

No.	NOMBRE	CARGO DEL SERVIDOR PUBLICO QUE VIAJA	FECHA Y DESTINO DE VIAJE	AGENDA DEL VIAJE	DESGLOCE DEL VIAJE	FECHA DE PAGO	CHEQUE O TRANSFERE NCIA DE PAGO	FACTURA	IMPORTE	RESULTADOS
1										
2		NO HUBO VIAJES								
3										
								TOTAL	\$0.00	