



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	

Equipo para baja		Código										Observación	
Item	Equipo												
1	CONCENTRADOR 5 LTM												
2	CILINDRO RESPALDO												
3	REGULADOR 540	1	1	0	7	0	0	2	4	8			
4	REGULADOR 870	M	1	2	0	0	3	6					
5	CILINDRO PORTATIL	D	B	6	5	2	2	0					
6	CARRITO PORTATIL	D	B	6	5	0	2						

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

Nombre del usuario: JUAN GOMEZ	Documento Usuario: 1016734507
No de Contrato: OXP-CT-10245	¿Acuerdo de pago? <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ¿Pago Realizado? <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No 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