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	22	09	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	Paciente pierde el regulador.
7. Otro		

Equipo para baja

Item	Equipo	Código	Observación
1	Regulador 870 pediátrico	1 7 0 8 0 0 5 4 8	REGULADOR 870 PEDIATRICO (S/N: 170800548)

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

Nombre del usuario: JUAN RUIZ						Documento Usuario: CC: 19148812		
No de Contrato: OXP-CT-18114	¿Acuerdo de pago?	**No**	Si	¿Pago Realizado?	No	**Si**	Valor Cancelado: 80000	

Observaciones

Paciente cancela el regulador en la visita: OXP-VT-103876 (2019-05-28) cancelando un valor de 80000 por la pérdida del regulador, bajo el recibo número: 144907

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