REPÚBLICA DE PANAMÁ

INSTITUTO CONMEMORATIVO GORGAS DE ESTUDIOS DE LA SALUD

SOLICITUD DE ALIMENTACIÓN Y TRANSPORTE

N° DE SOLICITUD:_____

FECHA:_____

N°. PARTIDA PRESUPUESTARIA:_____

DIRECCIÓN: _____ **UNIDAD EJECUTORA:**_____

NOMBRE DEL FUNCIONARIO:_____ **CÉDULA:**_____ **CARGO:**_____

N°. PLANILLA:_____ **N°. EMPLEADO:**_____ **CONTRATO:**_____ **SALARIO:**_____

LUGAR DE LA MISION:_____

0BJETIVO DE LA MISION:_____

_____

_____

DETALLE DE VIÁTICOS SOLICITADOS

FECHA	LUGAR	TRANSPORTE	MOVILIZACIÓN INTERNA	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA	HOSPEDAJE	TOTAL GASTADO B/.
TOTAL:								

DETALLE DE LA MOVILIZACIÓN INTERNA:_____

_____

_____
FIRMA DEL FUNCIONARIO

_____
FIRMA DEL JEFE DE DEPTO./SECCIÓN

_____
FIRMA DEL DIRECTOR U.E.

_____
FIRMA DEL DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

_____
FIRMA DEL JEFE DE PRESUPUESTO

_____
FIRMA DEL CONTROL FISCAL DE LA CONTRALORÍA

OBSERVACIONES:

_____
FIRMA DEL ANALISTA DE PRESUPUESTO

CHEQUE _____

RECIBIDO CONFORME: _____

CÉDULA: _____

FECHA: _____

NOTA: Todo funcionario que solicite viáticos debe presentar un programa de trabajo de la gira adjunto a la solicitud de viáticos y transporte . A su regreso debe presentar un informe de la misión realizada con copia al Depto. de Tesorería. Cuando se utilice trasnporte aéreo se remitirá copia del boleto al Depto. de Tesorería.

Fecha de última actualización: 15-01-15