

No. 0015178

AMAPARAN MOTA MANUEL ALONSO

CONCEPTO DEL PAGO

C01268

Gasto por Comprobar : 334, AMPARAN MANUEL VIATICOS A CUAUHTEMOC  
07/09/23

CUENTA	SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
1112	01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.			\$400.00
1123	04-0397	AMPARAN MOTA MANUEL ALONSO		\$400.00	
			<b>Total :</b>	<b>400.00</b>	<b>400.00</b>
			<b>SUMAS</b>		

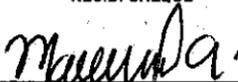
RECIBI CHEQUE

HECHA POR:

REVISADA POR:

AUTORIZADA POR:

POLIZA No.

  
FIRMA DEL COBRADOR

DTP/ALHA/EOC

J.J.A.G.

R.V.L.

06/09/2023

N.M.A.L.

C01268

15178

**COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS**

AV. ZARCO No. 2427 COL. ZARCO CHIHUAHUA, CHIH. C.P. 31020  
 TEL Y FAX 614-2012980 AL 95  
 R.F.C. CED-920927-MPS  
 CLABE: 002150093435132136

**No. 0015178**

FECHA

06/septiembre/2023

PAGUESE POR ESTE CHEQUE A

AMAPARAN MOTA MANUEL ALONSO

\$

400.00

\*\*\*(CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)\*\*\*

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

COPIA  
  
 FIRMAS AUTORIZADAS

**No.**

CONCEPTO DEL PAGO

AMAPARAN MOTA MANUEL ALONSO

C01268

Gasto por Comprobar : 334, AMPARAN MANUEL VIATICOS A CUAUHEMOC  
 07/09/23

SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
1112-01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.			\$400.00
1123-04-0397	AMPARAN MOTA MANUEL ALONSO		\$400.00	
<b>Total : SUMAS</b>			<b>400.00</b>	<b>400.00</b>

RECIBI CHEQUE

HECHA POR:

REVISADA POR:

AUTORIZADA POR:

POLIZA No.

FIRMA DEL COBRADOR

DTP/ALHA/EOC

J.J.A.G.

R.V.L.

06/09/2023

N.M.A.L.

C01268

15178



**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-MPS  
 CLABE: 002150093435132136

No. 0015178

FECHA

06/septiembre/2023

PAGUESE POR ESTE CHEQUE A

AMAPARAN MOTA MANUEL ALONSO

\$

400.00

\*\*\*(CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)\*\*\*

MONEDA NACIONAL

COPIA

**citibanamex**

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.

AMAPARAN MOTA MANUEL ALONSO

CONCEPTO DEL PAGO

C01268

Gasto por Comprobar : 334, AMPARAN MANUEL VIATICOS A CUAUHEMOC  
 07/09/23

SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
1112-01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.			\$400.00
1123-04-0397	AMPARAN MOTA MANUEL ALONSO		\$400.00	
		<b>Total : SUMAS</b>	400.00	400.00

RECIBI CHEQUE

HECHA POR:

REVISADA POR:

AUTORIZADA POR:

POLIZA No.

FIRMA DEL COBRADOR

DTP/ALHA/EOC

J.J.A.G.

R.V.L.

06/09/2023

N.M.A.L.

C01268

15178



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

No. DE OFICIO **CEDH:19C.433/2023**  
 FECHA **6/9/2023**

**DATOS DEL COMISIONADO**

NOMBRE: Lic. Manuel Alonso Amparán Mota  
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: Órgano Interno de Control  
 PUESTO: Abogado Auxiliar

**DATOS DE LA COMISIÓN**

OBJETO DE LA COMISIÓN: Diligencias derivadas de procedimiento de responsabilidad administrativa

LUGAR DE LA COMISIÓN: DE Cd. Chihuahua A Cd. Cuauhtémoc  
 PERIODO QUE COMPRENDE: DEL 7/9/2023 AL 7/9/2023

**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	\$ -
<b>TOTAL VIÁTICOS SOLICITADOS:</b>	<b>\$ 400.00</b>

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 este 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
 Lic. Manuel Alonso Amparán Mota	 Mtra. Yazmin Yadira Alanís Reza	
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA

*Recibi  
Olna  
06-09-23  
12:55*



# COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

## OFICIO DE COMISIÓN

No. DE OFICIO CEDH:19C.433/2023  
FECHA 6/9/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO Lic. Manuel Alonso Amparán Mota

PUESTO: Abogado Auxiliar

No. EMPLEADO

LUGAR DE LA COMISIÓN: CEDH en Cd. Cuauhtémoc

PERIODO QUE COMPRENDE: DEL 07/09/2023 AL 7/9/2023

MOTIVO DE LA COMISIÓN: Diligencias derivadas de Proceso de Responsabilidad Administrativa

VEHÍCULO

OFICIAL

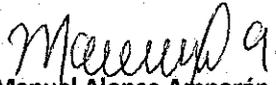
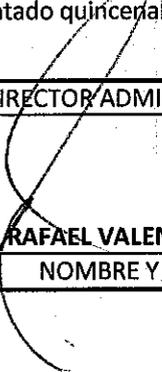
PRIVADO

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
 Lic. Manuel Alonso Amparán Mota	 Mtra. Jarmin Yadira Alanís Reza	 C.P. RAFAEL VALENZUELA LICÓN
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA