OXIPro 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	10	11	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	x	

Equipo para baja

Item	Equipo	Código															Observación
1	CONCENTRADOR 5 LTM	N	N	2	4	9	7	B									
2	REGULADOR 870	X	0	1	1	0	8	4	1	5	0						
3	CILINDRO PORTATIL	B	X	9	3	0	6	6	2								

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

Nombre del usuario: LEONOR SANCHEZ								Documento Usuario: 20323031
No de Contrato: SEC-CT-1524	¿Acuerdo de pago?	X	Si	¿Pago Realizado?	X	Si	Valor Cancelado:	

Observaciones

Aprobado por Gerencia en Comité de Baja del 09/11/2021

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