



MINISTERIO  
DE SALUD

## **Lineamientos técnicos para la administración de combustible del MINSAL**

San Salvador, El Salvador  
2021



MINISTERIO  
DE SALUD

## **Lineamientos técnicos para la administración de combustible del MINSAL**

San Salvador, El Salvador, 2021

## 2021 Ministerio de Salud



Atribución-NoComercial-SinDerivadas  
4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o formato, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial. Debe dar crédito de manera adecuada. Puede hacerlo en cualquier formato razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen apoyo de la licencia.

La documentación oficial del Ministerio de Salud, puede Consultarse en el Centro Virtual de Documentación Regulatoria en: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>

Ministerio de Salud  
Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2591 7000  
Página oficial: <http://www.salud.gob.sv>

## **Autoridades**

**Dr. Francisco José Alabi Montoya**  
**Ministro de Salud *Ad honorem***

**Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza**  
**Viceministro de Salud**

**Dra. Karla Marina Díaz de Naves**  
**Viceministra de Operaciones en Salud**

## Índice

|  | n.º de página |
|--|---------------|
| Acuerdo  | 6             |
| Introducción   | 7             |
| I.    Objetivo   | 7             |
| II.   Ámbito de aplicación                                     | 7             |
| III.  Nivel Superior y Regiones de Salud                       | 7             |
| 1.  Del presupuesto  | 7             |
| 2.  Del control de combustible                                 | 7             |
| 3.  De las entregas de combustible                             | 9             |
| 4.  De la modalidad para consumo cupones de combustible        | 12            |
| 5.  De los reportes del consumo de combustible                 | 13            |
| 6.  Del combustible para acciones de fumigación                | 14            |
| 7.  Del orden de documentos para archivo                       | 15            |
| IV.  Hospitales nacionales                                     | 16            |
| 1.  De la asignación de funciones                              | 16            |
| 2.  De la asignación presupuestaria y recepción de combustible | 16            |
| 3.  De las responsabilidades del personal asignado y usuarios  | 17            |
| 4.  Del control consumo de combustible con uso de cupón        | 18            |
| 5.  Del control consumo de combustible a granel                | 20            |
| V.   Disposiciones generales                                   | 21            |
| VI.  Derogatoria   | 22            |
| VII. Vigencia  | 23            |
| VIII. Anexos   | 24            |



MINISTERIO  
DE SALUD

## Ministerio de Salud

### Acuerdo n.º 2089.-

#### El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud.

#### Considerando

- I. Que el artículo 41 del *Código de Salud*, establece que corresponde al Ministerio de Salud, organizar, reglamentar y coordinar el funcionamiento y atribuciones de los servicios técnicos y administrativos de sus dependencias; que, dentro de su funcionamiento, es de vital importancia el suministro, control y seguimiento del combustible que se emplea en las unidades móviles del Ministerio de Salud y sus dependencias, lo cual debe organizar de forma eficaz, eficiente y transparente, lo cual se confirma con lo establecido en el artículo 65 del Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo, que faculta a cada Secretaría Estado, organizarse administrativamente de acuerdo a sus necesidades y los lineamientos que se emitan para ello.
- II. Que los artículos 10 y 11 del Reglamento para el control de vehículos nacionales y consumo de combustible imponen a las instituciones del sector público, establecer los procedimientos para la administración y control de vehículos institucionales y la distribución del combustible.
- III. De igual forma, las Normas Técnicas de Control Interno Específicas del Ministerio de Salud, establecen en los literales “a” y “c” del artículo 3 y el artículo 6, que, dentro de los objetivos del control interno, está la promoción de la transparencia, eficiencia, efectividad y economía, en los procesos administrativos, técnicos y financiero, para lo cual debe adoptarse acciones de protección y uso de los recursos, en todas sus operaciones institucionales, que brinden la seguridad razonable.
- IV. Que en mayo de 2017 se emitieron los Lineamientos técnicos para la administración del combustible del MINSAL, el cual debe ser actualizado y modificado, de acuerdo a las necesidades actuales del servicio y del control interno.

POR TANTO, en uso de las facultades legales, ACUERDA emitir los siguientes:

## **Lineamientos técnicos para la administración de combustible del MINSAL**

### **Introducción**

El suministro de combustible es uno de los principales insumos adquiridos con fondos del Estado, necesarios para garantizar la operatividad en el transporte y funcionamiento de equipo hospitalario en la red nacional de establecimientos de salud, así como también en el Nivel Superior del Ministerio de Salud.

En el marco de lo anterior, el combustible debe ser administrado con mecanismos eficientes, que garanticen seguridad y transparencia en su consumo.

Los presentes lineamientos incorporan las actividades y responsabilidades de los encargados de control, autoridades y usuarios de combustible en el Nivel Superior, regiones de salud y hospitales nacionales del MINSAL; así como también, los diferentes procedimientos enfocados al uso controlado de ese suministro.

### **I. Objetivo.**

Establecer las disposiciones para la administración de combustible en el Nivel Superior, regiones de salud y hospitales nacionales del MINSAL, que generen mecanismos de control, efectivos y prácticos.

### **II. Ámbito de aplicación.**

Está sujeto al cumplimiento de los presentes lineamientos técnicos, todo empleado o funcionario del Nivel Superior, Regional y hospitales nacionales del MINSAL, relacionado con las funciones y responsabilidades de la administración y uso del combustible.

### **III. Nivel Superior y regiones de salud.**

#### **1. Del presupuesto.**

Con base a asignación de presupuesto anual para rubro de combustible, datos de consumos anuales y existencias, proporcionados por los encargados para control de combustible, debe determinarse el monto para compra anual en el Nivel Superior y regiones de salud.

#### **2. Del control de combustible.**

##### **2.1. Designación.**

- a) Encargado(a) de custodia y entrega de combustible Institucional.
- b) Encargado(a) de autorizar entregas de combustible.
- c) Encargado(a) de control de combustible del Nivel Superior.
- d) Encargado(a) de control de combustible de la Unidad de Almacenes del Nivel Superior.

- e) Encargado(a) del control de combustible del Departamento de Mantenimiento General del Nivel Superior.
- f) Encargado(a) del control de combustible en las Regiones de Salud: Occidental, Central, Metropolitana, Paracentral y Oriental.

Los encargados del control del combustible deben estar nombrados mediante acuerdo ministerial de asignación de funciones y haberseles tramitado rendimiento de fianza, de conformidad a lo prescrito en el artículo 104 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, y el artículo 117 del Reglamento Interno de la Unidad y Departamento de Recursos Humanos del MINSAL.

## **2.2. Responsabilidades.**

### **2.2.1 Del encargado(a) de la custodia y entrega de combustible institucional.**

- a) Participación en el proceso de compra.
- b) Recepción de entregas a la empresa adjudicada, con base a lo establecido en contrato de compra.
- c) Custodia y distribución.
- d) Entregas a encargados de control de combustible en las dependencias de Nivel Superior, regiones de salud y usuarios varios, a través de formulario solicitud.
- e) Revisión documentos de solicitud y reportes de consumo.
- f) Elaborar informe mensual de consumos y existencias de combustible, y remitirlo al área de contabilidad institucional.

### **2.2.2. Del encargado(a) de autorizar entregas de combustible**

- a) Participación en el proceso de compra.
- b) Recepción de entregas a empresa adjudicada.
- c) Revisión documentos de solicitud y reportes de consumo.
- d) Autorizar entregas de combustible a dependencias del Nivel Superior y regiones de salud.

### **2.2.3. Del encargado(a) del control de combustible en el Nivel Superior y regiones de salud.**

- a) Solicitud, gestión y recepción de cupones canjeables en combustible.
- b) Entregas a usuarios, con base a lo establecido en los presentes lineamientos.
- c) Elaboración de los controles de consumo, establecidos en los presentes lineamientos.
- d) Archivo y custodia de la documentación detallada en el “Contenido y orden de los documentos”, en los presentes lineamientos.
- e) Asegurarse que los cupones de combustible sean utilizados, previo a su vencimiento, o gestionar con un mes de anticipación al vencimiento, la devolución de estos al encargado(a) de la custodia y entrega de combustible institucional.

Los encargados de combustible de las regiones de salud, además de cumplir con las responsabilidades anteriores, deberán:

- f) Efectuar supervisión y control de uso, a los encargados(as) de combustible en los SIBASI.
- g) Entregar informe mensual de consumos y existencias de combustible a la dirección regional y al Área de Contabilidad del Ministerio de Salud, ubicada en Nivel Superior, durante los primeros siete días hábiles del mes.

#### **2.2.4. De los usuarios.**

- a) Los directores, jefaturas y conductores de vehículos institucionales, deben garantizar el uso del combustible para misiones oficiales en los vehículos asignados a las diferentes dependencias del Nivel Superior y regiones de salud; y el personal de control de vectores, específicamente para acciones de fumigación.
- b) El conductor que haga uso de la flota de vehículos institucionales debe efectuar el llenado completo, correcto y sin enmendaduras de las bitácoras, anotando diariamente y en orden correlativo todos los datos.
- c) En los casos que el odómetro esté dañado, se calculará el recorrido con base al rendimiento promedio del vehículo y distancia de los lugares de destino.
- d) Debe anotarse en las bitácoras, las rutas realizadas, sí como las pruebas de reparación, para el caso de vehículos que estén en taller.
- e) El consumo de combustible debe ser con relación a distancias recorridas, rendimiento del vehículo y factores externos que influyan.
- f) Entregar bitácoras originales a los encargados de combustible dos días hábiles posteriores a la finalización del mes en cursos. No debe duplicarse, ni incluir en la misma bitácora el registro de varios meses, ya que éste es único y mensual. Asimismo, deberán estar firmadas por el personal responsable de conducir el vehículo y las jefaturas de la dependencia a la que está asignada el vehículo.
- g) En caso de extravío de cupones, es responsabilidad del funcionario o empleado que lo extravió, la devolución del importe del cupón.
- h) Todo conductor de vehículos, pertenecientes a la flota de Nivel Superior y regiones de salud, debe tener vigente su licencia de conducir.

### **3. De las entregas de combustible.**

- a. Despachos Ministerial y Viceministerial.
- b. Dependencias de Nivel Superior con entregas establecidas (Sección Distribución de Vehículos, Unidad de Abastecimiento y Departamento Mantenimiento General).

- c. Dependencias de Nivel Superior con entregas eventuales, que por la naturaleza de sus funciones demanden: optimización de tiempo, extensión de horarios fuera de jornada laboral y pernoctación.
- d. Regiones de Salud Occidental, Central, Metropolitana, Paracentral y Oriental.

### **3.1. Sección Distribución de Vehículos.**

El/la encargado(a) del control de combustible de Nivel Superior y jefatura Sección Distribución de Vehículos, son responsables de verificar el cumplimiento de lo indicado:

- a. Gestionar solicitud de combustible con la debida anticipación.
- b. Las entregas de combustible deben efectuarse a nombre de la dependencia solicitante, independientemente que los vehículos a los que se provee el suministro, estén asignados o no a ésta.
- c. Verificación de los cambios de ruta o destino para el cual que se entregó combustible, a través de bitácora para control del uso de vehículo y solicitud.
- d. Determinar la cantidad de combustible a entregar con base a: consumo de la asignación anterior, confrontando distancia recorrida según bitácora y nivel de combustible en tanque; así como también factores externos que incidan en el recorrido. La cantidad de combustible entregada no deberá afectar el cumplimiento de la misión oficial a realizar.
- e. Verificar que las bitácoras estén completas y correctamente elaboradas con base a lo establecido en los presentes lineamientos técnicos.
- f. Autorizar entrega de combustible en bidón, únicamente para ser utilizado en acciones de fumigación, plantas de emergencia, incineradores, limpieza de máquinas, actividades de laboratorio y otras que necesiten combustible para su funcionamiento. El memorándum de solicitud de combustible debe detallar lo siguiente:
  - 1. Cantidad de máquinas fumigadoras que se limpiarán, especificando el número de inventario o identificador de cada una.
  - 2. Cantidad de máquinas de la Sección de Impresiones que se limpiarán, especificando el número de inventario o identificador de cada una.
  - 3. Cantidad de equipo a utilizar, nombre y objetivo de la actividad a realizarse.

4. En la planta eléctrica se debe especificar el nivel de combustible, la capacidad de ésta y el número de inventario.

### **3.2. Departamento de Mantenimiento General y Unidad de Abastecimiento.**

El personal encargado de control para uso de combustible en el Departamento de Mantenimiento General y Unidad de Abastecimiento, son responsables de:

- a. Determinar la cantidad de combustible a entregar con base a: consumo de la asignación anterior, confrontando la distancia recorrida, según bitácora y nivel de combustible en tanque, así como también factores externos que incidan en el recorrido. La cantidad de combustible entregada no deberá afectar el cumplimiento de la misión oficial a realizar.
- b. Elaborar la orden de suministro, en caso de que no se haga uso directo de cupón.
- c. Elaborar los documentos establecidos para el control de consumos de combustible, anexos a los presentes lineamientos.
- d. Verificar que las bitácoras estén completas y correctamente elaboradas, con base a lo establecido en los presentes lineamientos.

### **3.3. Regiones de salud.**

Personal encargado de control para uso de combustible en las regiones de salud, son responsables de:

- a. Atender solicitudes de combustible.
- b. Verificar que los cambios de ruta o destino estén justificados por escrito, y obtener el visto bueno de la jefatura de la dependencia solicitante.
- c. Determinar cantidad de combustible a entregar con base a: consumo de la asignación anterior, confrontando distancia recorrida, según bitácora y nivel de combustible en tanque, así como también factores externos que incidan en el recorrido. La cantidad de combustible entregada no deberá afectar el cumplimiento de la misión oficial a realizar.
- d. Elaborar la orden de suministro, en caso de que no se haga uso directo de cupón.
- e. Anotar las entregas diarias de combustible en el “Control de entregas diarias de combustible”, formulario F-3.

- f. Efectuar los registros respectivos en el “Control de ingresos, egresos y existencias”, formulario F-4.
- g. Elaborar otros documentos establecidos para el control de consumos de combustible, anexos a los presentes lineamientos.
- h. Verificar que las bitácoras estén completas y correctamente elaboradas, con base a lo establecido en los presentes lineamientos.

#### **4. De la modalidad para consumo de cupones de combustible.**

Con el propósito de establecer control en el uso de cupones de combustible, para la selección de las estaciones de servicio con las que se trabajará, debe considerarse la distancia entre éstas y oficinas de Nivel Superior, establecimientos y sedes regionales de salud.

##### **4.1. Pago de órdenes de suministros emitidas por la estación de servicio**

- a. Las condiciones de servicio de suministro de combustible deben hacerse por escrito con el representante de la estación de servicio y el jefe de la unidad de conservación y mantenimiento, en Nivel Superior o la dirección respectiva, en el Nivel Regional. El período máximo de pago no debe exceder el mes, haciendo énfasis en no autorización de deuda.
- b. El servicio es únicamente para el consumo de combustible, gasolina o diésel. La orden de suministro debe estar autorizada con firma y sello del encargado de control de combustible y contener los siguientes datos:
  - 1. Lugar y fecha.
  - 2. Nombre del establecimiento.
  - 3. Número de placa del vehículo.
  - 4. Cantidad de galones servidos y tipo de combustible.
  - 5. Precio unitario y monto total de lo servido.
  - 6. Firma de la persona que recibió el suministro.
- c. No debe servirse una cantidad mayor de combustible que la autorizada en la orden de suministro; en caso de que esta cantidad no sea servida en su totalidad, se debe detallar la cantidad entregada en el original y duplicado de la orden; y el resto de combustible no puede servirse en ninguna de las siguientes modalidades:
  - 1. Depositado en bidones, excepto que esté autorizado en la orden de suministro por el encargado(a) de combustible.

2. Otro vehículo nacional, con número de placa distinta a la registrada en la orden de suministro o vehículo particular no autorizado.
3. Por otro tipo de suministro, como aditivos en general y artículos de tienda.
4. Emisión de quedan.
5. Las órdenes de suministro deben hacerse efectivas en la estación de servicio en la fecha en que esta sea emitida, un día después o excepciones justificadas.

#### **4.2. Uso directo de cupón**

- a. El documento que ampara el consumo de cupón de combustible es el duplicado de la factura.
- b. El encargado(a) de combustible debe entregar al conductor del vehículo la cantidad de cupones a utilizar, a través de la solicitud diaria de combustible. La cantidad se estimará con base a lo establecido en los presentes Lineamientos.
- c. El uso de cupón es únicamente para el consumo de combustible. No se autoriza el uso de cupones en ninguna de las siguientes modalidades:
  1. Depositado en bidones, excepto que esté autorizado en el comprobante de entrega por el encargado(a) de combustible.
  2. Otro vehículo nacional con número de placa distinta a la registrada en el cupón o vehículo particular no autorizado.
  3. Por otro tipo de suministro como aditivos en general o artículos de tienda o emisión de quedan.
- d. Para completar la liquidación de cupones recibidos, el conductor debe entregar al encargado(a) de combustible, el duplicado de factura; lo cual es de carácter obligatorio, para hacer efectiva la siguiente entrega.

#### **5. De los reportes del consumo de combustible.**

- a. Para los Despachos Ministerial y Viceministerial, dependencias varias de Nivel Superior, se realizará el reporte de consumo de combustible a través de memorándum, detallando la cantidad de cupones utilizados, anexando copias de facturas respectivas.
- b. Para la sección distribución de vehículos, el “reporte de consumo”, formulario F-5, abarcará períodos quincenales o mensuales, como máximo, y debe ser presentado durante los primeros cinco días hábiles posteriores al mes que se reporta.

Se anexará al reporte de consumo:

1. Consumo de combustible por vehículo, formulario F-6
  2. Bitácoras para control uso de vehículos (para verificar consumo galones de combustible).
  3. Informe de consumo de órdenes de suministro o cupones.
  4. Copia estado de cuenta de la estación de servicio.
  5. Detalle de facturas pagadas.
- c. Para el Departamento de Mantenimiento General y Unidad de Abastecimiento de Nivel Superior y regiones de salud, el “reporte de consumo”, formulario F-5, abarcará períodos mensuales, y deben ser presentados durante los primeros cinco días hábiles posterior al mes que se reporta.

Se anexará dependiendo la modalidad de uso del cupón canjeable en combustible, la siguiente documentación:

Consumo con órdenes de suministro:

1. Informe consolidado de órdenes de suministro revisadas.
2. Copia de estado de cuenta de la estación de servicio.
3. Consumo de combustible por vehículo, formulario F-6.
4. Consumo total de combustible, formulario F-8.
5. Registro del consumo mensual de cupones, formulario F-9.
6. Detalle de facturas pagadas, formulario F-9A.

Consumo de combustible con uso directo de cupón:

1. Consumo de combustible por vehículo, formulario F-6.
2. Consumo total de combustible, formulario F-8.
3. Registro consumo mensual de cupones, formulario F-9.
4. Detalle de facturas pagadas, formulario F-9A.

