**Formulario Núm.** **1**

Núm.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AUTORIDAD DE LOS RECURSOS ACUÁTICOS DE PANAMÁ**

**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS**

**DEPARTAMENTO DE TESORERÍA**

**SOLICITUD DE VIÁTICOS**

Fecha de Solicitud: \_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección u Oficina: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Depto.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del Solicitante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cédula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Salario: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Núm. Empleado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de Salida: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_\_\_ Fecha de Regreso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_\_\_

Provincia de Destino: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Lugar de Destino: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Motivo del Viático: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipo de Transporte: Selectivo Colectivo Otros

DETALLE DE VIÁTICO

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| LUGAR/FECHA | ALIMENTACIÓN | HOSPEDAJE | TRANSPORTE | TOTAL GASTO DIARIO |
| DESAYUNO | ALMUERZO | CENA |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

 Total de Gastos B/. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| Firma del solicitante |  | Aprobado director o jefe inmediato  |  | Director de Administración y Finanzas |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Códigos Presupuestarios | B/. |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  | Depto. de Reg. y Control de Presupuesto |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| Depto. de Contabilidad |  | Depto. de Tesorería |  | Oficina de Fiscalización General |

**Formulario Núm.** **2**

Núm.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AUTORIDAD DE LOS RECURSOS ACUÁTICOS DE PANAMÁ**

**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS**

**DEPARTAMENTO DE TESORERÍA**

**SOLICITUD DE ALIMENTACIÓN / TRANSPORTE**

Fecha de Solicitud: \_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección u Oficina: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Depto.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del Solicitante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cédula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Salario: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Núm. Empleado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lugar de Destino o Lugar de la Misión: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Motivo de la Misión: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DETALLE DE ALIMENTACIÓN Y/O TRANSPORTE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| HORAS TRABAJADAS | ALIMENTACIÓN | TRANSPORTE | Total |
| Fecha | Detalle | Des. | Alm. | Cena | Monto (B/.) | Colectivo | Selectivo | Otros | Monto (B/.) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Totales B/.: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| TOTAL ALIMENTACIÓN  | B/.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| TOTAL TRANSPORTE | B/.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **TOTAL GASTOS**  | **B/.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| Firma del solicitante |  | Aprobado director o jefe inmediato  |  | Director de Administración y Finanzas |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Códigos Presupuestarios | B/. |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  | Depto. de Reg. y Control de Presupuesto |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| Depto. de Contabilidad |  | Depto. de Tesorería |  | Oficina de Fiscalización General |

**Nota:** Los pagos por laborar fuera de la jornada de trabajo, el servidor público deberá presentar nota autorizada por el director o por el superior del servidor público que justifica la labor a realizar y fotocopia del registro de asistencia.

 **Formulario Núm.3**

**REPÚBLICA DE PANAMÁ**

**AUTORIDAD DE LOS RECURSOS ACUÁTICOS DE PANAMÁ**

**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS**

**DEPARTAMENTO DE TESORERÍA**

**DEVOLUCIÓN DE DINERO**

Fecha: /\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

Por este medio le informamos que la misión programada para los días \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ la cual se realizaría en los siguientes lugares: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

* + 1. Se llevó a cabo parcialmente 2. No se llevó a cabo

Explique: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cantidad a devolver\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ B/.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cantidad en letras imprenta

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Nombre del servidor público Firma del servidor público

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Cédula

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Director o jefe del departamento

**Nota:** Esta información será comprobada por Auditoría Interna contra los documentos sustentadores, en caso de inconsistencia se aplicará el reglamento interno.

Ambas acciones deberán ser realizadas mediante memorando a la Dirección de Administración y Finanzas.

****

**INFORME DE GIRA**

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DEPARTAMENTO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FECHA DE ENTREGA DE INFORME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **DETALLE** |

SERVIDOR PÚBLICO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OBJETIVO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Núm.** | **FECHA** | **LUGAR** | **MISIÓN** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |

RESULTADOS:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Servidor público Director o jefe inmediato