



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. 0015182 62

FECHA

08/septiembre/2023

PAGUESE POR ESTE CHEQUE A

GOMEZ LUJAN NICOLE ANDREA

\$ 400.00

(CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MONEDA NACIONAL

citibanamex
 El Banco Nacional de México

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

SUC. PROVINCIAL, CHIHUAHUA, CHIH. 0830

NUM. CTA. 351321-3

FIRMA AUTORIZADA

877815115000240934351321310815182

No. 0015182

CONCEPTO DEL PAGO

GOMEZ LUJAN NICOLE ANDREA

C01272

Gasto por Comprobar : 337, GOMEZ NICOLE VIATICOS A DELICIAS 11/08/23
 ASISTENCIA AL FORO DE R DE SUICIDOS

CUENTA	SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
1112-01-0001		BANAMEX 3513213 PPAL.			\$400.00
1123-04-0391		GOMEZ LUJAN NICOLE ANDREA		\$400.00	
Total SUMAS				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.

08/09/2023

N.M.A.I.

C01272

15182



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. 0015182

FECHA

08/septiembre/2023

PAGUESE POR ESTE CHEQUE A

GOMEZ LUJAN NICOLE ANDREA

\$

400.00

(CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MONEDA NACIONAL

citibanamex
 El Banco Nacional de México

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

SUC. PROVINCIAL, CHIHUAHUA, CHIH. 0830

NUM. CTA. 351321-3

FIRMAS AUTORIZADAS

No.

CONCEPTO DEL PAGO

GOMEZ LUJAN NICOLE ANDREA

C01272

Gasto por Comprobar : 337, GOMEZ NICOLE VIATICOS A DELICIAS 11/08/23
 ASISTENCIA AL FORO DE P DE SUICIDOS

SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HAB
1112-01-0001	BANAMEX 3513213-PPAL			\$400
1123-04-0391	GOMEZ LUJAN NICOLE ANDREA		\$400.00	
Total SUMAS			400.00	

RECIBI CHEQUE

HECHA POR:

REVISADA POR:

AUTORIZADA POR:

C012

FIRMA DEL COBRADOR

DTP/ALHA/EOC J.J.A.G. R.V.I.

08/09/2023

N.M.A.I.

151

**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. 0015182

FECHA

08/septiembre/2023

PAGUESE POR ESTE CHEQUE A

GOMEZ LUJAN NICOLE ANDREA

\$

400.00

(CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MONEDA NACIONAL

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.

GOMEZ LUJAN NICOLE ANDREA

CONCEPTO DEL PAGO

C01272

Gasto por Comprobar : 337, GOMEZ NICOLE VIATICOS A DELICIAS 11/08/23
 ASISTENCIA AL FORO DE P. DE SUICIDOS

SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
1112-01-0001	BANAMEX 3513213-PPAL.			\$400.00
1123-04-0391	GOMEZ LUJAN NICOLE ANDREA		\$400.00	
		Total :	400.00	400.00
		SUMAS		

RECIBI CHEQUE

HECHA POR:

REVISADA POR:

AUTORIZADA POR:

POLIZA No.

FIRMA DEL COBRADOR

DTP/ALHA/EOC

J.J.A.G.

R.V.L.

08/09/2023

N.M.A.L.

C01272

15182



Usr: DianaTrevizo
Rep: rptPoliza

COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS ESTADO DE CHIHUAHUA

Póliza: C01322 Del 12/09/2023

Fecha y hora de Impresión | 12/sep./2023 12:10 p. m.
Página | 1

Concepto: Cancelación de Gasto Por Comprobar : 337, GOMEZ NICOLE VIATICOS A DELICIAS 11/08/23 ASISTENCIA AL FORO DE P DE SUICIDOS

Beneficiario: GOMEZ LUJAN NICOLE ANDREA

Folio / Cheque : 15182

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	1123-04-0391	GOMEZ LUJAN NICOLE ANDREA	-\$400.00		Cancelación de Gasto Por Comprobar : 337, GOMEZ NICOLE VIATICOS A DELICIAS 11/08/23 ASISTENCIA AL FORO DE P DE SUICIDOS
0002	1112-01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.		-\$400.00	Cancelación de Gasto Por Comprobar : 337, GOMEZ NICOLE VIATICOS A DELICIAS 11/08/23 ASISTENCIA AL FORO DE P DE SUICIDOS
Sumas iguales =>			<u>-400.00</u>	<u>-400.00</u>	



COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
SOLICITUD DE ANTICIPO DE VIÁTICOS

No. DE OFICIO: **EDH:8.35.430/09/2023**
 FECHA: **07/09/2023**

DATOS DEL COMISIONADO

NOMBRE: **NICOLE ANDREA GOMEZ**
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: **CAPACITACIÓN**
 PUESTO: **CAPACITADOR**

DATOS DE LA COMISIÓN

OBJETO DE LA COMISIÓN: **ASISTENCIA AL FORO DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN EL TECNOLÓGICO DE DELICIAS CHIHUAHUA**

LUGAR DE LA COMISIÓN: DE **CHIHUAHUA** A **DELICIAS**
 PERIODO QUE COMPRENDE: DEL **11/09/2023** AL **11/09/2023**

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	6		\$ -
RENDIMIENTO KM/L	8	PRECIO POR LTO.	23		\$ -
LTS. REQUERIDOS	0.00				\$ -

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

*Recibido
 Dmg
 07-09-23*

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
NICOLE ANDREA GOMEZ	LICDA. NANCY GUTIERREZ SAENZ	RAFAEL VALENZUELA LICON
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA



COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

OFICIO DE COMISIÓN

No. DE OFICIO CEDH:8.3S.430/2023
FECHA 07/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO NICOLE ANDREA GOMEZ

PUESTO: CAPACITACION

No. EMPLEADO 391

LUGAR DE LA COMISIÓN: DELICIAS CHIHUAHUA

PERIODO QUE COMPRENDE: DEL 11/09/2023 AL 11/09/2023

MOTIVO DE LA COMISIÓN: ASISTENCIA AL FORO DE PREVENCION DEL SUICIDIO EN EL TECNOLOGICO DE DELICIAS

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
		
NICOLE ANDREA GOMEZ	LICDA. NACY GUTIERREZ SAENZ	C.P. RAFAEL VALENZUELA LICÓN
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA