



**GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA  
SECRETARIA DE FINANZAS  
ORDEN DE COMISION Y PAGO DE VIATICOS**

237

NUMERO: INJE0/INJE0/0237/2025

CLAVE PRESUPUESTARIA: 5260011250200002411374AALAA0124

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

**AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN**

FECHA: 09/07/2025

NOMBRE DEL COMISIONADO: ILIANA VASQUEZ BAUTISTA

CATEGORÍA: M.M. Y S. - DIRECTOR - 0S1812A

ADSCRITO A LA: DIRECCION DE PLANEACION, EVALUACION Y CONTROL

LUGAR DE COMISIÓN: SAN PEDRO MIXTEPEC

REGION: COSTA

OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADO PARA REALIZAR VALIDACION DE BENEFICIARIOS DE TARJETA JOVEN Y LOGISTICA PREVIA A ENTREGA DE TARJETAS

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: AUTORIDAD CORRESPONDIENTE

OTROS LUGARES: N/A

PERIÓDO DEL: 10/07/2025 AL 11/07/2025 CUOTA DIARIA: \$800.00 (OCHOCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

OTRO (X)

ESPECIFIQUE: CARRÓ PARTICULAR



JUVENTUD  
OAXAQUEÑA  
SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
INSTITUTO DE LA JUVENTUD  
DEL ESTADO DE OAXACA  
REQUISITAR SIN DESPRENDER  
2022 - 2026



C. SAMANTA ANAHÍ MOTÁ VASQUEZ

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

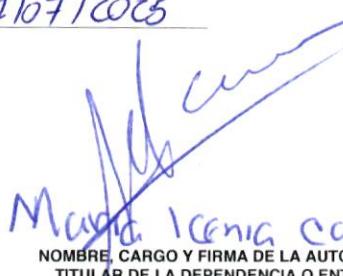
**CONSTANCIA DE COMISIÓN**

San Pedro Mixtepec A 11 julio DE 2025  
10/07/2025 AL 11/07/2025

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL



PRESIDENCIA  
MUNICIPAL  
Mpio. San Pedro Mixtepec  
Dgo. Juárez, Oax.  
2025 - 2027



Magdalena Icenia Cano Gonzalez

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

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

**RECIBO OFICIAL**

NUMERO: INJE0/INJE0/0237/2025

FECHA: 09/07/2025

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$1600.00 (MIL SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

POR CONCEPTO DE 2 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA.

Recibi Efectivo

Entregué

Autorizó

VAB1980328P29

ILIANA VASQUEZ BAUTISTA  
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

C. ALEJANDRA GONZALEZ CRUZ  
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

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

C. 407119

ESTE FORMATO NO TENDRÁ VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS