

No. 0015097

CONCEPTO DEL PAGO

ALEJANDRO RAZO MENDOZA

VIATICOS A CHIHUAHUA 06/07/23

CUENTA	SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
1-1120-1-00-000		Banamex 3513213 Ppal.			400.00
			SUMAS		400.00

RECIBI CHEQUE

HECHA POR:

REVISADA POR:

AUTORIZADA POR:

POLIZA No.

FIRMA DEL COBRADOR

R.V.L. 06-07-23

15097

**COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS**

AV. ZARCO No. 2427 COL. ZARCO CHIHUAHUA, CHIH. C.P. 31020

TEL Y FAX 614-201-2990 AL 95

R.F.C. CED-920927-MP5

CLABE: 002150093435132136

No. 0015097

FECHA

Julio 06, 2023

PAGUESE POR ESTE CHEQUE A

ALEJANDRO RAZO MENDOZA

\$

400.00

(Cuatrocientos pesos 00/100 m.n.)

COPIA

MONEDA NACIONAL

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

El Banco Nacional de México

SUC. PROVINCIAL, CHIHUAHUA, CHIH. 0830

NUM. CTA. 351321-3

FIRMAS AUTORIZADAS

No.

CONCEPTO DEL PAGO

ALEJANDRO RAZO MENDOZA

VIATICOS A CHIHUAHUA 06/07/23

	SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
	1-1120-1-00-000	Banamex 3513213 Ppal.			400.00
			SUMAS		400.00

RECIBI CHEQUE

HECHA POR:

REVISADA POR:

AUTORIZADA POR:

POLIZA No.

FIRMA DEL COBRADOR

R.V.L. 06-07-23

15097

**COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS**

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

No. 0015097

FECHA

Julio 06, 2023

PAGUESE POR ESTE CHEQUE A

ALEJANDRO RAZO MENDOZA

\$

400.00

(Cuatrocientos pesos 00/100 m.n.)

COPIA

MONEDA NACIONAL



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

El Banco Nacional de México

SUC. PROVINCIAL, CHIHUAHUA, CHIH. 0830

NUM. CTA. 351321-3

FIRMAS AUTORIZADAS

No.

CONCEPTO DEL PAGO

ALEJANDRO RAZO MENDOZA

VIATICOS A CHIHUAHUA 06/07/23

SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
1-1120-1-00-000	Banamex 3513213 Ppal.			400.00
		SUMAS		400.00

RECIBI CHEQUE

HECHA POR:

REVISADA POR:

AUTORIZADA POR:

POLIZA No.

FIRMA DEL COBRADOR

R.V.L. 06-07-23

15097



Usr: DianaTrevizo
Rep: rptPoliza

COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
ESTADO DE CHIHUAHUA

Póliza: C01024 Del 06/07/2023

Fecha y hora de Impresión 13/jul./2023 11:56 a. m.
Página 1

Concepto: Gasto por Comprobar : 287, RAZO ALEJANDRO 06 JUL 23 CHIH DISTINTITVO EMPRESA COMPROMETIDA

Beneficiario: RAZO MENDOZA ALEJANDRO

Folio / Cheque : 15097

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	1123-04-0260	RAZO MENDOZA ALEJANDRO	\$400.00		Gasto por Comprobar : 287, RAZO ALEJANDRO 06 JUL 23 CHIH DISTINTITVO EMPRESA COMPROMETIDA
0002	1112-01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.		\$400.00	Gasto por Comprobar : 287, RAZO ALEJANDRO 06 JUL 23 CHIH DISTINTITVO EMPRESA COMPROMETIDA
Sumas iguales =>			400.00	400.00	

BANCO NACIONAL DE MEXICO, S.A.

SUCURSAL: 330 PROVINCIAL, CHIHUAHUA, CHIH
1/FEPIA/15:30:05 A 05 DE JULIO DE 2023

DEPOSITO/PAGO DE TARJETA DOCUMENTO

CITA: 369E

CITE: ALEJANDRO RAYO MENDOZA

CUT: 29051

IMPORTE: \$400.00

IMPORTE TOTAL: \$400.00

FORMA DE PAGO / COBRO

EL BANCO

934-***213

\$400.00

IMPORTE TOTAL M.N.: \$400.00

*** ESTIMADO CLIENTE ***

ES IMPORTANTE VALIDAR QUE LOS DATOS IMPRESOS
CORRESPONDEN A LA OPERACION SOLICITADA



COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS OFICIO DE COMISIÓN

No. DE OFICIO CEDH:1.10s.079/2023
FECHA 06/07/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO Lic. Alejandro Razo Mendoza

PUESTO: Capacitador

No. EMPLEADO 260

LUGAR DE LA COMISIÓN: Cd. Chihuahua

PERIODO QUE COMPRENDE: DEL 06/07/2023 AL 06/07/2023

MOTIVO DE LA COMISIÓN: Entrega de distintivo a empresas, por ordenes de la Lic. Nancy Gutiérrez el traslado se realizará a las 12:00 para ayudar en el acomodo y logística del evento.

