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	Victor Manuel Matute Pacheco	Fecha Solicitud	29	10	2021

DETALLE DE LA SOLICITUD

Causal de la Baja		Observación/ Causal
1. Obsolescencia		
2. Venta		
3. Robo		
4. Daño Total /Paciente		
5. Daño Total /Empresa		
6. Usuario no devuelve	X	Entrego el cilindro a otro proveedor, “Oxígenos de Cundinamarca”
7. Otro		

Equipo para baja

Item	Equipo	Código															Observación
1	Cilindro de respaldo	D	6	8	8	0	5	5									CILINDRO RESPALDO 6M3 (S/N: D688055)

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

Nombre del usuario: MARIA ZARATE								Documento Usuario: CC: 41361159
No de Contrato: OXP-CT-14226	¿Acuerdo de pago?	**No**	Si	¿Pago Realizado?	No	**Si**	Valor Cancelado: 550000 COP	

Observaciones
Paciente cancela el valor de 550000 COP correspondientes a no realizar la devolución del cilindro CILINDRO RESPALDO 6M3 (S/N: D688055). El pago se realizó mediante el recibo número: LK820489

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