           | CAJA (CANTIDAD) | SOBRES (CANTIDAD) | ENVASES (CANTIDAD) |
|               |                                              |                 |                   |                    |
| PESO REAL     | PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN)                   |                 |                   |                    |
|               | LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN / 6000 = P.D. |                 |                   |                    |



0001000S11167854000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                          |       |
|------------------------------------------|-------|
| RAZON SOCIAL                             |       |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |       |
| Lic. Nestor Armendariz                   |       |
| CALLE                                    | No.   |
| AV ZARCO                                 | 2427  |
| COLONIA                                  | C.P.  |
| ZARCO                                    | 31020 |
| EDO.                                     | PAIS  |
| CHIH.                                    | MEX.  |
| TEL. (IMPORTANTE)                        |       |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     |       |
| Maricela Santana                         |       |
| FECHA                                    | FIRMA |
| 19/2/18                                  |       |

|                                          |              |
|------------------------------------------|--------------|
| No. CONTRATO                             | FACTURAR EN: |
| CUU-0153-R01-AEM                         |              |
| RAZON SOCIAL                             |              |
| Comision Estatal de los Derechos Humanos |              |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |              |
| Lic. Ramon A. Melendez Duran             |              |
| CALLE                                    | No.          |
| Primera Norte                            | 41           |
| COLONIA                                  | C.P.         |
| Centro                                   | 33000        |
| EDO.                                     | PAIS         |
| Chih.                                    | Mexico       |
| TEL. (IMPORTANTE)                        |              |
| 467-61-84                                |              |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                 | FECHA        |
|                                          |              |

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Ramos 19/2/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

J E 000178

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL

|               |                                              |                 |                   |                    |
|---------------|----------------------------------------------|-----------------|-------------------|--------------------|
| TIPO DE ENVIO | VALIJAS (CANTIDAD)                           | CAJA (CANTIDAD) | SOBRES (CANTIDAD) | ENVASES (CANTIDAD) |
|               |                                              |                 |                   |                    |
| PESO REAL     | PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN)                   |                 |                   |                    |
|               | LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN / 6000 = P.D. |                 |                   |                    |



0001000S11167855000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUJ-0153-R01-AEM

REMITENTE

CONSIGNATARIO

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

RAZON SOCIAL

Comision Estatal de los Derechos Humanos.

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Lic. Néstor Armendáriz.

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Lic. Amín Alejandro Corral Shaar

CALLE

AV ZARCO

No.

2427

CALLE

Flores Magón

No.

67 int-2 PB

COLONIA

ZARCO

C.P.

CIUDAD

31020

CHIH.

COLONIA

Centro

C.P.

33800

CIUDAD

Hidalgo del Parral

EDO.

CHIH.

PAIS

MEX.

TEL. (IMPORTANTE)

EDO.

Chih. México.

PAIS

TEL. (IMPORTANTE)

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

FIRMA

Maricela Santana 19/feb/18

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

Declaraciones patrimoniales.

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Ramos 19/2/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

1-E

PESO TOTAL (KGS.)

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D.

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

ACUSE



0001000S11167860000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUL-0153-R01-AEM

REMITENTE

CONSIGNATARIO

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

RAZON SOCIAL

Comision Estatal de los Derechos Humanos.

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Lic. Néstor Armendáriz.

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Lic. Luis Manuel Lerma Ruiz

CALLE

AV ZARCO

No.

2427

CALLE

Belisario Domínguez 400-4

No.

COLONIA

ZARCO

C.P.

CIUDAD

31020

CHIH.

COLONIA

Centro

C.P.

Nvo. Casas Grandes

EDO.

CHIH.

PAIS

MEX.

TEL. (IMPORTANTE)

EDO.

Chih. México.

PAIS

TEL. (IMPORTANTE)

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

FIRMA

Maricela Santana 19/feb/18

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

Declaraciones patrimoniales.

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Ramos 19/2/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

1-E

PESO TOTAL (KGS.)

000179

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D.

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

ACUSE

# AEROFLASH

"VIG 2017"



0001000S11230205000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUL-0183-R01-AEM

CONSIGNATARIO

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Hily-Recepcion

CALLE AVZARCO

No. 2437

COLONIA

ZARCO

C.P.

CIUDAD 31020

CHIH.

EDO.

CHIH.

PAIS

MEX.

TEL.

(IMPORTANTE)

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

FIRMA

RAZON SOCIAL

CEDAL-Juarez

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Lic. Adolfo Castro Jimenez

CALLE

Ave Insurgentes 4327

No.

COLONIA

C.P.

CIUDAD

Los Nogales/32330/Juarez

EDO.

PAIS

TEL.

(IMPORTANTE)

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

CARACTERÍSTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

Hijos EGE y CNDH y acusos

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Luzes 19/12/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/VC

PESO TOTAL (KGS)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIC  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO

FORMA: 0020073G

# AEROFLASH

"VIG 2017"



0001000S11230206000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUL-0183-R01-AEM

CONSIGNATARIO

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Hily-Recepcion

CALLE AVZARCO

No. 2437

COLONIA

ZARCO

C.P.

CIUDAD 31020

CHIH.

EDO.

CHIH.

PAIS

MEX.

TEL.

(IMPORTANTE)

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

FIRMA

RAZON SOCIAL

Presidencia Municipal de Ojinaga

NOMBRE / DEPARTAMENTO

C. Martin Sanchez Valles

CALLE

Ave Trasluz y Retes 4C Zaragoza

No.

COLONIA

C.P.

CIUDAD

Centro 32881 Ojinaga

EDO.

PAIS

TEL.

(IMPORTANTE)

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

CARACTERÍSTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

Abuse citio SHAA/024/2018

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Ramos 19/12/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/VC

PESO TOTAL (KGS)

000180

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SI  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

FORMA: 0020073G

# AEROFLASH

"VIG 2017"



0001000S11230207000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUU-0153 R01-AEM

CONSIGNATARIO

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

NOMBRE / DEPARTAMENTO

CALLE

ANZARCO

No.

2427

COLONIA

ZARCO

C.P.

CIUDAD

31020

CHIH.

EDO.

PAIS

MEX.

TEL.

(IMPORTANTE)

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

16/feb/18

FIRMA

RAZON SOCIAL

NOMBRE / DEPARTAMENTO

CALLE

COLONIA

C.P.

No.

CIUDAD

EDO.

PAIS

TEL.

(IMPORTANTE)

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

PESO TOTAL (KGS)

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)

CAJA  
(CANTIDAD)

SOBRES  
(CANTIDAD)

ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO

X

ANCHO

X

ALTO

= VOLUMEN

/60000 =

P.D.

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO

# AEROFLASH

"VIG 2017"



0001000S11230208000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUU-0153 R01-AEM

CONSIGNATARIO

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

NOMBRE / DEPARTAMENTO

CALLE

ANZARCO

No.

2427

COLONIA

ZARCO

C.P.

CIUDAD

31020

CHIH.

EDO.

PAIS

MEX.

TEL.

(IMPORTANTE)

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

16/feb/18

FIRMA

RAZON SOCIAL

NOMBRE / DEPARTAMENTO

CALLE

COLONIA

C.P.

No.

CIUDAD

EDO.

PAIS

TEL.

(IMPORTANTE)

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

PESO TOTAL (KGS)

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)

CAJA  
(CANTIDAD)

SOBRES  
(CANTIDAD)

ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

X

X

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR



## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO



0001000511432552000

|                       |       |                   |
|-----------------------|-------|-------------------|
| REMITENTE             |       |                   |
| RAZON SOCIAL          |       |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO |       |                   |
| CALLE                 | No.   |                   |
| COLONIA               | C.P.  | CIUDAD            |
| EDO.                  | PAIS  | TEL. (IMPORTANTE) |
| NOMBRE DEL REMITENTE  | FECHA | FIRMA             |

|                          |       |                   |
|--------------------------|-------|-------------------|
| No. CONTRATO             |       | FACTURAR EN:      |
| CONSIGNATARIO            |       |                   |
| RAZON SOCIAL             |       |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO    |       |                   |
| CALLE                    | No.   |                   |
| COLONIA                  | C.P.  | CIUDAD            |
| EDO.                     | PAIS  | TEL. (IMPORTANTE) |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO | FECHA | FIRMA             |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

|                             |
|-----------------------------|
| CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO |
|-----------------------------|

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

|                       |                            |                 |                   |                    |
|-----------------------|----------------------------|-----------------|-------------------|--------------------|
| TIPO DE ENVIO         | VALIJAS (CANTIDAD)         | CAJA (CANTIDAD) | SOBRES (CANTIDAD) | ENVASES (CANTIDAD) |
| PESO REAL             | PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN) | LARGO           | ANCHO             | ALTO               |
| VOLUMEN / 6000 = P.D. |                            |                 |                   |                    |

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO



## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO



0001000511432575000

|                       |       |                   |
|-----------------------|-------|-------------------|
| REMITENTE             |       |                   |
| RAZON SOCIAL          |       |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO |       |                   |
| CALLE                 | No.   |                   |
| COLONIA               | C.P.  | CIUDAD            |
| EDO.                  | PAIS  | TEL. (IMPORTANTE) |
| NOMBRE DEL REMITENTE  | FECHA | FIRMA             |

|                          |       |                   |
|--------------------------|-------|-------------------|
| No. CONTRATO             |       | FACTURAR EN:      |
| CONSIGNATARIO            |       |                   |
| RAZON SOCIAL             |       |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO    |       |                   |
| CALLE                    | No.   |                   |
| COLONIA                  | C.P.  | CIUDAD            |
| EDO.                     | PAIS  | TEL. (IMPORTANTE) |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO | FECHA | FIRMA             |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

M.N.

|                             |
|-----------------------------|
| CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO |
|-----------------------------|

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

|                       |                            |                 |                   |                    |
|-----------------------|----------------------------|-----------------|-------------------|--------------------|
| TIPO DE ENVIO         | VALIJAS (CANTIDAD)         | CAJA (CANTIDAD) | SOBRES (CANTIDAD) | ENVASES (CANTIDAD) |
| PESO REAL             | PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN) | LARGO           | ANCHO             | ALTO               |
| VOLUMEN / 6000 = P.D. |                            |                 |                   |                    |

|                             |
|-----------------------------|
| MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA |
|-----------------------------|

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR  
ACUSE



0001000511169859000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUL-0133-R01-AEM

## REMITENTE

## CONSIGNATARIO

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

RAZON SOCIAL

Comision Estatal de los Derechos Humanos

NOMBRE / DEPARTAMENTO

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Lic. Alejandro F. Astudillo Sanchez

CALLE

AV. ZARCO

No.

2427

CALLE

Aldama

No.

250

COLONIA

ZARCO

C.P.

CIUDAD

31020

CHIH.

COLONIA

Centro

C.P.

31500

CIUDAD

Cuauhtemoc

EDO.

CHIH.

PAIS

MEX.

TEL.

(IMPORTANTE)

EDO.

Chih.

PAIS

Mexico.

TEL.

(IMPORTANTE)

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

FIRMA

Norisela Soriana 20/02/18

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

Pases de Oficios dirigidos a la FGE

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Caceres

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

20/02/18

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

15

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO

FORMA: 0020073G

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO

X

ANCHO

X

ALTO

= VOLUMEN

/60000

P.D.



0001000511230204000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUL-0133-R01-AEM

## REMITENTE

## CONSIGNATARIO

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

RAZON SOCIAL

CEDH Cuauhtemoc

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Lic. Jair Ariza Galarza

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Lic. Alejandro F. Astudillo Sanchez

CALLE

AV. ZARCO

No.

2427

CALLE

Aldama

No.

250

COLONIA

ZARCO

C.P.

CIUDAD

31020

CHIH.

COLONIA

Centro

C.P.

31500

CIUDAD

Cuauhtemoc

EDO.

CHIH.

PAIS

MEX.

TEL.

(IMPORTANTE)

EDO.

Chih.

PAIS

Mex

TEL.

(IMPORTANTE)

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

FIRMA

20/02/18

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Caceres

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

20/02/18

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

15

PESO TOTAL (KGS.)

000133

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO

X

ANCHO

X

ALTO

= VOLUMEN

/60000

P.D.

FORMA: 0020073G

# AEROFLASH

VIG 2017

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Lic. Angel Mendez

CALLE AV. ZARCO

No. 2427

COLONIA

ZARCO

C.P.

CIUDAD

31020

CHIH.

EDO.

CHIH.

PAIS

MEX.

TEL.

(IMPORTANTE)

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

19/06/18

FIRMA

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

AM086/2018  
Oficios AM084/2018, AM085/2018 y 00055

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

15

PESO TOTAL (KGS.)

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO

X ANCHO

X ALTO

VOLUMEN

/6000=

P.D.

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DEC

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

# AEROFLASH

4327

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

CJS

RAZON SOCIAL

CHIH.

MEX.

056 613 56 87

NOMBRE / DEPARTAMENTO

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

CALLE

No.

COLONIA

AV. DE LOS INSURGENTES

C.P.

CIUDAD

4327

EDO.

LOS NOGALES

PAIS

31020

CJS

NOMBRE DEL REMITENTE

MEX.

FECHA

056 613 56 87

Firma

19/06/18

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

Oficio 436/31/2018

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

CJS 041/2018

CJS 042/2018

20/06/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

M.N.

2000184

PESO TOTAL (KGS.)

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

X

X

/6000=

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

0001000511230209000



0001000511432554000



## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                          |          |                   |
|------------------------------------------|----------|-------------------|
| RAZON SOCIAL                             |          |                   |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |          |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |          |                   |
| CALLE                                    | No.      |                   |
| PRIMERA NORTE                            | 3        |                   |
| COLONIA                                  | C.P.     | CIUDAD            |
| CENTRO                                   | 20000    | DEL               |
| EDO.                                     | PAIS     | TEL. (IMPORTANTE) |
| CHP                                      | MEX      | 011 474 47 73     |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     | FECHA    | FIRMA             |
|                                          | 17/02/18 |                   |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO  
LOS DERECHOS HUMANOS

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO

X

ANCHO

X

ALTO

VOLUMEN

/6000=

PD.

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESCUENTO



## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                          |          |                   |
|------------------------------------------|----------|-------------------|
| RAZON SOCIAL                             |          |                   |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |          |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |          |                   |
| CALLE                                    | No.      |                   |
| RICARDO FLORES MAGON                     | 100      |                   |
| COLONIA                                  | C.P.     | CIUDAD            |
| CENTRO                                   | 20000    | FERRA             |
| EDO.                                     | PAIS     | TEL. (IMPORTANTE) |
| CHP                                      | MEX      | 011 823 1034      |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     | FECHA    | FIRMA             |
|                                          | 17/02/18 |                   |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO  
LOS DERECHOS HUMANOS

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO

X

ANCHO

X

ALTO

VOLUMEN

/6000=

PD.

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

AEROFLASH



0001000S11432623000

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUU-0152-POL-ADM

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

NOMBRE / DEPARTAMENTO

CALLE

No.

COLONIA

C.P.

CIUDAD

EDO.

PAIS

TEL. (IMPORTANTE)

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA



0001000S11432626000

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUU-0152-POL-ADM

RAZON SOCIAL

NOMBRE / DEPARTAMENTO

CALLE

No.

COLONIA

C.P.

CIUDAD

EDO.

PAIS

TEL. (IMPORTANTE)

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA



## GUIA DE SERVICIO

|                                                          |                                   |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| No. CINTILLO                                             |                                   |
| REMITENTE                                                |                                   |
| RAZON SOCIAL<br>COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |                                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Lic. Nestor Armeidáriz          |                                   |
| CALLE<br>AV ZARCO                                        | No.<br>2427                       |
| COLONIA<br>ZARCO                                         | C.P.<br>CIUDAD<br>31020 CHIH.     |
| EDO.<br>CHIH.                                            | PAIS<br>MEX.<br>TEL. (IMPORTANTE) |
| NOMBRE DEL REMITENTE<br>Maricela Santana                 | FECHA<br>21/feb/18<br>FIRMA       |

|                                                           |                                                  |
|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| No. CONTRATO                                              |                                                  |
| FACTURAR EN:<br>CUU-0153-R01-AEM                          |                                                  |
| CONSIGNATARIO                                             |                                                  |
| RAZON SOCIAL<br>Comisión Estatal de los Derechos Humanos. |                                                  |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Lic. Adolfo Castro Jiménez       |                                                  |
| CALLE<br>Av. de los Insurgentes                           | No.<br>4327                                      |
| COLONIA<br>Los Nogales                                    | C.P.<br>CIUDAD<br>32330 Juárez                   |
| EDO.<br>Chih.                                             | PAIS<br>México<br>TEL. (IMPORTANTE)<br>613 09 75 |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                                  | FECHA<br>FIRMA                                   |

|                                                                                          |                            |                                                                                |                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER<br>Acuses decl. patrimonial / Acuses varios. |                            | VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA<br>\$                             |                    |
| CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO<br>Cedera                                                    |                            | HORA DE RECEPCION DEL ENVIO<br>POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO<br>21/02/18 |                    |
| TIPO DE ENVIO →                                                                          |                            | MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA<br>1E                                              |                    |
| VALIJAS (CANTIDAD)                                                                       | CAJA (CANTIDAD)            | SOBRES (CANTIDAD)                                                              | ENVASES (CANTIDAD) |
| PESO REAL                                                                                | PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN) | PESO TOTAL (KGS.)                                                              |                    |
| LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D.                                               |                            | ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR       |                    |

ACUSE



## GUIA DE SERVICIO

|                                                           |                                   |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| No. CINTILLO                                              |                                   |
| REMITENTE                                                 |                                   |
| RAZON SOCIAL<br>COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS  |                                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Regelio Reyes - Central Analisis |                                   |
| CALLE<br>AV ZARCO                                         | No.<br>2427                       |
| COLONIA<br>ZARCO                                          | C.P.<br>CIUDAD<br>31020 CHIH.     |
| EDO.<br>CHIH.                                             | PAIS<br>MEX.<br>TEL. (IMPORTANTE) |
| NOMBRE DEL REMITENTE                                      | FECHA<br>20/feb/18<br>FIRMA       |

|                                              |                                                 |
|----------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| No. CONTRATO                                 |                                                 |
| FACTURAR EN:<br>CUU-0153-R01-AEM             |                                                 |
| CONSIGNATARIO                                |                                                 |
| RAZON SOCIAL<br>CEDH - Delicias              |                                                 |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Lic. Ramon Melendez |                                                 |
| CALLE<br>Primera Norte                       | No.<br>4                                        |
| COLONIA<br>Centro                            | C.P.<br>CIUDAD<br>33000 Delicias                |
| EDO.<br>Chih.                                | PAIS<br>México<br>TEL. (IMPORTANTE)<br>444 4773 |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                     | FECHA<br>FIRMA                                  |

|                                                                                         |                            |                                                                                |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER<br>tel. inalámbrico, adaptador, regulador y |                            | VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA<br>\$                             |                    |
| CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO<br>C                                                        |                            | HORA DE RECEPCION DEL ENVIO<br>POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO<br>21/02/18 |                    |
| TIPO DE ENVIO →                                                                         |                            | MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA<br>1E000186                                        |                    |
| VALIJAS (CANTIDAD)                                                                      | CAJA (CANTIDAD)            | SOBRES (CANTIDAD)                                                              | ENVASES (CANTIDAD) |
| PESO REAL                                                                               | PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN) | PESO TOTAL (KGS.)                                                              |                    |
| LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D.                                              |                            | ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR       |                    |

ACUSE



VIG 2017



0001000S11230211000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUL-0183-R01-AEM

REMITENTE

CONSIGNATARIO

RAZÓN SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

RAZÓN SOCIAL

NOMBRE / DEPARTAMENTO

CALLE

No.

COLONIA

C.P.

CIUDAD

NOMBRE / DEPARTAMENTO

CALLE

No.

COLONIA

C.P.

CIUDAD

CHH

EDO.

PAIS

TEL. (IMPORTANTE)

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

FIRMA

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

CARACTERÍSTICAS DEL ENVÍO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERÍA

F/E Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCIÓN DEL ENVÍO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERÍA/PAQUETERÍA/CARGA

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL  
COBRARÁ EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO

FORMA: 0026, 33

TIPO DE ENVÍO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO

X

ANCHO

X

ALTO

=

VOLUMEN

/6000=

P.D.



VIG 2017



0001000S11230212000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUL-0183-R01-AEM

REMITENTE

CONSIGNATARIO

RAZÓN SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

NOMBRE / DEPARTAMENTO

CALLE

No.

COLONIA

C.P.

CIUDAD

CHH

EDO.

PAIS

TEL. (IMPORTANTE)

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

FIRMA

RAZÓN SOCIAL

NOMBRE / DEPARTAMENTO

CALLE

No.

COLONIA

C.P.

CIUDAD

EDO.

PAIS

TEL. (IMPORTANTE)

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

CARACTERÍSTICAS DEL ENVÍO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERÍA

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCIÓN DEL ENVÍO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERÍA/PAQUETERÍA/CARGA

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL  
COBRARÁ EL QUE RESULTE MAYOR

TIPO DE ENVÍO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO

X

ANCHO

X

ALTO

=

VOLUMEN

/6000=

P.D.

# AEROFLASH

## GUIA DE SERVICIO



0001000S11418278000

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

RAZON SOCIAL

REMITENTE

CIUDAD DE LOS ANGELES

COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

RAZON SOCIAL

RAZON SOCIAL

Comision Nacional de los Derechos Humanos

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Lic. Adolfo Castro Jimenez

CALLE

No.

Av. de los Insurgentes 4327

COLONIA

C.P.

CIUDAD

San Miguel 32330 Juarez

EDO.

PAIS

TEL. (IMPORTANTE)

Chihuahua Mexico 013-091-75

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

NOMBRE / DEPARTAMENTO

CALLE

No.

AV. ZARCO

2427

COLONIA

C.P.

CIUDAD

ZARCO

31020

CHIH.

EDO.

PAIS

TEL. (IMPORTANTE)

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

FIRMA

21/2/18

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

7:22:18

MENSAJERO PAQUETERIA

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO

# AEROFLASH

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

RAZON SOCIAL

REMITENTE

CIUDAD DE LOS ANGELES

CONSIGNATARIO

RAZON SOCIAL

RAZON SOCIAL

Comision Nacional de los Derechos Humanos

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Lic. Hugo Martinez Montan

CALLE

No.

Av. de la Paz 5784

COLONIA

C.P.

CIUDAD

Minerva 32370 Juarez

EDO.

PAIS

TEL. (IMPORTANTE)

Chih. Mex 013-091-75

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

NOMBRE / DEPARTAMENTO

CALLE

No.

AV. ZARCO

2427

COLONIA

C.P.

CIUDAD

ZARCO

31020

CHIH.

EDO.

PAIS

TEL. (IMPORTANTE)

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

FIRMA

21/2/18

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

7:22:18

MENSAJERO PAQUETERIA

000189

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO

# AEROFLASH

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO



0001000S11418241000

|                                          |      |                   |                   |
|------------------------------------------|------|-------------------|-------------------|
| RAZON SOCIAL                             |      |                   |                   |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |      |                   |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |      |                   |                   |
| Lic. Jose Antonio Serrano Tor            |      |                   |                   |
| CALLE                                    |      | No.               |                   |
| AV ZARCO                                 |      | 2427              |                   |
| COLONIA                                  | C.P. | CIUDAD            |                   |
| ZARCO                                    |      | 31020 CDMX        |                   |
| EDO.                                     | PAIS | TEL. (IMPORTANTE) |                   |
| CDMX                                     | MEX  |                   |                   |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     |      | FECHA             | FIRMA             |
| Jorge Serrano Tor                        |      | 22/07/18          | Jorge Serrano Tor |

|                                          |                  |                   |       |
|------------------------------------------|------------------|-------------------|-------|
| No. CONTRATO                             |                  | FACTURAR EN:      |       |
| CUI-0153-001-45M                         |                  |                   |       |
| RAZON SOCIAL                             |                  |                   |       |
| Comision Estatal de los Derechos Humanos |                  |                   |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |                  |                   |       |
| Lic. Alejandro Astudillo Sanchez         |                  |                   |       |
| CALLE                                    |                  | No.               |       |
| Alkama                                   |                  | 250               |       |
| COLONIA                                  | C.P.             | CIUDAD            |       |
| Centro                                   | 31300 Cuauhtemoc |                   |       |
| EDO.                                     | PAIS             | TEL. (IMPORTANTE) |       |
| Yucatan                                  | Mexico           | 552-43-84         |       |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                 |                  | FECHA             | FIRMA |
|                                          |                  |                   |       |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

M.N.

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO

X

ANCHO

X

ALTO

= VOLUMEN

/6000=

P.D.

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO

# AEROFLASH

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO



0001000S11418282000

|                                          |      |                   |                   |
|------------------------------------------|------|-------------------|-------------------|
| RAZON SOCIAL                             |      |                   |                   |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |      |                   |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |      |                   |                   |
| Lic. Jose Antonio Serrano Tor            |      |                   |                   |
| CALLE                                    |      | No.               |                   |
| AV ZARCO                                 |      | 2427              |                   |
| COLONIA                                  | C.P. | CIUDAD            |                   |
| ZARCO                                    |      | 31020 CDMX        |                   |
| EDO.                                     | PAIS | TEL. (IMPORTANTE) |                   |
| CDMX                                     | MEX  |                   |                   |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     |      | FECHA             | FIRMA             |
| Jorge Serrano Tor                        |      | 22/07/18          | Jorge Serrano Tor |

|                                          |        |                   |       |
|------------------------------------------|--------|-------------------|-------|
| No. CONTRATO                             |        | FACTURAR EN:      |       |
| CUI-0153-001-45M                         |        |                   |       |
| RAZON SOCIAL                             |        |                   |       |
| Comision Estatal de los Derechos Humanos |        |                   |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |        |                   |       |
| Lic. Alejandro Astudillo Sanchez         |        |                   |       |
| CALLE                                    |        | No.               |       |
| Belmarino Dominguez                      |        | 400-4             |       |
| COLONIA                                  | C.P.   | CIUDAD            |       |
| Centro                                   | Mexico | Cruz Grande       |       |
| EDO.                                     | PAIS   | TEL. (IMPORTANTE) |       |
| Yucatan                                  | Mexico | 649-27-26         |       |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                 |        | FECHA             | FIRMA |
|                                          |        |                   |       |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

M.N.

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO

X

ANCHO

X

ALTO

= VOLUMEN

/6000=

P.D.

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

# AEROFLASH

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO



0001000S11418283000

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

NOMBRE / DEPARTAMENTO

CALLE

No.

COLONIA

C.P.

CIUDAD

EDO.

PAIS

TEL.  
(IMPORTANTE)

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

FIRMA

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

AVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO

X

ANCHO

X

ALTO

=

VOLUMEN

/6000=

P.D.

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO

# AEROFLASH

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO



0001000S11432627000

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

NOMBRE / DEPARTAMENTO

CALLE

No.

COLONIA

C.P.

CIUDAD

EDO.

PAIS

TEL.  
(IMPORTANTE)

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

FIRMA

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

COMISION ESTATAL DE

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

16 FEB 2016

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO

X

ANCHO

X

ALTO

=

VOLUMEN

/6000=

P.D.

PESO TOTAL (KGS.)

000191

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR



## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                          |       |                   |
|------------------------------------------|-------|-------------------|
| RAZON SOCIAL                             |       |                   |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |       |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |       |                   |
| CALLE                                    | No.   |                   |
| RICARDO FLORES MASON                     | 87-2  |                   |
| COLONIA                                  | C.P.  | CIUDAD            |
| CENTRO                                   | 33000 | PARRAL            |
| EDO.                                     | PAIS  | TEL. (IMPORTANTE) |
| CHIH.                                    | MEX.  | 527 523 5045      |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     | FECHA | FIRMA             |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

PESO TOTAL (KGS.)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D.

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

"VIG 2017"

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                          |       |                   |
|------------------------------------------|-------|-------------------|
| RAZON SOCIAL                             |       |                   |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |       |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |       |                   |
| Lic. Jair Araiza Galarza                 |       |                   |
| CALLE                                    | No.   |                   |
| AV. ZARCO                                | 2427  |                   |
| COLONIA                                  | C.P.  | CIUDAD            |
| ZARCO                                    | 31020 | CHIH.             |
| EDO.                                     | PAIS  | TEL. (IMPORTANTE) |
| CHIH.                                    | MEX.  |                   |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     | FECHA | FIRMA             |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA PAQUETERIA CARGA

H E

PESO TOTAL (KGS.)

000192

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D.



0001000S11432628000

|                           |              |
|---------------------------|--------------|
| No. CONTRATO              | FACTURAR EN: |
| CUU-0153-R01-AEM          |              |
| RAZON SOCIAL              |              |
| CNDH                      |              |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO     |              |
| Lic. Karren A. Melendez   |              |
| CALLE                     | No.          |
| 5a y Calle 1 Norte No 500 |              |
| COLONIA                   | C.P.         |
| Centro                    |              |
| EDO.                      | PAIS         |
| Chih.                     | Mex          |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO  | FECHA        |
|                           | 6-9-97       |



0001000S11230214000

|                                 |              |
|---------------------------------|--------------|
| No. CONTRATO                    | FACTURAR EN: |
| CUU-0153-R01-AEM                |              |
| RAZON SOCIAL                    |              |
| CNDH Juarez                     |              |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO           |              |
| Lic. Hector Halim Tamas Higuera |              |
| CALLE                           | No.          |
| Ave. de la Raza                 | 5784         |
| COLONIA                         | C.P.         |
| Minerva                         | 32270        |
| EDO.                            | PAIS         |
| Chih.                           | Mex          |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO        | FECHA        |
|                                 | 016562277150 |



"VIG 2017"



0001000S11230215000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                          |      |                   |       |
|------------------------------------------|------|-------------------|-------|
| REMITENTE                                |      |                   |       |
| RAZON SOCIAL                             |      |                   |       |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |      |                   |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |      |                   |       |
| LIC. Javi Araiza Galarza                 |      |                   |       |
| CALLE                                    |      | No.               |       |
| AV ZARCO                                 |      | 2427              |       |
| COLONIA                                  | C.P. | CIUDAD            |       |
| ZARCO                                    |      | 31020             | CHIH. |
| EDO.                                     | PAIS | TEL. (IMPORTANTE) |       |
| CHIH.                                    | MEX. |                   |       |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     |      | FECHA             | FIRMA |
|                                          |      | 22/02/18          |       |

|                            |      |                   |            |
|----------------------------|------|-------------------|------------|
| No. CONTRATO               |      | FACTURAR EN:      |            |
| CUU-0153-R01-AEM           |      |                   |            |
| CONSIGNATARIO              |      |                   |            |
| RAZON SOCIAL               |      |                   |            |
| CEDH Juárez                |      |                   |            |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO      |      |                   |            |
| LIC. Adolfo Castro Jiménez |      |                   |            |
| CALLE                      |      | No.               |            |
| Av Insurgentes             |      | 4327              |            |
| COLONIA                    | C.P. | CIUDAD            |            |
| Los Nogales                |      | 32330             | Juárez     |
| EDO.                       | PAIS | TEL. (IMPORTANTE) |            |
| Chih.                      | Mex  |                   |            |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO   |      | FECHA             | FIRMA      |
|                            |      |                   | 0562519750 |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGO

1-5

PESO TOTAL (KGS.)

|               |                                           |                 |                   |                    |
|---------------|-------------------------------------------|-----------------|-------------------|--------------------|
| TIPO DE ENVIO | VALIJAS (CANTIDAD)                        | CAJA (CANTIDAD) | SOBRES (CANTIDAD) | ENVASES (CANTIDAD) |
|               |                                           |                 |                   |                    |
| PESO REAL     | PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN)                |                 |                   |                    |
|               | LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= PD. |                 |                   |                    |

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

ACUSE



"VIG 2017"



0001000S11230216000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                          |      |                   |       |
|------------------------------------------|------|-------------------|-------|
| REMITENTE                                |      |                   |       |
| RAZON SOCIAL                             |      |                   |       |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |      |                   |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |      |                   |       |
| Lic. Reception                           |      |                   |       |
| CALLE                                    |      | No.               |       |
| AV ZARCO                                 |      | 2427              |       |
| COLONIA                                  | C.P. | CIUDAD            |       |
| ZARCO                                    |      | 31020             | CHIH. |
| EDO.                                     | PAIS | TEL. (IMPORTANTE) |       |
| CHIH.                                    | MEX. |                   |       |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     |      | FECHA             | FIRMA |
|                                          |      | 22/02/18          |       |

|                           |        |                   |          |
|---------------------------|--------|-------------------|----------|
| No. CONTRATO              |        | FACTURAR EN:      |          |
| CUU-0153-R01-AEM          |        |                   |          |
| CONSIGNATARIO             |        |                   |          |
| RAZON SOCIAL              |        |                   |          |
| CEDH-Delicias             |        |                   |          |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO     |        |                   |          |
| Lic. Ramon Melendez Duran |        |                   |          |
| CALLE                     |        | No.               |          |
| Primera Norte             |        | 4                 |          |
| COLONIA                   | C.P.   | CIUDAD            |          |
| Centro                    |        | 33000             | Delicias |
| EDO.                      | PAIS   | TEL. (IMPORTANTE) |          |
| Chih.                     | Mexico |                   |          |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO  |        | FECHA             | FIRMA    |
|                           |        |                   | 17/4/73  |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGO

1-5

PESO TOTAL (KGS.)

000193

|               |                                           |                 |                   |                    |
|---------------|-------------------------------------------|-----------------|-------------------|--------------------|
| TIPO DE ENVIO | VALIJAS (CANTIDAD)                        | CAJA (CANTIDAD) | SOBRES (CANTIDAD) | ENVASES (CANTIDAD) |
|               |                                           |                 |                   |                    |
| PESO REAL     | PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN)                |                 |                   |                    |
|               | LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= PD. |                 |                   |                    |

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR



0001000S11230217000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                          |      |                   |       |
|------------------------------------------|------|-------------------|-------|
| REMITENTE                                |      |                   |       |
| RAZON SOCIAL                             |      |                   |       |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |      |                   |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |      |                   |       |
| Lic. Javier Araiza Galarza               |      |                   |       |
| CALLE                                    |      | No.               |       |
| AV ZARCO                                 |      | 2427              |       |
| COLONIA                                  | C.P. | CIUDAD            |       |
| ZARCO                                    |      | 31020             | CHIH. |
| EDO.                                     | PAIS | TEL. (IMPORTANTE) |       |
| CHIH.                                    | MEX. |                   |       |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     |      | FECHA             | FIRMA |
|                                          |      | 23/02/18          |       |

|                                  |       |                   |       |
|----------------------------------|-------|-------------------|-------|
| No. CONTRATO                     |       | FACTURAR EN:      |       |
| CUU-0153-R01-AEM                 |       |                   |       |
| CONSIGNATARIO                    |       |                   |       |
| RAZON SOCIAL                     |       |                   |       |
| CNDH Juarez.                     |       |                   |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO            |       |                   |       |
| Lic. Hector Halim Tanus Figueroa |       |                   |       |
| CALLE                            |       | No.               |       |
| Ave. de la Raza                  |       | 5784              |       |
| COLONIA                          | C.P.  | CIUDAD            |       |
| Minerva                          | 32370 | Juarez            |       |
| EDO.                             | PAIS  | TEL. (IMPORTANTE) |       |
| Chih.                            | Mex   | 656 2277150       |       |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO         |       | FECHA             | FIRMA |
|                                  |       |                   |       |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

ACUSE

|               |                                            |                 |                   |                    |
|---------------|--------------------------------------------|-----------------|-------------------|--------------------|
| TIPO DE ENVIO | VALIJAS (CANTIDAD)                         | CAJA (CANTIDAD) | SOBRES (CANTIDAD) | ENVASES (CANTIDAD) |
|               |                                            |                 |                   |                    |
| PESO REAL     | PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN)                 |                 |                   |                    |
|               | LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /5000= P.D. |                 |                   |                    |



0001000S11230217000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                          |      |                   |       |
|------------------------------------------|------|-------------------|-------|
| REMITENTE                                |      |                   |       |
| RAZON SOCIAL                             |      |                   |       |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |      |                   |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |      |                   |       |
| Lic. Angel Mendocca                      |      |                   |       |
| CALLE                                    |      | No.               |       |
| AV ZARCO                                 |      | 2427              |       |
| COLONIA                                  | C.P. | CIUDAD            |       |
| ZARCO                                    |      | 31020             | CHIH. |
| EDO.                                     | PAIS | TEL. (IMPORTANTE) |       |
| CHIH.                                    | MEX. |                   |       |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     |      | FECHA             | FIRMA |
|                                          |      | 23/feb/18         |       |

|                            |        |                   |       |
|----------------------------|--------|-------------------|-------|
| No. CONTRATO               |        | FACTURAR EN:      |       |
| CUU-0153-R01-AEM           |        |                   |       |
| CONSIGNATARIO              |        |                   |       |
| RAZON SOCIAL               |        |                   |       |
| CNDH - Juarez              |        |                   |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO      |        |                   |       |
| Lic. Adolfo Castro Jimenez |        |                   |       |
| CALLE                      |        | No.               |       |
| Ave. Insurgentes           |        | 4327              |       |
| COLONIA                    | C.P.   | CIUDAD            |       |
| Los Nogales                | 32330  | Juarez            |       |
| EDO.                       | PAIS   | TEL. (IMPORTANTE) |       |
| Chih.                      | Mexico | 2519750451        |       |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO   |        | FECHA             | FIRMA |
|                            |        |                   |       |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

|               |                                            |                 |                   |                    |
|---------------|--------------------------------------------|-----------------|-------------------|--------------------|
| TIPO DE ENVIO | VALIJAS (CANTIDAD)                         | CAJA (CANTIDAD) | SOBRES (CANTIDAD) | ENVASES (CANTIDAD) |
|               |                                            |                 |                   |                    |
| PESO REAL     | PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN)                 |                 |                   |                    |
|               | LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /5000= P.D. |                 |                   |                    |



VIC 2017



0001000S11230220000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUU-0153 R01-AEM

CONSIGNATARIO

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

NOMBRE / DEPARTAMENTO

CALLE AVZARCO

No. 2427

COLONIA ZARCO

C.P.

CIUDAD 31020

CHIH.

EDO. CHIH.

PAIS

MEX.

TEL. (IMPORTANTE)

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

FIRMA

RAZON SOCIAL

NOMBRE / DEPARTAMENTO

CALLE

No.

COLONIA

C.P.

CIUDAD

EDO.

PAIS

TEL. (IMPORTANTE)

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

EY FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA PAQUETERIA VZARCO

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

DESTINATARIO

FORMA: 0020073G

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO

X

ANCHO

X

ALTO

=

VOLUMEN

/6000=

P.D.



## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUU-0153 R01-AEM

CONSIGNATARIO

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

NOMBRE / DEPARTAMENTO

CALLE PRIMERA NORTE

No.

COLONIA CENTRO

C.P.

CIUDAD 31020

CHIH.

EDO. CHIH.

PAIS

MEX.

TEL. (IMPORTANTE)

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

FIRMA

RAZON SOCIAL

NOMBRE / DEPARTAMENTO

CALLE

No.

COLONIA

C.P.

CIUDAD

EDO.

PAIS

TEL. (IMPORTANTE)

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

COMISION ESTATAL DE  
LOS DERECHOS HUMANOS

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA PAQUETERIA VZARCO

PESO TOTAL (KGS.)

000195

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO

X

ANCHO

X

ALTO

=

VOLUMEN

/6000=

P.D.



0001000S11230223000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                          |      |                   |       |
|------------------------------------------|------|-------------------|-------|
| REMITENTE                                |      |                   |       |
| RAZON SOCIAL                             |      |                   |       |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |      |                   |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |      |                   |       |
| Lic. Jair Araiza Galarza                 |      |                   |       |
| CALLE                                    |      | No.               |       |
| AV ZARCO                                 |      | 2427              |       |
| COLONIA                                  | C.P. | CIUDAD            |       |
| ZARCO                                    |      | 31020             | CHIH. |
| EDO.                                     | PAIS | TEL. (IMPORTANTE) |       |
| CHIH.                                    | MEX. |                   |       |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     |      | FECHA             | FIRMA |
| Marcela Duran                            |      | 26-2-18           |       |

|                                           |        |                   |       |
|-------------------------------------------|--------|-------------------|-------|
| No. CONTRATO                              |        | FACTURAR EN:      |       |
| CUU-0153-R01-AEM                          |        |                   |       |
| CONSIGNATARIO                             |        |                   |       |
| RAZON SOCIAL                              |        |                   |       |
| Comision Nacional de los Derechos Humanos |        |                   |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                     |        |                   |       |
| Lic. Hector Halim Tanos Higuera           |        |                   |       |
| CALLE                                     |        | No.               |       |
| Av. de la Raza                            |        | 5784              |       |
| COLONIA                                   | C.P.   | CIUDAD            |       |
| Minerva                                   | 32370  | Juarez            |       |
| EDO.                                      | PAIS   | TEL. (IMPORTANTE) |       |
| Chihuahua                                 | México | 656-2-27-71-50    |       |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                  |        | FECHA             | FIRMA |
|                                           |        |                   |       |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

Queja 34/18

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

1-5

PESO TOTAL (KGS.)

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN / 6000 = P.D.

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

ACUSE



0001000S11230224000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                          |      |                   |       |
|------------------------------------------|------|-------------------|-------|
| REMITENTE                                |      |                   |       |
| RAZON SOCIAL                             |      |                   |       |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |      |                   |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |      |                   |       |
| Lic. Jair Jesus Araiza Galarza           |      |                   |       |
| CALLE                                    |      | No.               |       |
| AV ZARCO                                 |      | 2427              |       |
| COLONIA                                  | C.P. | CIUDAD            |       |
| ZARCO                                    |      | 31020             | CHIH. |
| EDO.                                     | PAIS | TEL. (IMPORTANTE) |       |
| CHIH.                                    | MEX. |                   |       |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     |      | FECHA             | FIRMA |
| Marcela Duran                            |      |                   |       |

|                                           |        |                   |       |
|-------------------------------------------|--------|-------------------|-------|
| No. CONTRATO                              |        | FACTURAR EN:      |       |
| CUU-0153-R01-AEM                          |        |                   |       |
| CONSIGNATARIO                             |        |                   |       |
| RAZON SOCIAL                              |        |                   |       |
| Comision Nacional de los Derechos Humanos |        |                   |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                     |        |                   |       |
| Lic. Hector Halim Tanos Higuera           |        |                   |       |
| CALLE                                     |        | No.               |       |
| Av. de la Raza                            |        | 5784              |       |
| COLONIA                                   | C.P.   | CIUDAD            |       |
| Minerva                                   | 32370  | Juarez            |       |
| EDO.                                      | PAIS   | TEL. (IMPORTANTE) |       |
| Chihuahua                                 | México | 656-2-27-71-50    |       |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                  |        | FECHA             | FIRMA |
|                                           |        |                   |       |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

Queja 35/18

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

1-5

PESO TOTAL (KGS.)

000196

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN / 6000 = P.D.

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR



0001000511230225000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUU-0153-R01-AEM

CONSIGNATARIO

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

RAZON SOCIAL

Comision Nacional de los Derechos Humanos

NOMBRE / DEPARTAMENTO

LIC. JOSE JESUS ARANZA GARCIA

NOMBRE / DEPARTAMENTO

LIC. Hector Haim Tanius Higuer

CALLE

AV ZARCO

No.

2427

CALLE

Av de la Raza

No.

5784

COLONIA

ZARCO

C.P.

CIUDAD

31020

CHIH.

COLONIA

Minerva

C.P.

32370

CIUDAD

Juarez

EDO.

CHIH.

PAIS

MEX.

TEL.

(IMPORTANTE)

EDO.

PAIS

TEL.

(IMPORTANTE)

NOMBRE DEL REMITENTE

Marcela Duran

FECHA

26-2-18

FIRMA

(Signature)

Cinamava Mexico

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

Bolsa 36 / 18

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Ramos 26/2/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

1-5

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

ACUSE

FORMA: 0020073G



0001000511230224000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

CUU-0153-R01-AEM

CONSIGNATARIO

RAZON SOCIAL

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

RAZON SOCIAL

CEDH Juarez

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Lic. Angel Mendoza

NOMBRE / DEPARTAMENTO

Lic. Adolfo Castro Jimenez

CALLE

AV ZARCO

No.

2427

CALLE

Ave Insurgentes 4327

No.

COLONIA

ZARCO

C.P.

CIUDAD

31020

CHIH.

COLONIA

Los Nogales/32330/Juarez

C.P.

CIUDAD

EDO.

CHIH.

PAIS

MEX.

TEL.

(IMPORTANTE)

EDO.

PAIS

TEL.

(IMPORTANTE)

NOMBRE DEL REMITENTE

FECHA

26/feb/18

FIRMA

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

FECHA

FIRMA

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

otras AM 123/2018, AM 123/2018, AM 123/2018, AM 123/2018

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Ramos 26/2/18

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

1-5

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR



## GUIA DE SERVICIO



0001000S11415277000

|                                          |       |                   |
|------------------------------------------|-------|-------------------|
| No. CINTILLO                             |       |                   |
| REMITENTE                                |       |                   |
| RAZON SOCIAL                             |       |                   |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |       |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |       |                   |
| Secretaria Técnica                       |       |                   |
| CALLE                                    | No.   |                   |
| AV ZARCO                                 | 2427  |                   |
| COLONIA                                  | C.P.  | CIUDAD            |
| ZARCO                                    | 31020 | CHIH.             |
| EDO.                                     | PAIS  | TEL. (IMPORTANTE) |
| CHIH.                                    | MEX.  | 614 201 29 90     |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     | FECHA | FIRMA             |
| Adriana Castro                           |       |                   |

|                                          |        |                   |  |
|------------------------------------------|--------|-------------------|--|
| No. CONTRATO                             |        | FACTURAR EN:      |  |
| CUU-0453-R01-AEM                         |        | CONSIGNATARIO     |  |
| RAZON SOCIAL                             |        |                   |  |
| Comision Estatal de los Derechos Humanos |        |                   |  |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |        |                   |  |
| Lic. Ramón Abelardo Melendez Durán       |        |                   |  |
| CALLE                                    | No.    |                   |  |
| 1ra Norte                                | 4      |                   |  |
| COLONIA                                  | C.P.   | CIUDAD            |  |
| Centro                                   |        | Delicias          |  |
| EDO.                                     | PAIS   | TEL. (IMPORTANTE) |  |
| Chihuahua                                | México | 637 474 47 73     |  |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                 | FECHA  | FIRMA             |  |
| Lic. Ramón Abelardo                      |        |                   |  |

|                                                                                                                                                                                        |  |                                                                          |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------|--|
| CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER                                                                                                                                            |  | VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA                             |  |
| Informes Anuales 2017 / Oficios Serv. Social                                                                                                                                           |  | \$                                                                       |  |
| CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO                                                                                                                                                            |  | M.N.                                                                     |  |
| Cortez 26/2/18                                                                                                                                                                         |  |                                                                          |  |
| HORA DE RECEPCION DEL ENVIO POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO                                                                                                                        |  | MENSAJERIA PAQUETERIA CARGO                                              |  |
|                                                                                                                                                                                        |  | 1-C                                                                      |  |
| TIPO DE ENVIO                                                                                                                                                                          |  | PESO TOTAL (KGS.)                                                        |  |
| <input type="checkbox"/> VALIJAS (CANTIDAD) <input type="checkbox"/> CAJA (CANTIDAD) <input checked="" type="checkbox"/> SOBRES (CANTIDAD) <input type="checkbox"/> ENVASES (CANTIDAD) |  | 20.1 kg                                                                  |  |
| PESO REAL                                                                                                                                                                              |  | ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR |  |
| PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN)                                                                                                                                                             |  | ACUSE                                                                    |  |
| LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D.                                                                                                                                             |  |                                                                          |  |



## GUIA DE SERVICIO



0001000S11432556000

|                                          |       |                   |
|------------------------------------------|-------|-------------------|
| No. CINTILLO                             |       |                   |
| REMITENTE                                |       |                   |
| RAZON SOCIAL                             |       |                   |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |       |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |       |                   |
| CALLE                                    | No.   |                   |
| AV. DE LOS INSURGENTES                   | 4327  |                   |
| COLONIA                                  | C.P.  | CIUDAD            |
| LOS NOGALES                              | 32350 | CJS               |
| EDO.                                     | PAIS  | TEL. (IMPORTANTE) |
| CHIH.                                    | MEX.  | 656 843 58 97     |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     | FECHA | FIRMA             |
|                                          |       |                   |

|                                          |        |                   |  |
|------------------------------------------|--------|-------------------|--|
| No. CONTRATO                             |        | FACTURAR EN:      |  |
| CUU-0453-R01-AEM                         |        | CONSIGNATARIO     |  |
| RAZON SOCIAL                             |        |                   |  |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |        |                   |  |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |        |                   |  |
| CALLE                                    | No.    |                   |  |
| Ave. Zarco                               | 2427   |                   |  |
| COLONIA                                  | C.P.   | CIUDAD            |  |
| Zarco                                    | 31020  | Chihuahua         |  |
| EDO.                                     | PAIS   | TEL. (IMPORTANTE) |  |
| Chihuahua                                | México | 614 201 29 90     |  |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                 | FECHA  | FIRMA             |  |
|                                          |        |                   |  |

|                                                                                                                                                                                        |  |                                                                          |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------|--|
| CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER                                                                                                                                            |  | VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA                             |  |
| ACT 78/2018, ACT 76/2018, ACT 65/2018, ACT 66/2018                                                                                                                                     |  | \$                                                                       |  |
| CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO                                                                                                                                                            |  | M.N.                                                                     |  |
| CRT 05/2/2018                                                                                                                                                                          |  |                                                                          |  |
| CRT 05/2/2018                                                                                                                                                                          |  |                                                                          |  |
| TIPO DE ENVIO                                                                                                                                                                          |  | MENSAJERIA PAQUETERIA CARGO                                              |  |
| <input type="checkbox"/> VALIJAS (CANTIDAD) <input type="checkbox"/> CAJA (CANTIDAD) <input checked="" type="checkbox"/> SOBRES (CANTIDAD) <input type="checkbox"/> ENVASES (CANTIDAD) |  | 000198                                                                   |  |
| PESO REAL                                                                                                                                                                              |  | ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR |  |
| PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN)                                                                                                                                                             |  | ACUSE                                                                    |  |
| LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D.                                                                                                                                             |  |                                                                          |  |



## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO



0001000511432610000

|                                          |       |                   |
|------------------------------------------|-------|-------------------|
| RAZON SOCIAL                             |       |                   |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |       |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |       |                   |
| CALLE                                    | No.   |                   |
| PRIMERA MONTE                            | 4     |                   |
| COLONIA                                  | C.P.  | CIUDAD            |
| CENTRO                                   | 53000 | DEL               |
| EDO.                                     | PAIS  | TEL. (IMPORTANTE) |
| CHIH.                                    | MEX.  | 011 474 47 73     |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     | FECHA | FIRMA             |

|                                          |              |                   |
|------------------------------------------|--------------|-------------------|
| No. CONTRATO                             |              | FACTURAR EN:      |
| CUU-0153-RD-AEM                          |              |                   |
| RAZON SOCIAL                             |              |                   |
| Comision Estatal de los Derechos Humanos |              |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |              |                   |
| Humanos                                  |              |                   |
| CALLE                                    | No.          |                   |
| Ave. Zarco                               | 2427         |                   |
| COLONIA                                  | C.P.         | CIUDAD            |
| Zarco                                    | 31020        | Chihuahua         |
| EDO.                                     | PAIS         | TEL. (IMPORTANTE) |
| Chihuahua Mexico                         | 64-201-29-90 |                   |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                 | FECHA        | FIRMA             |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

COMISION ESTATAL DE

LOS DERECHOS HUMANOS

26 FEB 2018

TIPO DE ENVIO

VALIJAS (CANTIDAD)

CAJA (CANTIDAD)

SOBRES (CANTIDAD)

ENVASES (CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN)

LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN / 6000 = P.D.

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR



## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO



0001000511432629000

|                                          |       |                   |
|------------------------------------------|-------|-------------------|
| RAZON SOCIAL                             |       |                   |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |       |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |       |                   |
| CALLE                                    | No.   |                   |
| RICARDO FLORES MACON                     | 112   |                   |
| COLONIA                                  | C.P.  | CIUDAD            |
| CENTRO                                   | 53000 | DEL               |
| EDO.                                     | PAIS  | TEL. (IMPORTANTE) |
| CHIH.                                    | MEX.  | 011 523 07 31     |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     | FECHA | FIRMA             |

|                                          |              |                   |
|------------------------------------------|--------------|-------------------|
| No. CONTRATO                             |              | FACTURAR EN:      |
| CUU-0153-RD-AEM                          |              |                   |
| RAZON SOCIAL                             |              |                   |
| Comision Estatal de los Derechos Humanos |              |                   |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |              |                   |
| Humanos                                  |              |                   |
| CALLE                                    | No.          |                   |
| Ave. Zarco                               | 2427         |                   |
| COLONIA                                  | C.P.         | CIUDAD            |
| Zarco                                    | 31020        | Chihuahua         |
| EDO.                                     | PAIS         | TEL. (IMPORTANTE) |
| Chihuahua Mexico                         | 64-201-29-90 |                   |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                 | FECHA        | FIRMA             |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

COMISION ESTATAL DE

LOS DERECHOS HUMANOS

27 FEB 2018

TIPO DE ENVIO

VALIJAS (CANTIDAD)

CAJA (CANTIDAD)

SOBRES (CANTIDAD)

ENVASES (CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN)

LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN / 6000 = P.D.

PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR



\*VIG 2017\*



0001000S11083369000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

|                                          |       |                   |         |
|------------------------------------------|-------|-------------------|---------|
| REMITENTE                                |       |                   |         |
| RAZON SOCIAL                             |       |                   |         |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |       |                   |         |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |       |                   |         |
| Administrativo                           |       |                   |         |
| CALLE                                    |       | No.               |         |
| AV. DE LOS INSURGENTES                   |       | 4327              |         |
| COLONIA                                  | C.P.  | CIUDAD            |         |
| LOS NOGALES                              | 92960 | JUAREZ            |         |
| EDO.                                     | PAIS  | TEL. (IMPORTANTE) |         |
| CHIH.                                    | MEX.  | 855 251 9250      |         |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     |       | FECHA             | FIRMA   |
| Alejandra Rojas                          |       | 27/02/18          | [Firma] |

|                                          |       |                   |       |
|------------------------------------------|-------|-------------------|-------|
| CONSIGNATARIO                            |       |                   |       |
| RAZON SOCIAL                             |       |                   |       |
| Comision Estatal de los Derechos Humanos |       |                   |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |       |                   |       |
| Admin. compras y Reservas                |       |                   |       |
| CALLE                                    |       | No.               |       |
| Av. Zarco                                |       | 2427              |       |
| COLONIA                                  | C.P.  | CIUDAD            |       |
| Zarco                                    | 31020 | Chihuahua         |       |
| EDO.                                     | PAIS  | TEL. (IMPORTANTE) |       |
| Chihuahua                                | MEX.  |                   |       |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                 |       | FECHA             | FIRMA |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |       |                   |       |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

54C 016 / 18, Acta, CSAC 017 / 18

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Edu Rojas 27-02-18

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

4-503  
PESO TOTAL (KGS.)ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

ACUSE

FORMA: 0000073G



\*VIG 2017\*



0001000S11230226000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

No. CONTRATO

FACTURAR EN:

|                                          |      |                   |       |
|------------------------------------------|------|-------------------|-------|
| REMITENTE                                |      |                   |       |
| RAZON SOCIAL                             |      |                   |       |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |      |                   |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |      |                   |       |
| Lic. Jair Araiza Galarza                 |      |                   |       |
| CALLE                                    |      | No.               |       |
| AV ZARCO                                 |      | 2427              |       |
| COLONIA                                  | C.P. | CIUDAD            |       |
| ZARCO                                    |      | 31020 CHIH.       |       |
| EDO.                                     | PAIS | TEL. (IMPORTANTE) |       |
| CHIH.                                    | MEX. |                   |       |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     |      | FECHA             | FIRMA |
|                                          |      | 26/02/18          |       |

|                          |       |                   |       |
|--------------------------|-------|-------------------|-------|
| CONSIGNATARIO            |       |                   |       |
| RAZON SOCIAL             |       |                   |       |
| CEDH Parral              |       |                   |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO    |       |                   |       |
| Lic. Amin Corral Shaar   |       |                   |       |
| CALLE                    |       | No.               |       |
| Flores Magon 67-2        |       |                   |       |
| COLONIA                  | C.P.  | CIUDAD            |       |
| Centro                   | 33800 | Parral            |       |
| EDO.                     | PAIS  | TEL. (IMPORTANTE) |       |
| Chih.                    | MEX.  | 6275235546        |       |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO |       | FECHA             | FIRMA |
|                          |       |                   |       |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Cada

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

27-02-18

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

1 E

PESO TOTAL (KGS.)

000200

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

ACUSE



0001000S11230227000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                                   |              |                      |       |
|---------------------------------------------------|--------------|----------------------|-------|
| RAZON SOCIAL<br>REMITENTE                         |              |                      |       |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS          |              |                      |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Lic. Jair Araiza Galarza |              |                      |       |
| CALLE<br>AV ZARCO                                 |              | No.<br>2427          |       |
| COLONIA<br>ZARCO                                  | C.P.         | CIUDAD<br>31020      | CHIH. |
| EDO.<br>CHIH.                                     | PAIS<br>MEX. | TEL.<br>(IMPORTANTE) |       |
| NOMBRE DEL REMITENTE                              |              | FECHA<br>26/02/18    | FIRMA |

|                                                     |               |                                      |       |
|-----------------------------------------------------|---------------|--------------------------------------|-------|
| No. CONTRATO                                        | FACTURAR EN:  |                                      |       |
| CUU-0153-R01-AEM                                    |               |                                      |       |
| RAZON SOCIAL<br>CONSIGNATARIO                       |               |                                      |       |
| CEDH Juárez                                         |               |                                      |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Lic. Adolfo Castro Jiménez |               |                                      |       |
| CALLE<br>Av. Insurgentes                            | No.<br>4327   |                                      |       |
| COLONIA<br>Los Nogales                              | C.P.<br>32230 | CIUDAD<br>Juárez                     |       |
| EDO.<br>Chih.                                       | PAIS<br>Mex.  | TEL.<br>(IMPORTANTE)<br>016562519750 |       |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                            |               | FECHA                                | FIRMA |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D.

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR

ACUSE



0001000S11230230000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                                         |              |                      |       |
|---------------------------------------------------------|--------------|----------------------|-------|
| RAZON SOCIAL<br>REMITENTE                               |              |                      |       |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS                |              |                      |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Lic. Jair Jesus Araiza Galarza |              |                      |       |
| CALLE<br>AV ZARCO                                       |              | No.<br>2427          |       |
| COLONIA<br>ZARCO                                        | C.P.         | CIUDAD<br>31020      | CHIH. |
| EDO.<br>CHIH.                                           | PAIS<br>MEX. | TEL.<br>(IMPORTANTE) |       |
| NOMBRE DEL REMITENTE<br>Rafael Duran                    |              | FECHA<br>27.2.18     | FIRMA |

|                                                          |                |                      |       |
|----------------------------------------------------------|----------------|----------------------|-------|
| No. CONTRATO                                             | FACTURAR EN:   |                      |       |
| CUU-0153-R01-AEM                                         |                |                      |       |
| RAZON SOCIAL<br>CONSIGNATARIO                            |                |                      |       |
| Comision Nacional de los Derechos Humanos                |                |                      |       |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Lic. Hector Haimm Tonos Higuera |                |                      |       |
| CALLE<br>Av. de la Raza                                  | No.<br>5784    |                      |       |
| COLONIA<br>Minerva                                       | C.P.<br>32370  | CIUDAD<br>Juárez     |       |
| EDO.<br>Chihuahua                                        | PAIS<br>Mexico | TEL.<br>(IMPORTANTE) |       |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                                 |                | FECHA                | FIRMA |

CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

HORA DE RECEPCION DEL ENVIO  
POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA

TIPO DE ENVIO

VALIJAS  
(CANTIDAD)CAJA  
(CANTIDAD)SOBRES  
(CANTIDAD)ENVASES  
(CANTIDAD)

PESO REAL

PESO DIMENSIONAL  
(VOLUMEN)

LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D.

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE  
COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR



0001000S11230231000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                                          |                  |                      |
|----------------------------------------------------------|------------------|----------------------|
| REMITENTE                                                |                  |                      |
| RAZON SOCIAL<br>COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |                  |                      |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Lic. JORJES ARAIZA ARAIZA       |                  |                      |
| CALLE<br>AV. ZARCO                                       | No.<br>2427      |                      |
| COLONIA<br>ZARCO                                         | C.P.<br>31020    | CIUDAD<br>CHIH.      |
| EDO.<br>CHIH.                                            | PAIS<br>MEX.     | TEL.<br>(IMPORTANTE) |
| NOMBRE DEL REMITENTE<br>MARCELA DURAN                    | FECHA<br>27-2-18 | FIRMA                |

|                                                           |       |                      |  |
|-----------------------------------------------------------|-------|----------------------|--|
| No. CONTRATO                                              |       | FACTURAR EN:         |  |
| CUU-0153-R01-AEM                                          |       | CONSIGNATARIO        |  |
| RAZON SOCIAL<br>Comision Nacional de los derechos humanos |       |                      |  |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                                     |       |                      |  |
| CALLE                                                     | No.   |                      |  |
| COLONIA                                                   | C.P.  | CIUDAD               |  |
| EDO.                                                      | PAIS  | TEL.<br>(IMPORTANTE) |  |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                                  | FECHA | FIRMA                |  |

|                                                                  |                               |                                                                          |                      |                                    |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------|
| CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER<br>Remite caja 38/18 |                               | VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA<br>\$                       |                      | M.N.                               |
| CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO<br>Ramos 27/2/18                     |                               | HORA DE RECEPCION DEL ENVIO<br>POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO       |                      | MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA<br>1-5 |
| TIPO DE ENVIO                                                    | VALIJAS<br>(CANTIDAD)         | CAJA<br>(CANTIDAD)                                                       | SOBRES<br>(CANTIDAD) | ENVASES<br>(CANTIDAD)              |
| PESO REAL                                                        | PESO DIMENSIONAL<br>(VOLUMEN) |                                                                          | PESO TOTAL (KGS.)    |                                    |
| LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D.                       |                               | ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR |                      |                                    |

ACUSE



0001000S11230232000

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                                          |                  |                      |
|----------------------------------------------------------|------------------|----------------------|
| REMITENTE                                                |                  |                      |
| RAZON SOCIAL<br>COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |                  |                      |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Hija Recepcion                  |                  |                      |
| CALLE<br>AV. ZARCO                                       | No.<br>2427      |                      |
| COLONIA<br>ZARCO                                         | C.P.<br>31020    | CIUDAD<br>CHIH.      |
| EDO.<br>CHIH.                                            | PAIS<br>MEX.     | TEL.<br>(IMPORTANTE) |
| NOMBRE DEL REMITENTE                                     | FECHA<br>27/2/18 | FIRMA                |

|                                                           |                   |                                  |  |
|-----------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------|--|
| No. CONTRATO                                              |                   | FACTURAR EN:                     |  |
| CUU-0153-R01-AEM                                          |                   | CONSIGNATARIO                    |  |
| RAZON SOCIAL<br>CENOT-Hidalgo del Parral                  |                   |                                  |  |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO<br>Lic. Amin Alejandro Carral Shoor |                   |                                  |  |
| CALLE<br>Flores Magan                                     | No.<br>107 int. 2 |                                  |  |
| COLONIA<br>Centro                                         | C.P.<br>33800     | CIUDAD<br>Hgo. Parral            |  |
| EDO.<br>Chih.                                             | PAIS<br>Mexico    | TEL.<br>(IMPORTANTE)<br>523 5546 |  |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                                  | FECHA             | FIRMA                            |  |

|                                                                             |                               |                                                                          |                      |                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------|
| CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER<br>Dicas IGE 26/3/2018, 35/2017 |                               | VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA<br>\$                       |                      | M.N.                               |
| CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO<br>Ramos 27/2/18                                |                               | HORA DE RECEPCION DEL ENVIO<br>POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO       |                      | MENSAJERIA/PAQUETERIA/CARGA<br>1-5 |
| TIPO DE ENVIO                                                               | VALIJAS<br>(CANTIDAD)         | CAJA<br>(CANTIDAD)                                                       | SOBRES<br>(CANTIDAD) | ENVASES<br>(CANTIDAD)              |
| PESO REAL                                                                   | PESO DIMENSIONAL<br>(VOLUMEN) |                                                                          | PESO TOTAL (KGS.)    |                                    |
| LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D.                                  |                               | ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE COBRARA EL QUE RESULTE MAYOR |                      |                                    |

DESTINATARIO



0001000S11230233000

## GUIA DE SERVICIO

|                                          |           |
|------------------------------------------|-----------|
| No. CINTILLO                             |           |
| REMITENTE                                |           |
| RAZON SOCIAL                             |           |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |           |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |           |
| Lic. Angel Mendoza                       |           |
| CALLE                                    | No.       |
| AV. ZARCO                                | 2427      |
| COLONIA                                  | C.P.      |
| ZARCO                                    | 31020     |
| CIUDAD                                   | CHIH.     |
| EDO.                                     | PAIS      |
| CHIH.                                    | MEX.      |
| TEL. (IMPORTANTE)                        |           |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     | FECHA     |
|                                          | 27/feb/18 |
| FIRMA                                    |           |

|                            |              |
|----------------------------|--------------|
| No. CONTRATO               | FACTURAR EN: |
| CUU-0153-R01-AEM           |              |
| CONSIGNATARIO              |              |
| RAZON SOCIAL               |              |
| (Lic.) CEDH - Juarez       |              |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO      |              |
| Lic. Adolfo Castro Jimenez |              |
| CALLE                      | No.          |
| Av. Insurgentes            | 4327         |
| COLONIA                    | C.P.         |
| Los Nogales                | 32330        |
| CIUDAD                     | Juarez       |
| EDO.                       | PAIS         |
| Chih.                      | Mexico       |
| TEL. (IMPORTANTE)          |              |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO   | FECHA        |
|                            | 25/19/250    |
| FIRMA                      |              |

### CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

27/02/2018 y 28/02/2018

### VALOR DECLARADO EXCLUSIVAMENTE EN PAQUETERIA

\$

M.N.

### CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

Ramos 27/2/18

### HORA DE RECEPCION DEL ENVIO POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

### MENSAJERIA PAQUETERIA CARGA

1-2

### PESO TOTAL (KGS.)

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE COBRARA EL QUE RESULTA MAYOR

ACUSE

### TIPO DE ENVIO

VALIJAS (CANTIDAD)

CAJA (CANTIDAD)

SOBRES (CANTIDAD)

ENVASES (CANTIDAD)

### PESO REAL

### PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN)

LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D.

## GUIA DE SERVICIO

No. CINTILLO

|                                          |          |
|------------------------------------------|----------|
| REMITENTE                                |          |
| RAZON SOCIAL                             |          |
| COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |          |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |          |
|                                          |          |
| CALLE                                    | No.      |
| PRIMERA NORTE                            | 4        |
| COLONIA                                  | C.P.     |
| CENTRO                                   | 32000    |
| CIUDAD                                   | CHIH.    |
| EDO.                                     | PAIS     |
| CHIH.                                    | MEX.     |
| TEL. (IMPORTANTE)                        |          |
| NOMBRE DEL REMITENTE                     | FECHA    |
|                                          | 27/02/18 |
| FIRMA                                    |          |

|                                          |              |
|------------------------------------------|--------------|
| No. CONTRATO                             | FACTURAR EN: |
| CUU-0153-R01-AEM                         |              |
| CONSIGNATARIO                            |              |
| RAZON SOCIAL                             |              |
| Comision Estatal de los Derechos Humanos |              |
| NOMBRE / DEPARTAMENTO                    |              |
|                                          |              |
| CALLE                                    | No.          |
| AV. ZARCO                                | 2427         |
| COLONIA                                  | C.P.         |
| ZARCO                                    | 31020        |
| CIUDAD                                   | CHIH.        |
| EDO.                                     | PAIS         |
| CHIH.                                    | MEX.         |
| TEL. (IMPORTANTE)                        |              |
| NOMBRE DEL CONSIGNATARIO                 | FECHA        |
|                                          | 27/02/2018   |
| FIRMA                                    |              |

### CARACTERISTICAS DEL ENVIO QUE DICE CONTENER

### CLAVE Y FIRMA DEL MENSAJERO

27/02/18

### COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

### HORA DE RECEPCION DEL ENVIO POR PARTE DEL CLIENTE CONSIGNATARIO

27 FEB 2018

M.N.

### TIPO DE ENVIO

VALIJAS (CANTIDAD)

CAJA (CANTIDAD)

SOBRES (CANTIDAD)

ENVASES (CANTIDAD)

### PESO REAL

### PESO DIMENSIONAL (VOLUMEN)

LARGO X ANCHO X ALTO = VOLUMEN /6000= P.D.

000203

ENTRE EL PESO REAL Y EL PESO DIMENSIONAL SE COBRARA EL QUE RESULTA MAYOR