Adicional a la documentación anterior, se entregarán las bitácoras originales al encargado de autorizar entregas de combustible, únicamente para verificar la cantidad de galones consumidos, con el dato reportado en el formulario de “consumo de combustible por vehículo” F-7, posteriormente serán devueltas.

## **6. Del combustible para acciones de fumigación**

### **a. Trámite de solicitud.**

Al encargado(a) de combustible regional, entregar el plan de trabajo elaborado por el área de vectores y el informe de combustible para acciones de fumigación, formulario F-10, autorizados por la dirección regional de salud respectiva,

#### **b. Trámite de liquidación.**

Los encargados(as) de combustible regionales deben presentar anexo al “reporte consumo de combustible”, formulario F-5, la siguiente documentación:

1. Copia del detalle de entrega de cupones de combustible al personal de vectores regional, formulario F-3 “control entregas diarias de combustible”.
2. Registro de consumo mensual de cupones de combustible, formulario F-9.
3. Detalle de facturas pagadas, formulario F-9A.
4. Copia de informe de combustible para acciones de fumigación, formulario F-10. A éste podrá agregarse toda documentación que garantice el consumo de este insumo en las acciones mencionadas.

### **7. Del orden de los documentos para archivo.**

Con el objeto de mantener accesibilidad de consulta de los documentos para control, contenidos en los presentes lineamientos, se establece a los encargados control de combustible de Nivel Superior y regiones de salud, archivar en el siguiente orden:

#### **a. Nivel Superior.**

##### **Sección Distribución de Vehículos:**

1. Solicitud de combustible, formulario F-1.
2. Reporte consumo de combustible, formulario F-5.
3. Requisición diaria transporte y combustible, formulario F-2.
4. Estado de cuenta estación de servicio.
5. Órdenes de suministro entregadas.
6. Duplicados facturas canceladas.
7. Consumo de combustible por vehículo, formulario F-6.
8. Bitácoras para control uso de vehículos, formulario F-7.

##### **Departamento de Mantenimiento General y Unidad de Abastecimiento:**

1. Solicitud de combustible, formulario F-1.
2. Requisición diaria transporte y combustible, formulario F-2.
3. Control de entregas diarias de combustible, formulario F-3.
4. Reporte de consumo de combustible, formulario F-5.
5. Consumo de combustible por vehículo, formulario F-6.
6. Bitácoras para control uso de vehículos, formulario F-7.
7. Consumo total de combustible, formulario F-8.
8. Registro de consumo mensual de cupones, formulario F-9
9. Detalle de facturas pagadas, formulario F-10

**b. Nivel Regional.**

1. Solicitud de combustible, formulario F-1
2. Requisición diaria de transporte y combustible, formulario F-2.
3. Control de entregas diarias de combustible, formulario F-3.
4. Control de ingresos, egresos y existencias, formulario F-4.
5. Reporte de consumo de combustible, formulario F-5
6. Consumo de combustible por vehículo, formulario F-6
7. Bitácoras para control uso de vehículos, formulario F-7
8. Consumo total de combustible, formulario F-8
9. Registro de consumo mensual de cupones, formulario F-9
10. Detalle de facturas pagadas, formulario F-9A.

**c. En acciones de fumigación**

1. Solicitud de combustible, formulario F-1
2. Registro Consumo Mensual de Cupones de Combustible, formulario F-9
3. Detalle de facturas pagadas, formulario F-9A
4. Informe de combustible para acciones de fumigación, formulario F-10

## **IV. Hospitales nacionales.**

### **1. De la asignación de funciones**

Nombrar mediante acuerdo de asignación de funciones, al personal encargado para el control de consumo de combustible, tanto para consumo de vehículos, como en calderas, al personal siguiente:

- a. Como encargado para control consumo de combustible haciendo uso de cupones, vales o a granel utilizado en vehículos: jefe o personal delegado de los Departamentos de Transporte o Servicios Generales; o personal asignado por la autoridad máxima.
- b. Como encargado para control consumo de combustible a granel para uso de caldera, planta de emergencia u otro equipo: puede ser el jefe del área de mantenimiento o su delegado; o personal asignado por la autoridad máxima.
- c. Se debe efectuar el trámite respectivo para rendimiento de fianza, de conformidad al artículo 104 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República.

### **2. De la asignación presupuestaria y recepción de combustible**

- a. Con base al techo presupuestario previamente asignado, se determina en cada hospital, el presupuesto anual para el rubro de combustible. Este es autorizado con cifrado

presupuestario por la unidad o departamento financiero institucional para efectuar proceso de compra.

- b. El combustible adquirido en modalidad de cupón debe ingresar en el almacén respectivo y posteriormente ser solicitado por los encargados para control de combustible o delegado por la máxima autoridad. En el caso del combustible a granel, el responsable de su recepción es el administrador del contrato en coordinación con el guardalmacén.

### **3. De las responsabilidades del personal asignado y usuarios.**

#### **3.1. Personal asignado.**

- a. Realizar la distribución, supervisión y control para el uso y consumo del combustible en el hospital respectivo.
- b. Cumplir que se apliquen los presentes Lineamientos para la Administración de Combustible.
- c. Resguardar los cupones de combustible en la caja de seguridad o en cualquier otro medio que garantice la protección de los mismos.
- d. Asegurarse que los cupones de combustible sean utilizados previo a su vencimiento, o gestionar con un mes de anticipación al vencimiento la devolución de éstos.
- e. Revisar que esté completa y correctamente elaborada la documentación de solicitud y reportes de consumo de combustible.
- f. Verificar que el consumo de las entregas de combustible efectuadas, se justifique con relación a distancias recorridas y rendimiento del vehículo.
- g. Entregar informe mensual de consumos y existencias de combustible a la dirección del hospital y a la unidad o departamento financiero institucional, sólo en los casos que no lo reporte el guardalmacén.

#### **3.2. De los usuarios**

- a. Uso de combustible y vehículo asignado para misiones estrictamente oficiales.
- b. Correcto llenado y sin enmendaduras de las bitácoras para flota de vehículos, por el conductor que haga uso de vehículos institucionales, anotación diaria y en orden correlativo de todos los datos que exige el dicho formulario.
- c. En los casos que el odómetro esté dañado, se calculará el recorrido con base a los lugares de destino autorizados.

- d. Detallar lugar de destino en bitácoras, especificando nombre del lugar visitado.
- e. La bitácora no debe duplicarse ni incluir el registro de varios meses, ya que éste es único y mensual.
- f. Entregar las bitácoras al designado para control de combustible, a más tardar dos días hábiles posteriores al final de cada mes.
- g. En caso de extravío de cupones, es responsabilidad del funcionario o empleado que lo extravió, la devolución del importe del cupón.
- h. Todo conductor de vehículos pertenecientes a la flota de hospitales nacionales debe tener vigente su licencia de conducir.

