**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:

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.