





Usr: DianaTrevizo  
Rep: rptPoliza

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

Póliza: C00667 Del 17/05/2023

Fecha y hora de Impresión | 25/may./2023 03:15 p. m.  
Página | 1

Concepto: Gasto por Comprobar : 180, RAZO ALEJANDRO NAMIQUIPA CONFERENCIA ESCUELAS

Beneficiario: **RAZO MENDOZA ALEJANDRO**

Folio / Cheque : **1158**

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	1123-04-0260	RAZO MENDOZA ALEJANDRO	\$944.75		Gasto por Comprobar : 180, RAZO ALEJANDRO NAMIQUIPA CONFERENCIA ESCUELAS
0002	1112-01-0004	BANAMEX 3514848 CUAUHT.		\$944.75	Gasto por Comprobar : 180, RAZO ALEJANDRO NAMIQUIPA CONFERENCIA ESCUELAS
<b>Sumas iguales =&gt;</b>			<u>944.75</u>	<u>944.75</u>	



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

TR-0502

No. DE OFICIO CEDH:1.10s.050/2023  
 FECHA 11/05/2023

**DATOS DEL COMISIONADO**

NOMBRE: C. Alejandro Razo Mendoza  
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: Visitaduría Cuauhtémoc  
 PUESTO: Capacitador

**DATOS DE LA COMISIÓN**

OBJETO DE LA COMISIÓN: Impartir conferencia a padres de familia del alumnado de los niveles de Primaria, Secundaria y CECYTECH de las localidades de Benito Juárez y Santa Catalina de Villeda, con el tema de "Prevención de Adicciones".  
 LUGAR DE LA COMISIÓN: DE Benito Juárez, Nariquipa A \_\_\_\_\_  
 PERIODO QUE COMPRENDE: DEL 12/05/2023 AL 12/05/2023

**DESGLOCE DE VIÁTICOS**  
**ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE**

<b>TARIFA I (EN EL PAÍS)</b>			
HOSPEDAJE	\$ 2,300.00	No. DE NOCHES <u>0</u>	SUBTOTAL \$ <u>-</u>
ALIMENTACIÓN	\$ 1,000.00	No. DE DIAS <u>0</u>	SUBTOTAL \$ <u>-</u>
TRASLADOS	\$ 1,000.00	No. DE DIAS <u>0</u>	SUBTOTAL \$ <u>-</u>

<b>TARIFA II (FRONTERA)</b>			
HOSPEDAJE	\$ 1,400.00	No. DE NOCHES <u>0</u>	SUBTOTAL \$ <u>-</u>
ALIMENTACIÓN	\$ 600.00	No. DE DIAS <u>0</u>	SUBTOTAL \$ <u>-</u>
TRASLADOS	\$ 100.00	No. DE DIAS <u>0</u>	SUBTOTAL \$ <u>-</u>

<b>TARIFA II (EN EL RESTO DEL ESTADO)</b>			
HOSPEDAJE	\$ 1,300.00	No. DE NOCHES <u>0</u>	SUBTOTAL \$ <u>-</u>
ALIMENTACIÓN	\$ 500.00	No. DE DIAS <u>1</u>	SUBTOTAL \$ <u>-500.00</u>
TRASLADOS	\$ 100.00	No. DE DIAS <u>0</u>	SUBTOTAL \$ <u>-</u>

<b>TARIFA III (EN EL INTERIOR DEL ESTADO SIN HOSPEDAJE)</b>			
ALIMENTACIÓN EN FRONTERA	\$ 500.00	No. DE DIAS <u>0</u>	SUBTOTAL \$ <u>-</u>
ALIMENTACIÓN EN EL RESTO DEL ESTADO	\$ 400.00	No. DE DIAS <u>0</u>	SUBTOTAL \$ <u>-</u>
TRASLADOS EN FRONTERA	\$ 100.00	No. DE DIAS <u>0</u>	SUBTOTAL \$ <u>-</u>
TRASLADOS EN EL RESTO DEL ESTADO	\$ 100.00	No. DE DIAS <u>0</u>	SUBTOTAL \$ <u>-</u>

**TRANSPORTE**

KMS POR RECORRER	<u>250</u>	No. DE CILINDROS	<u>4</u>		\$ <u>544.75</u>
RENDIMIENTO KM/L	<u>10</u>	PRECIO POR LTO.	<u>21.79</u>		
LTS. REQUERIDOS	<u>25.00</u>				

ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE: \$ 500.00 400  
 COMBUSTIBLE Y/O PASAJES: \$ 544.75  
 TRASLADOS: \$ -  
**TOTAL VIÁTICOS SOLICITADOS: \$ 944.75**

El vehículo oficial en mención, es propiedad de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, se asigna a la persona que realiza la comisión y se hace responsable del uso adecuado de la unidad durante éste periodo. Cualquier daño, infracción o incidente ocasionado por el uso inadecuado del vehículo, es responsabilidad del comisionado.  
 Manifiesta el comisionado: Haber recibido la cantidad total y estar de acuerdo con lo establecido en el presente documento, y que en caso de incumplir con la entrega de la comprobación de viáticos en tiempo y forma, de manera expresa y a la firma del presente, otorga su consentimiento para que de su salario, compensaciones o prestaciones, le sea descontado quincenalmente hasta cubrir el adeudo por dicho concepto.

COMISIONADO	TITULAR DE ÁREA SOLICITANTE	DIRECTOR ADMINISTRATIVO
C. Alejandro Razo Mendoza NOMBRE Y FIRMA	Lic. Eddie Fernández Mancinas NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA