

SIN MOVIMIENTO

Apellido y Nombre del Beneficiario	CLN°	Func: SI /NO	Cargo o función que desempeña	Disposición legal de asignación de viático	Destino de la comisión de servicio		Periodo de la comisión de servicio		Motivo de la comisión de servicios	Viático asignado (G.)				
				N°	Fecha	Ciudad	País	Desde			Hasta	IMPORTE DEVUELTO	BOLETA N°	FECHA
	</													