

CUMPLIDO DE COMISION



Cali

Colombia

FECHA		
Día	Mes	Año

NOMBRE DEL COMISIONADO:	CARGO:	DEPENDENCIA:						
	SUELDO MENSUAL:							
TIEMPO DE PERMANENCIA SIN PERNOCTAR PERNOCTANDO	LUGAR DE COMISION	RESOLUCION DE AUTORIZACION: No. _____ FECHA: _____ EMANADA DE: _____						
	VALOR VIATICOS							
OBJETO DE LA COMISION:								
_____ _____ _____								
DATOS DEL FUNCIONARIO QUE LE ATENDIO:		FIRMA DEL COMISIONADO:						
NOMBRE:	_____	_____						
FIRMA:	_____	CODIGO LABORAL No. <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>						
CEDULA DE CIUDADANIA No. O SELLO								

NOTA: SI VIAJA POR VIA AEREA DEBE DEVOLVER LA CARATULA DEL TIQUETE A LA SECCION DE COMPRAS