



Usr: DianaTrevizo  
Rep: rptPoliza

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

Póliza: C00133 Del 29/01/2024

Fecha y hora de Impresión | 23/feb./2024 09:25 a. m.  
Página | 1

Concepto: Gasto por Comprobar : 39, MARTINEZ YASMIN 29 Y 30 ENE 24 CHIHUAHUA REUNION DE TRABAJO

Beneficiario: MARTINEZ QUIÑONES YASMIN YUDITH

Folio / Cheque : SPEI  
035815

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	1123-04-0396	MARTINEZ QUIÑONES YASMIN	\$1,800.00		FF.: Gasto por Comprobar : 39, MARTINEZ YASMIN 29 Y 30 ENE 24 CHIHUAHUA REUNION DE TRABAJO
0002	1112-01-0009	BANAMEX 70165902740 CHIH		\$1,800.00	FF.: Gasto por Comprobar : 39, MARTINEZ YASMIN 29 Y 30 ENE 24 CHIHUAHUA REUNION DE TRABAJO
<b>Sumas iguales =&gt;</b>			<u>1,800.00</u>	<u>1,800.00</u>	



Lunes 29 de Enero del 2024, 1:37:32 PM Centro de México

**Transferencia a otras cuentas**

<b>Cliente</b>	73562443
<b>Razón Social</b>	COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUM

Su transferencia ha sido **Aplicada** con número de autorización **035815**.

<b>Autorizadores</b>	<b>Usuario 09</b>	LETICIA S ALONSO ROCHA
----------------------	-------------------	------------------------

<b>Cuentas</b>	<b>Cuenta retiro</b>	COMISION ESTATAL DE LOS DE - 7016/5902740
	<b>Cuenta de depósito o beneficiario</b>	Banamex - MXN 7011/3700317
		Nombre: YASMIN UDITH MARTINE

<b>Datos de la transferencia</b>	<b>Importe</b>	\$ 1,800.00 MXN
	<b>Referencia alfanumérica</b>	

"Este documento es sólo de carácter informativo, no tiene validez oficial como comprobante legal o fiscal"



# COMISIÓN ESTADAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

## OFICIO DE COMISIÓN

No. DE OFICIO CEDH:3.10s.027/2024  
FECHA 26/01/2024

NOMBRE DEL COMISIONADO YASMIN YUDITH MTZ QUIÑONES

PUESTO: VISITADORA ADJUNTA

No. EMPLEADO 396

LUGAR DE LA COMISIÓN: CIUDAD CHIHUAHUA

PERIODO QUE COMPRENDE: DEL 29/01/2024 AL 30/01/2024

MOTIVO DE LA COMISIÓN: REUNIÓN DE TRABAJO

VEHÍCULO

OFICIAL

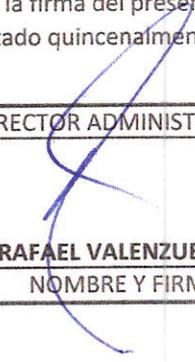
PRIVADO

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
 <b>YASMIN YUDITH MTZ QUIÑONES</b> NOMBRE Y FIRMA	 <b>LIC. EDUARDO ANTONIO SAENZ FRÍAS</b> NOMBRE Y FIRMA	 <b>C.P. RAFAEL VALENZUELA LICÓN</b> NOMBRE Y FIRMA



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

No. DE OFICIO **CEDH:3.10s.027/2024**  
 FECHA **26/01/2024**

**DATOS DEL COMISIONADO**

NOMBRE: **YASMIN YUDITH MTZ QUIÑONES**  
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: **DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN Y QUEJAS**  
 PUESTO: **VISITADOR ADJUNTA**

**DATOS DE LA COMISIÓN**

OBJETO DE LA COMISIÓN: **REUNIÓN DE TRABAJO**

LUGAR DE LA COMISIÓN : DE **CD. JUÁREZ** A **CD. CHIHUAHUA**  
 PERIODO QUE COMPRENDE : DEL **29/01/2024** AL **30/01/2024**

**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	1	SUBTOTAL	\$ 1,300.00
ALIMENTACIÓN	\$ 500.00	No. DE DIAS	1	SUBTOTAL	\$ 500.00
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		No. DE CILINDROS	6		\$ -
RENDIMIENTO KM/L	8	PRECIO POR LTO.	21.79		\$ -
LTS. REQUERIDOS	0.00				\$ -

ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE:	\$ 1,800.00
COMBUSTIBLE Y/O PASAJES:	\$ -
TRASLADOS	\$ -
<b>TOTAL VIÁTICOS SOLICITADOS:</b>	<b>\$ 1,800.00</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
YASMIN YUDITH MTZ QUIÑONES NOMBRE Y FIRMA	LIC. EDUARDO ANTONIO SÁENZ FRÍAS NOMBRE Y FIRMA	C.P. RAFAEL VALENZUELA LICÓN NOMBRE Y FIRMA