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	11	08	2021

DETALLE DE LA SOLICITUD

Causal de la Baja		Observación/ Causal
1. Obsolescencia		
2. Venta		
3. Robo		
4. Daño Total /Paciente	x	Indican a los operadores que perdieron el regulador.
5. Daño Total /Empresa		
6. Usuario no devuelve		
7. Otro		

Equipo para baja

Item	Equipo	Código															Observación
1	Regulador 870 pediátrico	D	H	1	0	1	1	0	0	5	0	1					

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

Nombre del usuario: MARIA CARDONA							Documento Usuario: CC 24923163
No de Contrato: OXV–CT-13190	¿Acuerdo de pago?	**No**	Si	¿Pago Realizado?	No	**Si**	Valor Cancelado: 80 000 COP

Observaciones

El activo fue cancelado en 3 órdenes de pago a diferente fecha:

1- OXV-OP-9564, $20000 visita OXV-VT-79953 (2017-12-23) pagado: 20000
2- OXV-OP-9006, $60000 visita OXV-VT-79177 (2017-09-07) pagado: 40000
3- OXV-OP-8595, $80000 visita OXV-VT-78622 (2017-06-15) pagado: 20000

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