



ÁREA DE TRANSPORTE
AUTORIZACIÓN DE MOVIMIENTO DE VEHICULOS

Lugar(es) a visitar _____ Ruta a seguir: _____

Proposito del Viaje: _____

Pasajero(s): 1. _____ 2. _____ 3. _____

4. _____ 5. _____ 6. _____

INFORMACIÓN DEL CONDUCTOR

Nombre: _____

Programa u Oficina: _____

Numero de Licencia: _____ Vencimiento _____

Firma Conductor: _____

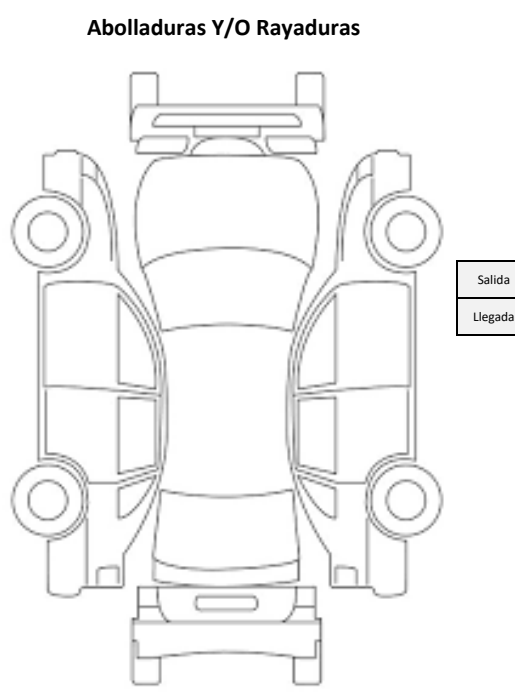
AUTORIZACIÓN

Nombre del Supervisor Inmediato _____

Firma: _____

Fecha: _____

INFORMACION DEL VEHICULO:					
MARCA: _____ AÑO: _____ COLOR: _____					TABLILLA GE- _____
Hora de salida	Millaje Salida	Hora de Llegada	Millaje Llegada	Combustible	Aceite



INSPECCIÓN GENERAL DIARIA REALIZADA POR EL CONDUCTOR

	ACEITES			LUCES			MOTOR				OTROS					
	MOTOR	TRANS	POWER STEERING	DELANTERAS	TRASERAS	SEÑALES	ALTERNADOR	BATERIA	ENFIAMIENTO	CORREAS	CRISTALES	ACCESORIOS	INTERIORES	LIMPIEZA	GOMAS	AIRE
Salida																
Llegada																

Leyenda: **v** - Revisado Normal **X** - Defectuoso **R** - Reparar **X/C** - Defectuoso Corregido

Observaciones: _____

CERTIFICO CORRECTO:

NOMBRE GERENTE DE TRANSPORTE

FIRMA GERENTE DE TRANSPORTE

AUTORIZACION DE MOVIMIENTO DE VEHICULO

LUGAR A VISITAR	MILLAJE DE LLEGADA	HORA DE LLEGADA	HORA DE SALIDA	NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA AGENCIA O PONCHADOR OFICIAL

Certifico que la información es correcta:

Fecha: _____

Firma del conductor del vehículo oficial

Tablilla del Vehículo: _____

