



AUTORIZACIÓN DE MOVIMIENTO DE VEHÍCULO ÁREA DE TRANSPORTE

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

Propósito del viaje:

Pasajero 1:	Pasajero 2:
-------------	-------------

Pasajero 3:	Pasajero 4:
-------------	-------------

Pasajero 5:	Pasajero 6:
-------------	-------------

Información del Conductor	Autorización
Nombre:	Nombre de supervisor inmediato:
Programa u Oficina:	Firma:
Núm. de Licencia Tránsito:	Fecha:
Fecha de vencimiento:	
Firma del Conductor:	

Información del Vehículo					
Marca:	Modelo:	Color:	Año:	Tablilla: GE-	
Hora de Salida	Millaje Salida	Hora de Llegada	Millaje de Llegada	Combustible	Aceite

Inspección General Realizada por el Conductor																
	Aceites			Luces			Motor				Otros					Observaciones
	Trans	Motor	Power Steering	Delanteras	Traseras	Señales	Alternador	Batería	Enfriamiento	Correas	Aire	Gomas	Cristales	Accesorios	Interiores	
Salida																
Llegada																

Abolladuras y/o Rayaduras

Certifico correcto:

Leyenda:
 Revisado normal
 Defectuoso
 Reparar
 X/C Defecto Corregido

Nombre del Gerente de Transporte
Firma del Gerente de Transporte