#### **4. Del control de consumo de combustible con uso de cupón.**

##### **4.1. Entregas de combustible.**

Para efectuar las entregas diarias de combustible el personal encargado debe:

- a. Elaborar programación de salidas diarias con base a solicitudes de salida, presentadas por las diferentes dependencias.
- b. Para las salidas de vehículos emitir “solicitud de transporte”, formulario F-11, firmado por la jefatura de la dependencia solicitante, especificando: día y hora de salida, objetivo de la misión, destino, y persona responsable de la salida. Excepto en casos de transporte para pacientes, se utilizarán los formularios establecidos en cada hospital.
- c. En los cambios de ruta o destino, se deberá presentar justificación escrita, validada por la jefatura de la Dependencia solicitante.
- d. La entrega se efectúa haciendo uso de la solicitud y entrega de combustible/hospitales nacionales, formulario F-12.
- e. Determinar la cantidad de combustible a entregar con base a rendimiento aproximado del vehículo, distancia a recorrer y nivel de combustible en tanque. Esta entrega está condicionada a que el consumo de la asignación anterior esté comprobado con el detalle de distancias recorridas, correctamente anotadas en registros de recorrido.
- f. Anotar las entregas de combustible que se realicen en el control de entregas diarias de combustible - hospitales nacionales, formulario F-13.

##### **4.2. Uso de cupones con vales u órdenes de suministro emitidas por la gasolinera.**

- a. Las condiciones de servicio de combustible deben hacerse por escrito con el representante de la estación de servicio y a través de la Dirección respectiva.

- b. El servicio es únicamente para el consumo de combustible, gasolina o diésel. La orden de suministro debe ser autorizada, con firma y sello del encargado para control de consumo de combustible, y contener los siguientes datos:
  - 1. Lugar y fecha.
  - 2. Nombre del hospital.
  - 3. Número de placa del vehículo.
  - 4. Cantidad de galones servidos y tipo de combustible.
  - 5. Precio unitario y monto total de lo servido.
  - 6. Firma de la persona que recibió el combustible.
- c. No debe servirse cantidad mayor de combustible que la autorizada en la orden de suministro; en caso de que esta cantidad no sea servida en su totalidad, se debe detallar la cantidad entregada en el original y duplicado de la orden.
- d. No se autoriza el uso de órdenes de suministro en ninguna de las siguientes modalidades:
  - 1. Para depósito en bidones, excepto que esté autorizado en la orden de suministro por el encargado para control de consumo de combustible.
  - 2. Para otro vehículo nacional con número de placa distinta a la registrada en la orden de suministro o vehículo particular no autorizado.
  - 3. Para otro tipo de suministro como aditivos en general, artículos de tienda o la emisión de quedan.
  - 4. Las órdenes de suministro deben hacerse efectivas en la estación de servicio, únicamente en la fecha que ésta sea emitida.

#### **4.3. Uso directo de cupón**

- a. El encargado para control de consumo de combustible, a través de la solicitud y entrega de combustible-Hospitales Nacionales, formulario F-12, entrega al conductor del vehículo la cantidad de cupones a utilizar, quien debe firmar de recibido. Esta cantidad se estimará con base a:
  - 1. Distancia a recorrer, según destino y rendimiento del vehículo.
  - 2. Existencia de combustible en tanque del vehículo.
  - 3. Kilometraje reportado en bitácora para control uso de vehículos de hospitales nacionales, formulario F-14.
- b. En los casos de cambios de rutas, estos deben ser informados por escrito a través de la jefatura de la dependencia solicitante, al encargado para control de consumo de combustible.

- c. Esta notificación se debe enviar al día siguiente que se originó el cambio ruta, ya que justificará el consumo de la cantidad de cupones entregados para un destino específico modificado.
- d. El uso de cupón es únicamente para el consumo de combustible; por lo que se servirá el total de galones equivalente al monto en dólares de la cantidad de cupones entregados. No se autoriza el uso de cupones en ninguna de las siguientes modalidades:
  - 1. Depositado en bidones, excepto que esté autorizado en la orden de suministro por el encargado para control de consumo de combustible.
  - 2. Otro vehículo nacional con número de placa distinta a la registrada en la orden de suministro o vehículo particular no autorizado.
  - 3. Por otro tipo de suministro como aditivos en general, artículos de tienda o la emisión de Quedan.

Posterior a canjear los cupones de combustible recibidos, el conductor debe entregar duplicado de factura al encargado de control de combustible, ya que ésta ampara el consumo de los cupones, lo cual es de carácter obligatorio para ser efectiva la siguiente entrega.

#### **4.4. Consumo de combustible**

Para efectuar control en el consumo de combustible, el personal encargado deberá hacer uso de los siguientes formularios:

- a. Consumo de combustible por vehículo, formulario F-15.
- b. Consumo total de combustible, formulario F-16
- c. Control de ingresos, egresos y existencias de combustible en hospitales nacionales, formulario F-17.
- d. Informe mensual de consumos y existencias de combustible que se presenta a dirección del hospital y unidad o departamento financiero institucional. Éste se elaborará según formato establecido en cada hospital.

### **5. Del control del consumo de combustible a granel.**

#### **a. Responsabilidades**

- 1. El responsable de la recepción del combustible a granel es el administrador del contrato en coordinación con el guardalmacén, quien registra el ingreso del suministro recibido a través del acta de recepción.
- 2. El encargado para el control del consumo de combustible a granel, puede ser el jefe del área de mantenimiento, su delegado o personal asignado por la autoridad máxima; y será responsable de la distribución, supervisión y control en el uso de éste.

3. El encargado para control del consumo de combustible a granel debe efectuar entregas para los diferentes usos, utilizando el formulario de solicitud y entrega de combustible a granel, formulario F-18.

4. El combustible a granel generalmente es utilizado para caldera y planta de emergencia; y en el caso de algunos hospitales para vehículos.

**b. Uso de combustible para caldera**

El control para consumo de combustible en caldera se registra en el formulario consumo de combustible a granel para caldera, formulario F-19.

**c. Uso de combustible para planta de emergencia**

El control para consumo de combustible en planta de emergencia se registra en el formulario consumo de combustible a granel para planta de emergencia, formulario F-20.

**d. Uso de combustible para vehículos**

El control para consumo de combustible en vehículos se registra en el formulario consumo de combustible a granel para vehículos, formulario F-21.

**e. Consumos y existencias de combustible a granel**

El control de consumo de combustible mensual utilizado en caldera, planta de emergencia y vehículos, se consolidará en el formulario control de consumos y existencias de combustible a granel, formulario F-22.

## **V. Disposiciones generales.**

1. Todo funcionario o empleado debe garantizar que el uso de combustible sea para fines estrictamente oficiales y no de carácter particular.
2. En caso de extravío de cupones, es responsabilidad del funcionario o empleado que lo extravió, la devolución del importe del cupón.
3. El funcionario o empleado, directores, jefaturas, motoristas, técnicos y personal en general, que haga uso de vehículo perteneciente a flota MINSAL, deben anotar diariamente la información requerida en bitácora.
4. Las jefaturas de las dependencias del Nivel Superior, directores(as) regionales de salud, directores(as) de hospitales, coordinadores(as) del departamento de conservación y mantenimiento regional y hospitalario; relacionadas con la administración del combustible tienen la responsabilidad de verificar el cumplimiento de los presentes lineamientos técnicos.

5. Todo incumplimiento a los presentes lineamientos técnicos será sancionado de acuerdo a lo prescrito en las normativas administrativas pertinentes.
6. Lo que no esté previsto en los presentes lineamientos técnicos, se debe resolver a petición, por medio escrito dirigido al Titular de esta Cartera de Estado, fundamentando la razón de lo no previsto técnica y jurídicamente.
7. Forman parte de los presentes lineamientos técnicos, los formularios siguientes:

**a. Nivel Superior y regiones de salud**

1. Solicitud cupones canjeables en combustible, formulario F-1.
2. Requisición diaria de transporte y combustible, formulario F-2.
3. Control de entregas diarias de combustible, formulario F-3.
4. Control de ingresos, egresos y existencias, formulario F-4.
5. Reporte consumo de combustible, formulario F-5.
6. Consumo de combustible por vehículo, F-6.
7. Bitácora para la flota de vehículos, F-7.
8. Consumo total de combustible, F-8.
9. Registro consumo mensual de cupones, F-9.
10. Detalle de facturas pagadas, formulario F-9A.
11. Informe de Combustible para Acciones de Fumigación, F-10

**b. Hospitales nacionales**

1. Solicitud de transporte, formulario F-11
2. Solicitud y entrega de combustible en modalidad cupón, formulario F-12
3. Control de entregas diarias de combustible, formulario F-13
4. Bitácora para flota de vehículos, hospitales nacionales, formulario F-14.
5. Consumo de combustible por vehículo, formulario F-15.
6. Consumo total de combustible, formulario F-16.
7. Control de ingresos, egresos y existencias de combustible, formulario F-17.
8. Solicitud y entrega de combustible a granel, formulario F-18
9. Control consumo de combustible a granel-uso en calderas, F-19.
10. Control consumo de combustible a granel-uso en planta de emergencia, formulario F-20.
11. Control consumo de combustible a granel-uso en vehículos, formulario F-21.
12. Control consumos y existencias de combustible a granel, formulario F-22

## **VI. Derogatoria**

Quedan derogados los Lineamientos para la Administración del Combustible, emitidos con fecha veintiséis de mayo del año dos mil diecisiete.

## VII. Vigencia

Los presentes Lineamientos técnicos entrarán en vigencia partir de la fecha de la oficialización por parte del Titular del Ministerio de Salud.

San Salvador, veintidós de julio del año dos mil veintiuno.

A handwritten signature in blue ink is written over a circular official seal. The seal is blue and contains the text "MINISTERIO DE SALUD" at the top and "REPUBLICA DE EL SALVADOR, C.A." at the bottom. In the center of the seal is a coat of arms featuring a shield with a cross, a sun, and a star, flanked by two figures. The signature is a cursive script that overlaps the seal.

Dr. Francisco José Alabi Montoya  
Ministro de Salud Ad-Honorem

# **VIII. ANEXOS**

Documento Desagado



MINISTERIO  
DE SALUD

### SOLICITUD CUPONES CANJEABLES COMBUSTIBLE

DEPENDENCIA:

REGIÓN DE SALUD:

FECHA:

#### 1. SOLICITUD

##### CUPONES DE COMBUSTIBLE

CUPONES DE \$ \_\_\_\_\_

CUPONES DE \$ \_\_\_\_\_

RECIBIRA CUPONES EL SEÑOR(A):

\_\_\_\_\_  
Jefe dependencia - director región de salud  
(Nombre y Firma)

#### 2. AUTORIZADO

##### CUPONES DE COMBUSTIBLE

CUPONES DE \$ \_\_\_\_\_

CUPONES DE \$ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Encargado autorizar entregas de combustible

#### CONCEPTO DE ENTREGA.

#### 3. ENTREGA

##### CUPONES DE COMBUSTIBLE

No. CUPONES \$ \_\_\_\_\_

serie del \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

No. CUPONES \$ \_\_\_\_\_

serie del \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

RECIBE  
(Nombre y Firma)

ENTREGA  
(Nombre y Firma)

F-2

**MEMORANDUM**

Para:

De:

Fecha:

Por este medio, autorizo la salida del vehículo placas: \_\_\_\_\_, combustible tipo: diesel \_\_\_\_\_  
gasolina \_\_\_\_\_

el cuál será conducido por el Sr. \_\_\_\_\_ con destino a:

el día: \_\_\_\_\_, Hora de salida: \_\_\_\_\_ Objetivo de la  
Misión: \_\_\_\_\_

Atte.

Es conforme:

\_\_\_\_\_  
Jefatura

**USO EXCLUSIVO DEL (A) ENCARGADO (A) DE COMBUSTIBLE**

Unidad Solicitante \_\_\_\_\_ Orden de suministro  
n.º \_\_\_\_\_

n.º de cupones \_\_\_\_\_ serie \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Tipo: vehículo: \_\_\_\_\_ moto: \_\_\_\_\_ camión: \_\_\_\_\_ otros: \_\_\_\_\_ Cantidad  
asignada: \_\_\_\_\_ galones

Autorizado: \_\_\_\_\_

Kilometraje: \_\_\_\_\_

Recibido: \_\_\_\_\_

**Motorista**

Sello:







MINISTERIO  
DE SALUD

**REPORTE CONSUMO DE COMBUSTIBLE**

DEPENDENCIA :

REGIÓN DE SALUD:

FECHA :

**1. CONSUMO Y DISPONIBILIDAD**

|                             | GASOLINA |    | DIESEL |    |
|-----------------------------|----------|----|--------|----|
|                             | GLS.     | \$ | GLS.   | \$ |
| SALDO MES ANTERIOR          |          |    |        |    |
| <b>TOTAL RECIBIDO:</b>      |          |    |        |    |
| ENTREGA MENSUAL             |          |    |        |    |
| OTROS:                      |          |    |        |    |
| <b>DISPONIBLE EN EL MES</b> |          |    |        |    |
| <b>CONSUMO DEL MES:</b>     |          |    |        |    |
| VEHÍCULOS                   |          |    |        |    |
| MOTOS                       |          |    |        |    |
| OTROS:                      |          |    |        |    |
| <b>TOTAL CONSUMO</b>        |          |    |        |    |
| <b>SALDO ACTUAL</b>         |          |    |        |    |

**2. VALIDACIÓN**

ELABORÓ:

REVISÓ:

\_\_\_\_\_  
ENCARGADO(A) CONTROL DE COMBUSTIBLE  
(NOMBRE Y FIRMA)

\_\_\_\_\_  
JEFE(A) INMEDIATO  
(NOMBRE Y FIRMA)

**AUTORIZA:**

\_\_\_\_\_  
Jefe dependencia - director región de salud  
(Nombre y firma)





**CONSUMO TOTAL DE COMBUSTIBLE**

DEPENDENCIA :

MES:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

| No. | VEHÍCULOS Y EQUIPO   | COMBUSTIBLE CONSUMIDO EN EL MES |                 |
|-----|----------------------|---------------------------------|-----------------|
|     |                      | DIESEL (GLS.)                   | GASOLINA (GLS.) |
|     | AUTOMÓVILES          |                                 |                 |
|     |                      |                                 |                 |
|     | MOTOS                |                                 |                 |
|     |                      |                                 |                 |
|     | CALDERAS             |                                 |                 |
|     |                      |                                 |                 |
|     | TALLER<br>MECÁNICO   |                                 |                 |
|     |                      |                                 |                 |
|     | PLANTA<br>EMERGENCIA |                                 |                 |
|     |                      |                                 |                 |
|     | FUMIGACIÓN           |                                 |                 |
|     |                      |                                 |                 |
|     | INCINERADOR          |                                 |                 |
|     |                      |                                 |                 |
|     | <b>TOTAL</b>         |                                 |                 |
|     |                      |                                 |                 |

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



REGISTRO CONSUMO MENSUAL DE CUPONES

DEPENDENCIA: \_\_\_\_\_

PERÍODO DEL: \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

SALDO AL INICIO DEL PERÍODO \$ \_\_\_\_\_

CUPONES DE \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_
DEL No. \_\_\_\_\_ AL No. \_\_\_\_\_
CUPONES DE \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_
DEL No. \_\_\_\_\_ AL No. \_\_\_\_\_
CUPONES DE \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_
DEL No. \_\_\_\_\_ AL No. \_\_\_\_\_
CUPONES DE \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_
DEL No. \_\_\_\_\_ AL No. \_\_\_\_\_

MAS

INGRESOS: \$ \_\_\_\_\_

DEL No. \_\_\_\_\_ AL No. \_\_\_\_\_
CUPONES DE \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_
DEL No. \_\_\_\_\_ AL No. \_\_\_\_\_
CUPONES DE \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_
DEL No. \_\_\_\_\_ AL No. \_\_\_\_\_
CUPONES DE \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_
DEL No. \_\_\_\_\_ AL No. \_\_\_\_\_

SALDO DISPONIBLE \$ \_\_\_\_\_

MENOS

CONSUMO: \$ \_\_\_\_\_

DEL No. \_\_\_\_\_ AL No. \_\_\_\_\_
CUPONES DE \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_
DEL No. \_\_\_\_\_ AL No. \_\_\_\_\_
CUPONES DE \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_
DEL No. \_\_\_\_\_ AL No. \_\_\_\_\_
CUPONES DE \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_
DEL No. \_\_\_\_\_ AL No. \_\_\_\_\_

DETALLE DE FACTURAS PAGADAS (anexo)

SALDO FINAL DEL PERÍODO: \$ \_\_\_\_\_

F. \_\_\_\_\_

F. \_\_\_\_\_

ENCARGADO CUSTODIA DE CUPONES

JEFE INMEDIATO





**INFORME DE COMBUSTIBLE PARA ACCIONES DE FUMIGACIÓN  
REGIÓN DE SALUD \_\_\_\_\_**

SIBASI: \_\_\_\_\_

UNIDAD DE SALUD: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

| PERÍODO DE FUMIGACIÓN | TURNO O CICLO DE FUMIGACIÓN POR DÍA | TIPO DE BOMBA |        |         | n.º DE VIVIENDAS A FUMIGAR |        |         | UBICACIÓN DE VIVIENDAS A FUMIGAR |       | PROMEDIO DE VIVIENDAS QUE SE FUMIGAN POR BOMBADA APLICADA Y No. DE BOMBADAS APLICADAS | COMBUSTIBLE SOLICITADO (GALONES) |          |
|-----------------------|-------------------------------------|---------------|--------|---------|----------------------------|--------|---------|----------------------------------|-------|---|----------------------------------|----------|
|                       |                                     | TÉRMICA       | ULV    |         | TÉRMICA                    | ULV    |         | URBANO                           | RURAL |   | DIESEL                           | GASOLINA |
|                       |                                     |               | PESADA | MOCHILA |                            | PESADA | MOCHILA |                                  |       |   |                                  |          |
|                       |                                     |               |        |         |                            |        |         |                                  |       |   |                                  |          |
|                       |                                     |               |        |         |                            |        |         |                                  |       |   |                                  |          |
|                       |                                     |               |        |         |                            |        |         |                                  |       |   |                                  |          |
|                       |                                     |               |        |         |                            |        |         |                                  |       |   |                                  |          |

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

NOMBRE Y FIRMA \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA \_\_\_\_\_

ENCARGADO CONTROL DE VECTORES

SUPERVISOR DE SALUD AMBIENTAL

VO. BO.:

AUTORIZADO POR:

NOMBRE Y FIRMA \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA \_\_\_\_\_

