

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

428 (3)

NUMERO: INJEO/INJEO/0276/2025

CLAVE PRESUPUESTARIA: 52600112502000002411374AALAA0124

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

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 18/08/2025

NOMBRE DEL COMISIONADO: ALEJANDRA GONZALEZ CRUZ

CATEGORÍA: M.M. Y S. - JEFE DE DEPARTAMENTO 16B - 0R1604B

ADSCRITO A LA: DIRECCION GENERAL

LUGAR DE COMISIÓN: JUCHITAN DE ZARAGOZA

REGIÓN: ISTMO

OBJETO DE LA COMISIÓN: TRASLADO PARA ENTREGA DE ACUSES Y TARJETAS PARA LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA TARJETA JOVEN 2025 EN LA ZONA

ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: AUTORIDAD CORRESPONDIENTE

OTROS LUGARES: N/A

PERÍODO DEL: 19/08/2025 AL 20/08/2025 CUOTA DIARIA: \$600.00 (SEISCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

AUTOBUS( )

OTRO (X)

ESPECIFIQUE: CARRO PARTICULAR



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

C.SAMANTA ANAHI MOTA VASQUEZ

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD  
REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Juchitan De Zaragoza A 20 Agosto DE 2025  
19/08/2025 AL 20/08/2025

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL



PRESIDENCIA  
MUNICIPAL  
Mpio. Heroica Ciudad  
de Juchitán de Zaragoza  
Dto. de Juchitán, Oax  
2025 2027

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

RECIBO OFICIAL

NUMERO: INJEO/INJEO/0276/2025

FECHA: 18/08/2025

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$1200.00 (MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

G0CA9Y118A61

ALEJANDRA GONZALEZ CRUZ

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 TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS