



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

NUMERO: INJE/INJE/0110/2025

CLAVE PRESUPUESTARIA: 52600112502000002411374AEBA0124

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

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 28/04/2025

NOMBRE DEL COMISIONADO: VIRIDIANA SOLEDAD LUNA VASQUEZ

CATEGORÍA: JEFE DE DEPARTAMENTO - M.M. Y S. - 0R1604B

ADSCRITO A LA: DEPARTAMENTO DE BECAS BIENESTAR

LUGAR DE COMISIÓN: VARIOS (CA?DA)

REGIÓN: SIERRA DE FLORES MAGON

OBJETO DE LA COMISIÓN: REUNIÓN INFORMATIVA "LOS BENEFICIOS DE LA TARJETA JOVEN"

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: AUTORIDAD MUNICIPAL O ENCARGADO DEL EVENTO

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 29/04/2025 AL 29/04/2025 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
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

C. SAMANTA ANAHÍ MOTA VASQUEZ

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

San Juan Bautista Cuicatlán A 29 abr/01 DE 2025
HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 29 abr/01 AL 29 abr/01



SECRETARÍA
MUNICIPAL
Mpio. San Juan Bautista
Cuicatlán,
Dgo. Cuicatlán, Oax.
SELLO
12/04/2025-31/12/2027

Notaria de la Torre Jaime Toreno.
Secretaria municipal.

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

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

DESPRENDER AQUÍ

DESPRENDER AQUÍ

DESPRENDER AQUÍ

RECIBO OFICIAL

NUMERO: INJE/INJE/0110/2025

FECHA: 28/04/2025

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

LUVV020118P92

VIRIDIANA SOLEDAD LUNA VASQUEZ
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

C. ALEJANDRA GONZALEZ CRUZ
RESPONSABLE DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

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

ESTE FORMATO NO TENDRÁ VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS