



COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
ESTADO DE CHIHUAHUA

Póliza: C01043 Del 03/06/2024

Concepto: Gasto por Comprobar : 294, RAZO ALEJANDRO 03 Y 04 JUN 24 GUACHOCHI CAPACITACION PERSONAL CEPPEMS

Usr: DianaTrevizo
Rep: rptPoliza

Fecha y hora de Impresión | 10/jun./2024 10:47 a. m.
Página | 1

Beneficiario: RAZO MENDOZA ALEJANDRO

Folio / Cheque : SPEI
002324

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	1123-04-0260	RAZO MENDOZA ALEJANDRO	\$3,850.50		FF.: Gasto por Comprobar : 294, RAZO ALEJANDRO 03 Y 04 JUN 24 GUACHOCHI CAPACITACION PERSONAL CEPPEMS
0002	1112-01-0009	BANAMEX 70165902740 CHIH		\$3,850.50	FF.: Gasto por Comprobar : 294, RAZO ALEJANDRO 03 Y 04 JUN 24 GUACHOCHI CAPACITACION PERSONAL CEPPEMS
Sumas iguales =>			<u>3,850.50</u>	<u>3,850.50</u>	



BancaNet Empresarial

Viernes 31 de Mayo del 2024, 3:18:03 PM Centro de México

Transferencia a otras cuentas

Cliente	73562443
Razón Social	COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUM

Su transferencia ha quedado como **Instrucción Recibida** con número de autorización **002324**.

Autorizadores	Usuario 09	LETICIA S ALONSO ROCHA
---------------	------------	------------------------

Cuentas

Cuenta retiro

COMISION ESTATAL DE LOS DE - 7016/5902740

Cuenta de depósito o beneficiario

Banamex - MXN 9046/8395273	Nombre: ALEJANDRO RAZO MENDO
----------------------------	------------------------------

Datos de la transferencia

Importe	\$ 3,850.50 MXN
Referencia numérica	084
Referencia alfanumérica	CEDH.1.10S.084.2024 VIAT GUACH
Fecha programada	03/06/2024
Hora programada	00:00 hrs

Concepto: VIAT A GUACHOCHI 03 04 JUNIO

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



COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
SOLICITUD DE ANTICIPO DE VIÁTICOS

No. DE OFICIO CEDH:1.10s.084/2024
 FECHA 31/05/2024

DATOS DEL COMISIONADO

NOMBRE: C. Alejandro Razo Mendoza
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: Area de Capacitación, Promoción y Difusión.
 PUESTO: Capacitador

DATOS DE LA COMISIÓN

OBJETO DE LA COMISIÓN: Traslado a la comunidad y Capacitación al personal del CEPPEMS en el protocolo de intervención para la prevención y protección de la comunidad escolar.

LUGAR DE LA COMISIÓN : DE Cd. Cuauhtémoc A Guachochi
 PERIODO QUE COMPRENDE : DEL 03/06/2024 AL 04/06/2024

DESGLOCE DE VIÁTICOS
ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE

TARIFA I (EN EL PAÍS)

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

TARIFA II (FRONTERA)

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

TARIFA II (EN EL RESTO DEL ESTADO)

HOSPEDAJE	\$ 1,300.00	No. DE NOCHES	<u>1</u>	SUBTOTAL	\$ <u>1,300.00</u>
ALIMENTACIÓN	\$ 500.00	No. DE DIAS	<u>2</u>	SUBTOTAL	\$ <u>1,000.00</u>
TRASLADOS	\$ 100.00	No. DE DIAS	<u>0</u>	SUBTOTAL	\$ <u>-</u>

TARIFA III (EN EL INTERIOR DEL ESTADO SIN HOSPEDAJE)

ALIMENTACIÓN EN FRONTERA	\$ 500.00	No. DE DIAS	<u>0</u>	SUBTOTAL	\$ <u>-</u>
ALIMENTACION EN EL RESTO DEL ESTADO	\$ 400.00	No. DE DIAS	<u>0</u>	SUBTOTAL	\$ <u>-</u>
TRASLADOS EN FRONTERA	\$ 100.00	No. DE DIAS	<u>0</u>	SUBTOTAL	\$ <u>-</u>
TRASLADOS EN EL RESTO DEL ESTADO	\$ 100.00	No. DE DIAS	<u>0</u>	SUBTOTAL	\$ <u>-</u>

TRANSPORTE

KMS POR RECORRER	<u>700</u>	No. DE CILINDROS	<u>4</u>		\$ <u>1,550.50</u>
RENDIMIENTO KM/L	<u>10</u>	PRECIO POR LTO.	<u>22.15</u>		<u> </u>
LTS. REQUERIDOS	<u>70.00</u>				<u> </u>

ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE:	\$ 2,300.00
COMBUSTIBLE Y/O PASAJES:	\$ 1,550.50
TRASLADOS	\$ -
TOTAL VIÁTICOS SOLICITADOS:	\$ <u>3,850.50</u>

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
C. Alejandro Razo Mendoza	Lic. Nancy Gutiérrez Sáenz	C.P. RAFAEL VALENZUELA LICÓN
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA