



A.818

CLC 484

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

(1)

484

NUMERO: INJE0/INJE0/0335/2025

CLAVE PRESUPUESTARIA: 5260011250200002411374AALAA0124

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

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 24/09/2025

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: HUATULCO

REGION: HUATULCO

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: 25/09/2025 AL 25/09/2025 CUOTA DIARIA: \$1500.00 (MIL QUINIENTOS 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
INSTITUTO DE LA JUVENTUD
DEL ESTADO DE OAXACA

REQUISITAR SIN DESPRENDER

2018-2026

C. SAMANTA ANAHÍ MOTA VASQUEZ

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Huatulco

A 25 Septiembre DE 2025

25/09/2025 AL 25/09/2025

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL



PRESIDENCIA
MUNICIPAL
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Mpio. Santa María Huatulco.
Otto. Pochutla, Oax.

2025-2027

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/INJE0/0335/2025

FECHA: 24/09/2025

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$1500.00 (MIL 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

VEAA990803122

ALBA ELIZABETH VELASCO ARMAS
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

C. ALEJANDRA GONZALEZ CRUZ
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

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

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS