Universidad de la República – Facultad de Medicina

Instituto de Higiene "Prof. A. Berta"

PLANILLA de CONTROL DE LOCOMOCIÓN

Semana del: _____ al _____

FECHA	SOLICITANTE Servicio/Departamento/ Sección	DESTINO	Marca de Kilómetros a la SALIDA	HORA de SALIDA del IH	HORA de LLEGADA al IH
		FIN DE LA SEMANA:			

CHOFER: ..... Coche: _____