OXPro OXIGENOS MEDICINALES	**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	
1. Obsolescencia	
2. Venta	
3. Robo	
4. Daño Total /Paciente	
5. Daño Total /Empresa	
6. Usuario no devuelve	
7. Otro	x

Observación/ Causal
Paciente no se logra encontrar contacto familiares para recuperación de equipos

Equipo para baja

Item	Equipo	Código															Observación
1	CARRITO PORTATIL	C	P	1	3	3	5										
2																	
3																	

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

Nombre del usuario: SERGIO SOLANILLA					Documento Usuario: 1014998778			
No de Contrato: OXP-CT-15901	¿Acuerdo de pago?	X	Si	¿Pago Realizado?	X	Si	Valor Cancelado:	

Observaciones

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