

No. 0015221

MARTINEZ BAYLON SOCORRO OLIVIA

CONCEPTO DEL PAGO

C01396

Gasto por Comprobar : 366, MARTINEZ SOCORRO VIATICOS A JUAREZ DEL 26 AL
29 DE SEP LEVANTAMIENTO DE INVENTARIO

CUENTA	SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
1112-01-0001		BANAMEX 3513213 PPAL.			\$7,084.44
1123-04-0382		MARTINEZ BAYLON SOCORRO OLIVIA		\$7,084.44	
Total : SUMAS				7,084.44	7,084.44

RECIBI CHEQUE

HECHA POR:

REVISADA POR:

AUTORIZADA POR:

POLIZA No.

C01396

FIRMA DEL COBRADOR

DTP/ALHA/EOC

J.J.A.G. R.V.L.

25/09/2023

N.M.A.L.

15221

**COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS**

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

TEL Y FAX 814-201-2990 AL 95

R.F.C. CED-920927-MP5

CLABE: 002150093435132136

No. 0015221

FECHA

25/septiembre/2023

PAGUESE POR ESTE CHEQUE A

MARTINEZ BAYLON SOCORRO OLIVIA

\$

7,084.44

*** (SIETE MIL OCHENTA Y CUATRO PESOS 44/100 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

FIRMAS AUTORIZADAS

No.

CONCEPTO DEL PAGO

MARTINEZ BAYLON SOCORRO OLIVIA

C01396

Gasto por Comprobar : 366, MARTINEZ SOCORRO VIATICOS A JUAREZ DEL 26 AL
29 DE SEP LEVANTAMIENTO DE INVENTARIO

SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
1112-01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.			\$7,084.44
1123-04-0382	MARTINEZ BAYLON SOCORRO OLIVIA		\$7,084.44	
		Total SUMAS	7,084.44	7,084.44

RECIBI CHEQUE

HECHA POR:

REVISADA POR:

AUTORIZADA POR:

POLIZA No.

FIRMA DEL COBRADOR

DTP/ALHA/EOC

J.J.A.G.

R.V.L.

25/09/2023

N.M.A.I.

C01396

15221



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. 0015221

FECHA

25/septiembre/2023

PAGUESE POR ESTE CHEQUE A

MARTINEZ BAYLON SOCORRO OLIVIA

\$

7,084.44

*** (SIETE MIL OCHENTA Y CUATRO PESOS 44/100 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.

CONCEPTO DEL PAGO

MARTINEZ BAYLON SOCORRO OLIVIA

C01396

Gasto por Comprobar : 366, MARTINEZ SOCORRO VIATICOS A JUAREZ DEL 26 AL
29 DE SEP LEVANTAMIENTO DE INVENTARIO

SUB-CUENTA	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER
1112-01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.			\$7,084.44
1123-04-0382	MARTINEZ BAYLON SOCORRO OLIVIA		\$7,084.44	
		Total SUMAS	7,084.44	7,084.44

RECIBI CHEQUE

HECHA POR:

REVISADA POR:

AUTORIZADA POR:

POLIZA No.

FIRMA DEL COBRADOR

DTP/ALHA/EOC

J.J.A.G.

R.V.L.

25/09/2023

N.M.A.I.

C01396

15221



COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

SOLICITUD DE ANTICIPO DE VIÁTICOS

No. DE OFICIO
FECHA

CEDH:
25/09/2023

DATOS DEL COMISIONADO

NOMBRE: C. SOCORRO OLIVIA MARTÍNEZ BAYLÓN

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: DIRECCIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

PUESTO: ENCARGADA DEL CONTROL DE BIENES

DATOS DE LA COMISIÓN

OBJETO DE LA COMISIÓN: Se realizará un levantamiento físico y fotográfico del inventario de bienes y revisión técnica del edificio de la CEDH Sede Juárez

LUGAR DE LA COMISIÓN : DE Cuauhtémoc, Chih. A
PERIODO QUE COMPRENDE : DEL 26/09/2023 AL 29/09/2023

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	3	SUBTOTAL	\$ 4,200.00
ALIMENTACIÓN	\$ 600.00	No. DE DIAS	3.5	SUBTOTAL	\$ 2,100.00
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	0	SUBTOTAL	\$ -
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	360	No. DE CILINDROS	4
RENDIMIENTO KM/L	10	PRECIO POR LTO.	21.79
LTS. REQUERIDOS	36.00		

	\$ 784.44

ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE: \$ 6,300.00
COMBUSTIBLE Y/O PASAJES: \$ 784.44
TOTAL VIÁTICOS SOLICITADOS: \$ 7,084.44

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
C. SOCORRO OLIVIA MARTÍNEZ BAYLÓN	C.P. RAFAEL VALENZUELA LICÓN	C.P. RAFAEL VALENZUELA LICÓN
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA



COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS OFICIO DE COMISIÓN

No. DE OFICIO

FECHA

25/09/2023

NOMBRE DEL COMISIONADO **SOCORRO OLIVIA MARTÍNEZ BAYLÓN**

PUESTO: **Personal Especializado**

No. EMPLEADO

382

LUGAR DE LA COMISIÓN: **Juárez, Chihuahua**

PERIODO QUE COMPRENDE: DEL **26/09/2023** AL **29/09/2023**

MOTIVO DE LA COMISIÓN: **Se realizará un levantamiento físico y fotográfico del inventario de bienes y revisión técnica del edificio de la CEDH Sede Juárez**

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
		
SOCORRO OLIVIA MARTÍNEZ BAYLÓN	C.P. RAFAEL VALENZUELA LICÓN	C.P. RAFAEL VALENZUELA LICÓN
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA