

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

_____ Agencia

PRIFAS

Original – Negociado de Intervenciones
Copia – OPE

PETICIÓN DE FONDOS PÚBLICOS

IDENTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO										
CT	Agen	Núm. de Documento	Nombre del OPE				Número del Seguro Social del OPE	Fecha	Importe Total	
FV										

Comentarios:

Línea			Línea de Distribución (Cifra de Cuenta)						
LN	Descripción	Importe	Cuenta	Fondo	Organización	Programa	Asignación	Año Pres.	Aportación Federal
1			E 9050						
2			E 9050						
3			E 9050						
4			E 9050						
5			E 9050						
6			E 9050						
7			E 9050						
8			E 9050						
		Importe Total							

IDENTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO										Justificación (Propósito)	
CT	Agen	Núm. de Documento									
JP											
LN	Cuenta	Fondo	Org.	Prog.	Asig.	Año Pres.	Aportación Federal	Descripción	Débito	Crédito	
1	A1110										
2	F6110										
									TOTAL		

Certifico que el importe de dinero solicitado es necesario para cubrir los gastos estimados a incurrirse durante el mes indicado y que éste no excede al que estoy autorizado a pagar mensualmente.

Fecha Nombre y Firma O. P. E. Teléfono

Certifico que los cargos y créditos arriba indicados son correctos y necesarios.

Nombre y Firma

Título

Fecha Teléfono

Certifico que esta petición de fondos es correcta y que se ha cumplido con las leyes y reglamentos aplicables, por lo cual solicito la aprobación de la misma.

Nombre y Firma Jefe, Agencia o su Rep. Aut.

Fecha Teléfono

Para uso del Departamento de Hacienda

Aprobado por:

Nombre y Firma

Título

Fecha