


# Transporte

## Hoja de Ruta

 Ministerio de Salud Pública													
HOJA DE RUTA PARA LICENCIA DE GESTION ADMINISTRATIVA													
LUGAR Y FECHA:										N° MOVILIZACION:			
UNIDAD SOLICITANTE:								OBJETO DE LA COMISION:					
FUNCIONARIO RESPONSABLE:													
VEHICULO: AMBULANCIA								NOMBRE DEL CONDUCTOR:					
NUMERO:				MARCA:				PLACA:					
SALIDA				LLEGADA				PROVISION DE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES					
LUGAR	FECHA	HORA	KM	LUGAR	FECHA	HORA	KM	LUGAR	FECHA	CONCEPTO	CANTIDAD	KM	FIRMA PROVEEDOR
OBSERVACIONES:										Valor total combustible utilizado: \$			
F) JEFE DE TRANSPORTE				F) FUNCIONARIO COMISIONADO				F) CONDUCTOR					