



A.817 CLC 483
GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA
SECRETARIA DE FINANZAS
ORDEN DE COMISION Y PAGO DE VIÁTICOS

(1) 483

NUMERO: INJE0/INJE0/0326/2025

CLAVE PRESUPUESTARIA: 5260011250200002411374AALAA0124

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

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 22/09/2025

NOMBRE DEL COMISIONADO: ALBA ELIZABETH VELASCO ARMAS

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

ADSCRITO A LA: DIRECCION DE ATENCION Y PARTICIPACION JUVENIL

LUGAR DE COMISIÓN: HUajuapan de LEON

REGION: MIXTECA

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

PERIÓDO DEL: 22/09/2025 AL 22/09/2025 CUOTA DIARIA: \$500.00 (QUINIENTOS 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

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

REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Huajuapan de León

A 22 de Septiembre de 2025.

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 22 de Septiembre AL 22 de Septiembre del 2025.



PRESIDENCIA
MUNICIPAL

Mpio. Heroica Ciudad SELLO
 de Huajuapan, de León
 Oax. Huajuapan, Oax.
 2025-2027

Roberto Guerrero Sanchez

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/INJE0/0326/2025

FECHA: 22/09/2025

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$500.00 (QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.)

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

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

VEAA990803/22

ALBA ELIZABETH VELASCO ARMAS
 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