

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)

COMISIÓN ESTATAL DE
LOS DERECHOS HUMANOS

RECIBIDO
13 MAR. 2024
12:13 PM

DIRECCIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

Realiza 15:00
13/03/24

Para lo cual me permito anexar las facturas.

Sin otro particular, quedo a la orden.

Nancy Gutiérrez Sáenz

LICDA. NANCY GUTIÉRREZ SAENZ
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	2,800.00	\$ 325.84
HELI TREVIZO BORJA	1 NOCHE	1,562.92	1,400.00	\$ 162.92
LUIS RAUL PORRAS PÉREZ	1 NOCHE	1,562.92	1,400.00	\$ 162.92
RAUL GONZÁLEZ IBARRA	1 NOCHE	1,562.92	1,400.00	\$ 162.92
ALEJANDRO RAZO MENDOZA	1 NOCHE	1,562.92	1,400.00	\$ 162.92
NICOLE ANDREA GOMEZ LUJAN	2 NOCHES	3,125.84	2,800.00	\$ 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 : gshfidj@posadas.com

Tipo régimen : 601

FACTURA

Certificado 00001000000504981051
Fecha de Emisión 2024-02-29 03:42:52
No. Certificado SAT 00001000000504041684
Folio (UUID) D23F1181-BC43-4385-8B1E-C85E6EDC089D
Fecha de Certificación del CFDI 2024-02-29 04:42:55 Folio (xml):421363
Exportación 01

DATOS DE FACTURACIÓN

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
CED920927MP5
No CFDI : G03
Licilio Fiscal : 31020
Régimen Fiscal : 603

Huesped : RAZO, ALEJANDRO

Estancia : 20240228 20240229

Cajero : AN7

Contra Code : L18449

Folio : 438454 - 0

HAB : 815

Reservación : I 473867 1

Formato de Factura : 00

Referencia : FFICDJ557603

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 \$111.41 Base: 1392.65	1392.65	1392.65
Sub Total					1392.65
IVA(0.08)					111.41
ISH					57.94
Total Facturado					1562.00

*** UN MIL QUINIENTOS SESENTA Y DOS PESOS 00/100 M.N. ***

Método de Pago : PUE

Forma de Pago : 01

MONEDA : MXN

C : 1

PaidOut : 0.00

Propina : 0.00

Total a Pagar : 1562.00

Sello Digital del CFDI

UUCwK67duajHILnHvY3ROZg7LdnRTVVs5swVC7ikd3VoW+DnE6LarMVdOixk77NuHO+twmxO95rH5Yqg/OX7kg57ON+q0w5JrPyxOg11whfpTu0BcNIRv8p
mnkEEJzoUzFoPkkLJFJT7MxpmjdKaqZZZQE6nrx8dEiqKT8dgkrpkUPAjlSWRZcgN1cql1pOP9E9ze8ntLScwbRVUXmHabs9uYJTwhCU0Y1m1UCVRGQ7sXoT
0IsZz3SgNFOOWUCssD2DGya97wYtCtBLF5DKISOlyGZGrqsB9ZTDxlyXOs5zQNHJqhKZjNGVwzPE3/LVv43uhtw==

Sello Digital

fdIyDZOVmYJVp9ODygi8F0TjJUTPoCHDyoiwAs32D4ioSeEo+w9GcLHjOHkly90yYqitVTD+p9G20rq2fSx1RFLkejYfKpsm7ICtqU5cc9LlIkBNSTFD7My3Aa53R
06UyInC6eV6/O3UPxwpQKXLP2ENwQMPyrX+yEQrB7z2XTaEKcor6CnueLZVuHzCu1HTAOCa08VialRWU2fInZie75WeCIZW2RDZXRAEY3Vx9fVNHkKJlJfmbt5
yvBKZ1acXlnWtACdaYafiyvVYxO+ef4j8dHMQY/PWloJtmj8O6kfu49IX8zd9kIB9AisVrgZTH3+LJZRO==

Cadena Original del Complemento de Certificación Digital del SAT

||1.1|D23F1181-BC43-4385-8B1E-C85E6EDC089D|2024-02-29T04:42:55|EFA100217SUS|UUCwK67duajHILnHvY3ROZg7LdnRTVVs5swVC7ikd3VoW+DnE6LarMVdOixk77NuHO+twmxO95rH5Yqg/OX7kg57ON+q0w5JrPyxOg11whfpTu0BcNIRv8pmnkEEJzoUzFoPkkLJFJT7MxpmjdKaqZZZQE6nrx8dEiqKT8dgkrpkUPAjlSWRZcgN1cql1pOP9E9ze8ntLScwbRVUXmHabs9uYJTwhCU0Y1m1UCVRGQ7sXoT0IsZz3SgNFOOWUCssD2DGya97wYtCtBLF5DKISOlyGZGrqsB9ZTDxlyXOs5zQNHJqhKZjNGVwzPE3/LVv43uhtw==|00504041684||

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 Huespedes 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 pagare a FIDEICOMISO F/1596

I agree to pay the balance due to FIDEICOMISO F/1596



[Handwritten signature in blue ink]