



# SOLICITUD BAJA DE ACTIVOS

FORMATO  
GAD-CAF-FR-03

Versión: 1 Actualización:  
17/07/2017

Nombre quien Solicita	INGRID BERNAL	Fecha Solicitud	28	04	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 <input checked="" type="checkbox"/>	

Equipo para baja		Código										Observación	
Item	Equipo												
1	CONCENTRADOR 5 LTM	N	N	1	3	7	8	B					
2	CILINDRO RESPALDO	D	6	9	8	0	1	2					
3	REGULADOR 540	R	R	2	1	4	8	4	B				

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

Nombre del usuario: ALICIA MARTINEZ	Documento Usuario: 24137245
No de Contrato: OXP-CT-18187	¿Acuerdo de pago? <input checked="" type="checkbox"/> SI ¿Pago Realizado? <input checked="" type="checkbox"/> SI Valor Cancelado:
<b>Observaciones</b>	

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