OXIGENOS MEDICINALES	SOLICITUD BAJA DE ACTIVOS	FORMATO	
		GAD-CAF-FR-03	
		Versión: 1	Actualización: 17/07/2017
		Página 1 de 1	

Nombre quien Solicita	Eder Botero Guzmán	Fecha Solicitud	10	05	2022

DETALLE DE LA SOLICITUD

Causal de la Baja	
1. Obsolescencia	
2. Venta	
3. Robo	
4. Daño Total /Paciente	
5. Daño Total /Empresa	
6. Usuario no devuelve	X
7. Otro	

Observación/ Causal
Perdida de regulador REGULADOR 540 ADULTO (S/N: RR-24832B), paciente cancela mediante recibo 244274 por un valor de 105.000

Equipo para baja

Item	Equipo	Código															Observación
1	Regulador 540	R	R	2	4	8	3	2	B								Perdida de regulador REGULADOR 540 ADULTO (S/N: RR-24832B), paciente cancela mediante recibo 244274 por un valor de 105.000

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

Nombre del usuario: Heriberto Garzón				Documento Usuario: 2930346			
No de Contrato: 13132	¿Acuerdo de pago?	No	Si	¿Pago Realizado?	No	X	Valor Cancelado: 105.000

Observaciones:
Perdida de regulador REGULADOR 540 ADULTO (S/N: RR-24832B), paciente cancela mediante recibo 244274 por un valor de 105.000

Responsable de Inventarios	Aprobación de la Solicitud
Nombre:	**Nombre: Diana Paola Rodríguez**
Firma:	**Firma:**
Documento:	**Documento: 657810502**