

Formulario Núm.1

REPÚBLICA DE PANAMÁ
INSTITUTO CONMEMORATIVO GORGAS DE ESTUDIOS DE LA SALUD
Dirección de Administración y Finanzas
Departamento de Servicios Generales
Sección de Transporte
SOLICITUD DE SERVICIO DE TRANSPORTE
PARA MISIONES OFICIALES

Fecha de Solicitud: /__/_/___/ Hora propuesta de Salida: _____ Hora de Regreso: _____

Solicitud de Transporte Núm. _____

(Para uso del Departamento de Servicio
Generales o Sección de Transporte).

Señor(a) Director(a) Administrativo(a):

La Dirección _____ agradece se sirva autorizar el
servicio de transporte para atender lo que a continuación detallamos:

1. _____
2. _____
3. _____

Fecha de la misión	Tipo de Vehículo	Personal que asistirá
Desde: _____	<input type="checkbox"/> 4x4	_____
Hasta: _____	<input type="checkbox"/> Sedan	_____
	<input type="checkbox"/> Camioneta	_____
	<input type="checkbox"/> Panel	_____
	<input type="checkbox"/> Bus	_____
	<input type="checkbox"/> Pick-up	_____
Destino		
Provincia: _____		
Distrito: _____		
Corregimiento: _____		
Poblado: _____		

Jefe de la Unidad Solicitante

Firma Supervisor de la Sección de Transporte

Jefe de Depto. de Servicios Generales

Formulario Núm.1