



SOLICITUD BAJA DE ACTIVOS

FORMATO	
GAD-CAF-FR-03	
Versión: 1	Actualización: 17/07/2017
Página 1 de 1	

Nombre quien Solicita	INGRID BERNAL	Fecha Solicitud	28	04	2021
-----------------------	---------------	-----------------	----	----	------

DETALLE DE LA SOLICITUD

Causal de la Baja	Observación/ Causal
1. Obsolescencia	Paciente fallecido no se logra encontrar familiares para recuperación de equipos
2. Venta	
3. Robo	
4. Daño Total /Paciente	
5. Daño Total /Empresa	
6. Usuario no devuelve	
7. Otro <input checked="" type="checkbox"/>	

Equipo para baja		Código												Observación			
Item	Equipo																
1	CONCENTRADOR 5 LTM	N	N	1	3	7	8	B									
2	CILINDRO RESPALDO	D	6	9	8	0	1	2									
3	REGULADOR 540	R	R	2	1	4	8	4	B								

DATOS USUARIO (Si el causal de la baja es el punto 4 o 6 diligencie los siguientes datos)

Nombre del usuario: ALICIA MARTINEZ				Documento Usuario: 24137245					
No de Contrato: OXP-CT-18187	¿Acuerdo de pago?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si	¿Pago Realizado?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si	Valor Cancelado:
Observaciones									

Responsable de Inventarios	Aprobación de la Solicitud
Nombre:	Nombre: Diana Paola Rodriguez
Firma:	Firma:
Documento:	Documento: 65781052