



# COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

## LIQUIDACIÓN DE GASTOS DE VIAJE

No. DE OFICIO

CEDH 8.3s/082/2024

FECHA

19/02/2024

### DATOS DE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO : LUIS RAUL PORRAS PEREZ

LUGAR DE LA COMISIÓN : MEOQUI CHIHUAHUA

PERIODO QUE COMPRENDE : DEL 16/02/2024 AL 16/02/2024

MOTIVO DE LA COMISIÓN : ENTREGA DE DISTINTIVO EMPRESA COMPROMETIDA CON LOS LOS DERECHOS HUMANOS A VACHISA SA CV

VEHÍCULO : OFICIAL X PRIVADO                       
KM. SALIDA 0 KM. ARRIBO                      KMS. RECORRIDOS 0

### DETALLE DE GASTOS

| No. Factura                                         | Proveedor                     | CONCEPTO  | COMPROBANTES ADJUNTOS |          | \$ TOTAL  |
|-----------------------------------------------------|-------------------------------|-----------|-----------------------|----------|-----------|
|                                                     |                               |           | IMPORTE               | I.V.A.   |           |
| CBD5                                                | CORNELIA ALICIA LOZOYA RIVERA | ALIMENTOS | \$ 344.83             | \$ 55.17 | \$ 400.00 |
|                                                     |                               |           | \$ -                  | \$ -     | \$ -      |
|                                                     |                               |           | \$ -                  | \$ -     | \$ -      |
|                                                     |                               |           | \$ -                  | \$ -     | \$ -      |
|                                                     |                               |           | \$ -                  | \$ -     | \$ -      |
|                                                     |                               |           | \$ -                  | \$ -     | \$ -      |
|                                                     |                               |           | \$ -                  | \$ -     | \$ -      |
|                                                     |                               |           | \$ -                  | \$ -     | \$ -      |
|                                                     |                               |           | \$ -                  | \$ -     | \$ -      |
|                                                     |                               |           | \$ -                  | \$ -     | \$ -      |
|                                                     |                               |           | \$ -                  | \$ -     | \$ -      |
| Menos: Importe pagado en exceso de tarifa           |                               |           | \$ -                  | \$ -     | 400.00    |
| TOTAL SEGUN MANUAL PARA EL OTORGAMIENTO DE VIATICOS |                               |           |                       |          |           |

### RESÚMEN

|                                     |        |
|-------------------------------------|--------|
| EFFECTIVO RECIBIDO / CHEQUE NUM.    | 400.00 |
| (+) GASTOS PAGADOS POR LA C.E.D.H.  | -      |
| (=) TOTAL RECIBIDO POR VIAJE        | 400.00 |
| (-) TOTAL DE GASTOS DE VIAJE        | -      |
| DEVOLUCIÓN DE EFFECTIVO             | -      |
| DIFERENCIA A FAVOR (-) / CONTRA (+) | 400.00 |

|                                                                                                               |                                                                                                               |                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| COMISIONADO                                                                                                   | REVISÓ                                                                                                        | AUTORIZÓ                                                                                                              |
| <br>LUIS RAUL PORRAS PEREZ | <br>NANCY GUTIERREZ SAENZ | <br>C.P. RAFAEL VALENZUELA LICON |
| NOMBRE Y FIRMA                                                                                                | NOMBRE Y FIRMA                                                                                                | NOMBRE Y FIRMA                                                                                                        |

RFC emisor: LORC510916JJ0  
Nombre emisor: CORNELIA ALICIA LOZOYA RIVERA  
RFC receptor: CED920927MP5  
Nombre receptor: COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS  
Código postal del receptor: 31020  
Régimen fiscal: Personas Morales con Fines no Lucrativos  
Uso CFDI: Devoluciones, descuentos o bonificaciones.

Folio fiscal: AAA17AE6-EB55-4F35-B825-A2166F46CBD5  
No. de serie del CSD: 00001000000504465028  
Código postal, fecha y hora de emisión: 33120 2024-02-16 21:27:18  
Efecto de comprobante: Ingreso  
Régimen fiscal: Incorporación Fiscal  
Exportación: No aplica

