

Lugar: Chihuahua, Chihuahua.
Fecha: 13 de marzo de 2024
No. of.: CEDH/8.3S.151/2024
Asunto: Rembolso

C.P. RAFAEL VALENZUELA LICÓN
DIRECTOR DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
P R E S E N T E:

Por este conducto reciba un cordial saludo. Así mismo le informo que, en relación a los viáticos otorgados con motivo de la puesta en escena del Performance "Yo No Discrimino" se solicita el rembolso por el importe adicional gastado en el hospedaje de las siguientes personas:

Licda. Nancy Gutiérrez Sáenz (2 noches)

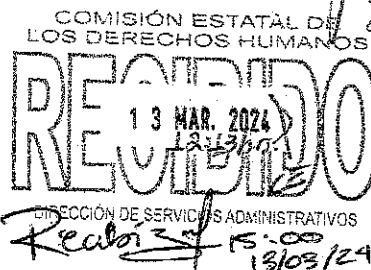
Licda. Heli Trevizo Borja (1 noche)

Lic. Raúl Porras Pérez (1 noche)

Lic. Raúl González Ibarra (1 noche)

Lic. Alejandro Razo Mendoza (1 noche)

Licda. Nicole Gómez Luján (2 noches)



Para lo cual me permito anexar las facturas.

Sin otro particular, quedo a la orden.


LICDA. NANCY GUTIÉRREZ SÁENZ
TITULAR DEL DEPARTAMENTO DE CAPACITACIÓN,
PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE LA CEDH

REEMBOLSO POR IMPORTE ADICIONAL			
	FACTURADO	IMPORTE DE MANUAL	REEMBOLSO
NANCY GUTIERREZ SAENZ	2 NOCHES	3,125.84	\$ 325.84
HELI TREVIÑO BORJA	1 NOCHE	1,562.92	\$ 162.92
LUIS RAUL PORRAS PÉREZ	1 NOCHE	1,562.92	\$ 162.92
RAUL GONZÁLEZ IBARRA	1 NOCHE	1,562.92	\$ 162.92
ALEJANDRO RAZO MENDOZA	1 NOCHE	1,562.92	\$ 162.92
NICOLE ANDREA GOMEZ LUJAN	2 NOCHES	3,125.84	\$ 325.84

TARIFA II (FRONTERA)	HOSPEDAJE	No. DE NOCHES	
		1	2
	\$ 1,400.00	\$ 1,400.00	\$ 2,800.00



Expedido en
PASEO TRIUNFO DE LA REPUBLICA 3451
ZONA PRONAF JUAREZ
CHIHUAHUA MEXICO 32315

FIDEICOMISO F/1596
AV. SANTA FE 481 PISO 7
SANTA FE CUAJIMALPA CUAJIMALPA DE MORELOS
Ciudad de México MEXICO 05348
FFX121005C6A

FI CIUDAD JUAREZ
Reservaciones : (01-800) 504 5000 / 53 26 69 00
Contacto hotel : 6566860700
Email Hotel : gshfcdj@posadas.com

Tipo régimen : 601

FACTURA
Certificado 00001000000504981051
Fecha de Emisión 2024-03-01 04:46:45
No. Certificado SAT 00001000000504041684
Folio (UUID) B25298FB-1907-4E77-8259-80ECF565FF74
Fecha de Certificación del CFDI 2024-03-01 05:46:48 Folio (xml):421534
Exportación 01

DATOS DE FACTURACIÓN

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
CED920927MP5
Uso CFDI : G03
Domicilio Fiscal : 31020
Régimen Fiscal : 603

Huesped : GOMEZ LUJAN, NICOL ANDREA

Fecha : 20240228 20240301 Folio : 438483 - 0 HAB : 516 Reservación : I 473868 1
Tipo : AN7 Formato de Factura : 00 Referencia : FFICDJ557750
Contra Code : L18449 Compañía : COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS AGENCIA : CUS077807

PRODUCTOS Y SERVICIOS

Cantidad	Unidad de medida	Clave Producto	Concepto	Precio Unitario	Importe
1.00	E48	90111800	RENTA DE HABITACION Objeto Impuesto: 02 Impuesto Traslado: IVA Tasa/Cuota: 0.080000 Tipo Factor: Tasa Importe \$222.96 Base: 2786.94	2786.94	2786.94
Sub Total					2786.94
IVA(0.08)					222.96
ISH					115.94
Total Facturado					3125.84

*** TRES MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS 84/100 M.N. ***

Método de Pago : PUE

Forma de Pago : 28 PaidOut : 0.00
MONEDA : MXN Propina : 0.00
T.C : 1 Total a Pagar : 3125.84

Sello Digital del CFDI

IR1SrP6KEKSAFAh+Ps1yPDFmNJSG68AOKmoA11XGDhqlRfGhxNdNzCBzb+bfFaJUBsB9jp4Ue6y33pCMH8i7h0NECuetIX0mqg2bespgFaFPeqHHRFCvGs8p
NuUZqc8m7ckhDkcEuXDbopdMNAFEmecCAq3elqk4yMK5J/UpzY5BSXC6lsw/ImZFRqoWxoJXyV5sAd8u964Gmd/6kUvJdVbpmjYOYMPiglumZHeO8U+NBZoCer
/4b+kwPNluiuJsvmj4amWl4rXm1F8sHktyXklJvKpUb+oaDOQxGJb5FTHQJEAVNBEU4O6M5gsw6AtUtl8Krn+AZ7PeljcXNfig==

Sello Digital

tOZ4mTg9wryRMDMGoalT/hEMyW2TsGjmAILrQtyeX+PomwyMHN+0TPPhXRc0WbG3hvnN1ImEaMMiq+uw1Hg1SxHJ5vwnmlbvYGHgLTt3hAWMHu/XDqcMJ
/4b+kwPNluiuJsvmj4amWl4rXm1F8sHktyXklJvKpUb+oaDOQxGJb5FTHQJEAVNBEU4O6M5gsw6AtUtl8Krn+AZ7PeljcXNfig==

Enla Original del Complemento de Certificación Digital del SAT

[[1.1]B25298FB-1907-4E77-8259-80ECF565FF74|2024-03-01T05:46:48|EFA100217SUS|IR1SrP6KEKSAFAh+Ps1yPDFmNJSG68AOKmoA11XGDhqlRfGhxNdNzCBzb+bfFaJUBsB9jp4Ue6y33pCMH8i7h0NECuetIX0mqg2bespgFaFPeqHHRFCvGs8pNuUZqc8m7ckhDkcEuXDbopdMNAFEmecCAq3elqk4yMK5J/UpzY5BSXC6lsw/ImZFRqoWxoJXyV5sAd8u964Gmd/6kUvJdVbpmjYOYMPiglumZHeO8U+NBZoCer/4b+kwPNluiuJsvmj4amWl4rXm1F8sHktyXklJvKpUb+oaDOQxGJb5FTHQJEAVNBEU4O6M5gsw6AtUtl8Krn+AZ7PeljcXNfig==|0001000000504041684]]

Si su factura presenta algún error, podrá solicitar la modificación dentro de las 24 horas siguientes y dentro del mismo mes en que se emitió este documento, contactando a Servicio a Huéspedes del hotel. Tome nota que la nueva factura saldrá con la fecha de reemisión. La fecha de consumo no cambia.

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE UN CFDI

Debo y pagaré a FIDEICOMISO F/1596
I agree to pay the balance due to FIDEICOMISO F/1596