COORDINADOR DE SIBASI

DIRECTOR REGIONAL

HOSPITAL NACIONAL \_\_\_\_\_

**DEPARTAMENTO DE SERVICIOS GENERALES/TRANSPORTE  
SOLICITUD DE TRANSPORTE**

**USO DEL ÁREA SOLICITANTE:**

Departamento, Unidad y/o Servicio solicitante: \_\_\_\_\_

Misión a realizar: \_\_\_\_\_

Nombre del personal que participa en la Misión: \_\_\_\_\_

Destino: \_\_\_\_\_

Fecha en que necesita el transporte: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

**RESPONSABLE DE SOLICITUD DE TRANSPORTE:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_ Firma y Sello \_\_\_\_\_

San Salvador, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**USO EXCLUSIVO DEL ÁREA DE TRANSPORTES  
AUTORIZACIÓN PARA USO DE VEHÍCULO No. \_\_\_\_\_**

Vehículo Asignado: \_\_\_\_\_ Motorista: \_\_\_\_\_

Hora Salida : \_\_\_\_\_ Kilometraje: \_\_\_\_\_

Hora Regreso : \_\_\_\_\_ Kilometraje: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_ Firma y Sello: \_\_\_\_\_

HOSPITAL NACIONAL \_\_\_\_\_  
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS GENERALES/TRANSPORTE  
SOLICITUD Y ENTREGA DE COMBUSTIBLE  
EN MODALIDAD CUPÓN

FECHA: \_\_\_\_\_ SOLICITUD No. \_\_\_\_\_

SOLICITADO

GASOLINA \_\_\_\_\_ DIESEL \_\_\_\_\_

VEHÍCULO \_\_\_\_\_ MOTOCICLETA \_\_\_\_\_

PLACA No. \_\_\_\_\_ OTROS \_\_\_\_\_

CONDUCTOR : \_\_\_\_\_

DESTINO : \_\_\_\_\_

DISTANCIA RECORRIDA: \_\_\_\_\_ KMS.

NOMBRE Y FIRMA SOLICITANTE: \_\_\_\_\_

ENTREGADO

CANTIDAD CUPONES ENTREGADOS: \_\_\_\_\_

SERIE Nos. \_\_\_\_\_

ORDEN DE SUMINISTRO No. \_\_\_\_\_

GASOLINA \_\_\_\_\_ GALONES

DIESEL \_\_\_\_\_ GALONES

KILOMETRAJE: \_\_\_\_\_

FIRMAS:

AUTORIZADO: \_\_\_\_\_

DESPACHADO: \_\_\_\_\_

RECIBIDO: \_\_\_\_\_









**HOSPITAL NACIONAL \_\_\_\_\_**

**CONSUMO TOTAL DE COMBUSTIBLE**

DEPENDENCIA :

MES:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

| No. | VEHÍCULOS Y EQUIPO   | COMBUSTIBLE CONSUMIDO EN EL MES |                 |
|-----|----------------------|---------------------------------|-----------------|
|     |                      | DIESEL (GLS.)                   | GASOLINA (GLS.) |
|     |                      |                                 |                 |
|     | AMBULANCIAS          |                                 |                 |
|     |                      |                                 |                 |
|     |                      |                                 |                 |
|     | AUTOMÓVILES          |                                 |                 |
|     |                      |                                 |                 |
|     |                      |                                 |                 |
|     | CALDERAS             |                                 |                 |
|     |                      |                                 |                 |
|     |                      |                                 |                 |
|     | PLANTA<br>EMERGENCIA |                                 |                 |
|     |                      |                                 |                 |
|     |                      |                                 |                 |
|     | OTROS                |                                 |                 |
|     |                      |                                 |                 |
|     |                      |                                 |                 |
|     | <b>TOTAL</b>         |                                 |                 |
|     |                      |                                 |                 |

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_





HOSPITAL NACIONAL \_\_\_\_\_

DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

SOLICITUD Y ENTREGA DE COMBUSTIBLE A GRANEL

FECHA: \_\_\_\_\_

SOLICITUD No. \_\_\_\_\_

SOLICITADO

CANTIDAD EN GALONES \_\_\_\_\_

DESTINO DE USO:

CALDERAS \_\_\_\_\_

PLANTA DE EMERGENCIA \_\_\_\_\_

VEHÍCULOS \_\_\_\_\_

INCINERADOR \_\_\_\_\_

OTROS \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA SOLICITANTE:  
\_\_\_\_\_

ENTREGADO

CANTIDAD GALONES: \_\_\_\_\_

DESTINO DE USO:

ESPECIFICAR: \_\_\_\_\_

FIRMAS:

AUTORIZADO: \_\_\_\_\_

DESPACHADO: \_\_\_\_\_

RECIBIDO: \_\_\_\_\_







F-9

### REGISTRO CONSUMO MENSUAL DE CUPONES

DEPENDENCIA: \_\_\_\_\_

PERÍODO DEL: \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

**SALDO AL INICIO DEL PERÍODO**

\$ \_\_\_\_\_

CUPONES DE \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
DEL No. \_\_\_\_\_ AL No. \_\_\_\_\_  
CUPONES DE \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
DEL No. \_\_\_\_\_ AL No. \_\_\_\_\_  
CUPONES DE \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
DEL No. \_\_\_\_\_ AL No. \_\_\_\_\_  
CUPONES DE \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
DEL No. \_\_\_\_\_ AL No. \_\_\_\_\_

MAS

**INGRESOS:**

\$ \_\_\_\_\_

DEL No. \_\_\_\_\_ AL No. \_\_\_\_\_  
CUPONES DE \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
DEL No. \_\_\_\_\_ AL No. \_\_\_\_\_  
CUPONES DE \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
DEL No. \_\_\_\_\_ AL No. \_\_\_\_\_  
CUPONES DE \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
DEL No. \_\_\_\_\_ AL No. \_\_\_\_\_

**SALDO DISPONIBLE**

\$ \_\_\_\_\_

MENOS

**CONSUMO:**

\$ \_\_\_\_\_

DEL No. \_\_\_\_\_ AL No. \_\_\_\_\_  
CUPONES DE \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
DEL No. \_\_\_\_\_ AL No. \_\_\_\_\_  
CUPONES DE \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
DEL No. \_\_\_\_\_ AL No. \_\_\_\_\_  
CUPONES DE \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
DEL No. \_\_\_\_\_ AL No. \_\_\_\_\_

DETALLE DE FACTURAS PAGADAS (anexo)

**SALDO FINAL DEL PERÍODO:**

\$ \_\_\_\_\_

F. \_\_\_\_\_  
ENCARGADO CUSTODIA DE CUPONES

F. \_\_\_\_\_  
JEFE INMEDIATO

Documento Derogado

Documento Derogado