Conceptos

| Clave del producto y/o servicio | No. identificación       | Cantidad | Clave de unidad | Unidad             | Valor unitario | Importe  | Descuento | Objeto impuesto                  |
|---------------------------------|--------------------------|----------|-----------------|--------------------|----------------|----------|-----------|----------------------------------|
| 90101500                        |                          | 1.00     | E48             | Unidad de servicio | 344.83         | 344.83   |           | Si objeto de impuesto.           |
| Descripción                     | CONSUMO DE ALIMENTOS     |          |                 |                    | Impuesto       | Tipo     | Base      | Tipo Factor Tasa o Cuota Importe |
| Número de pedimento             | Número de cuenta predial |          |                 |                    | IVA            | Traslado | 344.83    | Tasa 16.00% 55.17                |

Moneda: Peso Mexicano  
Forma de pago: Efectivo  
Método de pago: Pago en una sola exhibición  
Subtotal \$ 344.83  
Impuestos trasladados IVA 16.00% \$ 55.17  
Total \$ 400.00

Sello digital del CFDI:  
WrgNs/DiEb9ILKqVup/+wrbWoMr4ceDQswfXbQ2jhe8KOodkZo/c/xRFJaXpTW/uAbfDt5CrqXoDYaiTiai/j+IoP6bXZEuf96fYvc0RKLaiS1SsPniGmpgZGdF1AWg8Li+m4+tQMRzei6prTZXYW40X/rxrRjDwIZk3GQkL6sZrdqpS6groo7qdCbgNpRgaA18YPmrjiIW/xRXtDVUzWmpBUivFN/N5/W4yX9xnNhwnOsCGS9tyY58ZRnwOoEUsZweiA5UTAUoMGI+aFRkcrLjBovq7MECufCgqz4NJE6ukJ85RoFLOh7ya1mi0wMTqEOLpUKqPuhMblXy3JQwJg==

Sello digital del SAT:  
NUNS6IDMCbxK33OqVM1RSZwPHy67ruI2DVotFXcpDLSC8aVmOMCJAMOzBbwG+YsN6LimuHILt4wOqhe2ydFKLXQRqhB+bg6ZOwKnKR9V2sN1wiBuvyRsZLv6xh1mwj+bDndmYQC9WaQvK65RPIqnLMY2o3B34rNUm1jH3sBF5/qVXXLUCp1dDiskiLZGHRyR/VAmRcQGA5EkroCPpKUK59cq8dqHyp1kIOIQIOZ/sKpnm4GoZzI2v2IzAhkPtMhEdHHFYpNMWb3pqq1LXb0pKQ0IOw9d53N1wW6NU59J6k1OEgqHw+I3c2jUC41u/tTIsGVgJnkiU2jN7liboA==

Cadena Original del complemento de certificación digital del SAT:  
[1.1]AAA17AE6-EB55-4F35-B825-A2166F46CBD5[2024-02-17T21:27:19]SAT970701NN3[WrgNs/DiEb9ILKqVup/+wrbWoMr4ceDQswfXbQ2jhe8KOodkZo/c/xRFJaXpTW/uAbfDt5CrqXoDYaiTiai/j+IoP6bXZEuf96fYvc0RKLaiS1SsPniGmpgZGdF1AWg8Li+m4+tQMRzei6prTZXYW40X/rxrRjDwIZk3GQkL6sZrdqpS6groo7qdCbgNpRgaA18YPmrjiIW/xRXtDVUzWmpBUivFN/N5/W4yX9xnNhwnOsCGS9tyY58ZRnwOoEUsZweiA5UTAUoMGI+aFRkcrLjBovq7MECufCgqz4NJE6ukJ85RoFLOh7ya1mi0wMTqEOLpUKqPuhMblXy3JQwJg=][00001000000504465028]  
RFC del proveedor de certificación: SAT970701NN3 Fecha y hora de certificación: 2024-02-17 21:27:19  
No. de serie del certificado SAT 00001000000504465028





## Verificación de comprobantes fiscales digitales por internet

| RFC del emisor                       | Nombre o razón social del emisor | RFC del receptor        | Nombre o razón social del receptor       |
|--------------------------------------|----------------------------------|-------------------------|------------------------------------------|
| LORC510916JJ0                        | CORNELIA ALICIA LOZOYA RIVERA    | CED920927MP5            | COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS |
| Folio fiscal                         | Fecha de expedición              | Fecha certificación SAT | PAC que certificó                        |
| AAA17AE6-EB55-4F35-B825-A2166F46CBD5 | 2024-02-16T21:27:18              | 2024-02-17T21:27:19     | SAT970701NN3                             |
| Total del CFDI                       | Efecto del comprobante           | Estado CFDI             | Estatus de cancelación                   |
| \$400.00                             | Ingreso                          | Vigente                 | Cancelable sin aceptación                |

Imprimir