VEHÍCULO

OFICIAL

PRIVADO

Deberá tramitar ante la Unidad Financiera y Presupuestal de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos los viáticos correspondientes, los cuales se asignarán conforme al tabulador vigente de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos y deberán ser comprobados dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la fecha de de la terminación de la comisión.

El servidor público comisionado deberá presentar al titular de la Dirección de Servicios Administrativos un informe de la comisión dentro de los 3 (tres) días hábiles posteriores al término de dicha comisión. En caso de que el titular de la Dirección de Servicios Administrativos sea el servidor público comisionado, el informe se rendirá al superior jerárquico inmediato.

El vehículo oficial en mención, es propiedad de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, se asigna a la persona que realiza la comisión y se hace responsable del uso adecuado de la unidad durante éste periodo. Cualquier daño, infracción o incidente ocasionado por el uso inadecuado del vehículo, es responsabilidad del comisionado.

Manifiesta el comisionado: Estar de acuerdo con lo establecido en el presente documento, y que en caso de incumplir con la entrega de la comprobación de viáticos en tiempo y forma, de manera expresa y a la firma del presente, otorga su consentimiento para que de su salario, compensaciones o prestaciones, le sea descontado quincenalmente hasta cubrir el adeudo por dicho concepto.

COMISIONADO	TITULAR DEL ÁREA	DIRECTOR ADMINISTRATIVO
<u>Lic. Alejandro Razo Mendoza</u> NOMBRE Y FIRMA	<u>Lic. Eddie Fernández Mancinas</u> NOMBRE Y FIRMA	<u>C.P. RAFAEL VALENZUELA LICÓN</u> NOMBRE Y FIRMA



COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
SOLICITUD DE ANTICIPO DE VIÁTICOS

No. DE OFICIO CEDH:1.10s.079/2023
 FECHA 06/07/2023

DATOS DEL COMISIONADO

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

DATOS DE LA COMISIÓN

OBJETO DE LA COMISIÓN: Entrega de distintivo a empresas, por ordenes de la Lic. Nancy Gutiérrez el traslado se realizará a las 12:00 para ayudar en el acomodo y logística del evento.

LUGAR DE LA COMISIÓN : DE Cd. Cuauhtémoc A Cd. Chihuahua
 PERIODO QUE COMPRENDE : DEL 06/07/2023 AL 06/07/2023

DESGLOCE DE VIÁTICOS
ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE

TARIFA I (EN EL PAÍS)

HOSPEDAJE	\$ 2,300.00	No. DE NOCHES	0	SUBTOTAL	\$ -
ALIMENTACIÓN	\$ 1,000.00	No. DE DIAS	0	SUBTOTAL	\$ -
TRASLADOS	\$ 1,000.00	No. DE DIAS	0	SUBTOTAL	\$ -

TARIFA II (FRONTERA)

HOSPEDAJE	\$ 1,400.00	No. DE NOCHES	0	SUBTOTAL	\$ -
ALIMENTACIÓN	\$ 600.00	No. DE DIAS	0	SUBTOTAL	\$ -
TRASLADOS	\$ 100.00	No. DE DIAS	0	SUBTOTAL	\$ -

TARIFA II (EN EL RESTO DEL ESTADO)

HOSPEDAJE	\$ 1,300.00	No. DE NOCHES	0	SUBTOTAL	\$ -
ALIMENTACIÓN	\$ 500.00	No. DE DIAS	0	SUBTOTAL	\$ -
TRASLADOS	\$ 100.00	No. DE DIAS	0	SUBTOTAL	\$ -

TARIFA III (EN EL INTERIOR DEL ESTADO SIN HOSPEDAJE)

ALIMENTACIÓN EN FRONTERA	\$ 500.00	No. DE DIAS	0	SUBTOTAL	\$ -
ALIMENTACIÓN EN EL RESTO DEL ESTADO	\$ 400.00	No. DE DIAS	1	SUBTOTAL	\$ 400.00
TRASLADOS EN FRONTERA	\$ 100.00	No. DE DIAS	0	SUBTOTAL	\$ -
TRASLADOS EN EL RESTO DEL ESTADO	\$ 100.00	No. DE DIAS	0	SUBTOTAL	\$ -

TRANSPORTE

KMS POR RECORRER	0	No. DE CILINDROS	4		\$ -
RENDIMIENTO KM/L	10	PRECIO POR LTO.	21.79		
LTS. REQUERIDOS	0.00				

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

El vehículo oficial en mención, es propiedad de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, se asigna a la persona que realiza la comisión y se hace responsable del uso adecuado de la unidad durante éste periodo. Cualquier daño, infracción o incidente ocasionado por el uso inadecuado del vehículo, es responsabilidad del comisionado.

Manifiesta el comisionado: Haber recibido la cantidad total y estar de acuerdo con lo establecido en el presente documento, y que en caso de incumplir con la entrega de la comprobación de viáticos en tiempo y forma, de manera expresa y a la firma del presente, otorga su consentimiento para que de su salario, compensaciones o prestaciones, le sea descontado quincenalmente hasta cubrir el adeudo por dicho concepto.

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