



GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA

SECRETARÍA DE FINANZAS

ORDEN DE COMISIÓN Y PAGO DE VIÁTICOS

NUMERO: INJEO/INJEO/0382/2025

CLAVE PRESUPUESTARIA: 52600112502000002411374AALAA0125

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

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA: 04/11/2025

NOMBRE DEL COMISIONADO: LUIS FERNANDO JUAREZ LOPEZ

CATEGORÍA: JEFE DE OFICINA - CONTRATO-CONFIANZA - 2Y1504

ADSCRITO A LA: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

LUGAR DE COMISIÓN: HEROICA CIUDAD DE TLAXIACO

REGIÓN: 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

PERÍODO DEL: 05/11/2025 AL 06/11/2025 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



SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

[Signature]
C. SAMANTA ANAHI MOTA VASQUEZ

TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Heroica Ciudad de Tlaxiaco A 06 Noviembre DE 2025

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 05/11/2025 AL 06/11/2025



PRESIDENCIA
MUNICIPAL
Heroica Ciudad
de Tlaxiaco,
Dto Tlaxiaco, 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

[Signature]
Ixchel Torres E.
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD,
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

RECIBO OFICIAL

NUMERO: INJEO/INJEO/0382/2025

FECHA: 04/11/2025

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE \$1000.00 (MIL PESOS 00/100 M.N.)

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

Recibí Efectivo

Entregué

Autorizó

[Signature]

JULL891231PM0

LUIS FERNANDO JUAREZ LOPEZ

NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO

[Signature]
C. ALEJANDRA GONZALEZ CRUZ
RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA

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