



# GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA SECRETARÍA DE FINANZAS ORDEN DE COMISIÓN Y PAGO DE VIÁTICOS

NUMERO: INJE/INJE/0106/2025

CLAVE PRESUPUESTARIA: 5260011250200002411374AEBA0124

DEPENDENCIA O ENTIDAD: INSTITUTO DE LA JUVENTUD DEL ESTADO DE OAXACA

## AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 23/04/2025

NOMBRE DEL COMISIONADO: SAMANTA ANAHI MOTA VASQUEZ

CATEGORÍA: DIRECTOR GENERAL - M.M. Y S. - 0D2210A

ADSCRITO A LA: DIRECCION GENERAL

LUGAR DE COMISIÓN: MIAHUATLÁN DE PORFIRIO DÍAZ

REGIÓN: SIERRA SUR

OBJETO DE LA COMISIÓN: REUNION INFORMATIVA DE TARJETA JOVEN 2025

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: AUTORIDAD MUNICIPAL O ENCARGADO DEL EVENTO

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 23/04/2025 AL 23/04/2025 CUOTA DIARIA: \$400.00 (CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL () PLACAS DEL VEHÍCULO: AUTOBUS()

OTRO (X)

ESPECIFIQUE: CARRO PARTICULAR



JUVENTUD  
OAXAQUEÑA  
INSTITUTO DE LA JUVENTUD  
DEL ESTADO DE OAXACA

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

2022 - 2028

C. SAMANTA ANAHI MOTA VASQUEZ

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER



## CONSTANCIA DE COMISIÓN

Miahuatlan De Porfirio Diaz 10:03 a 23 abr. / 23 abr. / de 2025

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL

23 abr. / AL 23 abr. /



RECORRIDO 2023 - 2027 SNS  
MPIO. MIAHUATLÁN  
DE PORFIRIO DÍAZ  
ESTAMPA OFICIAL  
SELLO  
FECHA: 23/04/2025

NOTA: EN CASO DE VISITAR DOS O MAS LUGARES UTILIZAR EL REVERSO CON LOS MISMOS DATOS DE ESTA CONSTANCIA.

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

DESPRENDER AQUI

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

Aldo Manuel Tapia López  
Dirección de fomento agropecuario

## RECIBO OFICIAL

NUMERO: INJE/INJE/0106/2025

FECHA: 23/04/2025

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$400.00 (CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 1 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

MOV5981003K94

SAMANTA ANAHI MOTA VASQUEZ  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

C. ALEJANDRA GONZALEZ CRUZ  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

C. SAMANTA ANAHI MOTA VASQUEZ  
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRÁ VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS