Plantilla Listado Inventario Propiedad Personal

# Detalles propietario

Nombre: Dirección: Teléfono:

Correo electrónico:

# Detalles del seguro

Empresa:

Póliza No.:

Valor:

Válida hasta:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº Artículo | Nombre artículo | Descripción | Categoría | Valor | Fecha compra | Fabricante | Tipo modelo | Nº Serie | Garantía | | Condición | Observa ciones |
| Si/No | Válido hasta |
| 2 | ORDENADORES | OFICINA | MATERIAL OFICINA | 300 | 10/02/2022 | HP | NORMAL |  | SI | 2 AÑOS |  |  |
| 2 | SILLAS | OFICINA | MATERIAL OFICINA | 100 | 2/02/2022 | ROLI | GRIS A 92 |  | SI | 30 DIAS |  |  |
| 5 | CAJAS GUANTES | EPIS | EPI | 100 | 6/02/2022 | PHARMA | AZULES QUIRUJICAS |  | NO | - |  |  |
| 4 | GUANTES ANTICORTES | EPIS | EPI |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |