

I. FORMATO (Marca con un (x) aspa el formulario que va a emplear)

Toma de Inventario

II. DATOS DEL ORIGEN / Toma de Inventario

Dependencia	HOSPITAL III E VIRGEN DE LA PUERTA	CÓDIGO (*)	
Detalles del Área	JEFATURA DE UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN - COORDINADOR DE SOPORTE INFORMATICO	CÓDIGO (**)	
Trabajador	AVILA ULLOA CESAR ENRIQUE	CÓDIGO (***)	

III. DATOS DE LOS BIENES

ID	CÓDIGO PATRIMONIAL	EQUIPO	SERIE	MARCA	MODELO	E
1						

IV. DATOS DEL DESTINO (solo utilizar en caso de Desplazamiento / Salida por mantenimiento / Acta de Devolución)

Dependencia	HOSPITAL III E VIRGEN DE LA PUERTA	CÓDIGO (*)	
Detalles del Área	JEFATURA DE UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN - COORDINADOR DE SOPORTE INFORMATICO	CÓDIGO (**)	
Trabajador	AVILA ULLOA CESAR ENRIQUE	CÓDIGO (***)	