N°	Día	Mes	Año
	10	06	2022

AUTORIZACIÓN DE DESPLAZAMIENTO DE BIENES MUEBLES PATRIMONIALES

I. Tipo de Desplazamiento:

Interno: X **Disposición:** **Reasignación:**

Externo: **Mantenimiento:**

II. Datos del Usuario del Bien: (Apellidos y Nombres)

AGUILAR PAREDES HECTOR

III. Área y/u Oficina del Usuario del Bien:

Dirección de INFOSALUD – Piso 1B

IV. Datos del Usuario receptor del Bien: (Apellidos y Nombres)

PARIONA VALER EDITH BETZABETH

V. Área y/u Oficina del Usuario receptor del Bien:

Dirección de INFOSALUD – Piso 1A

VI. Relación de bienes:

N° Ítem	Código Interno	Descripción	Marca	Serie	Modelo	Estado
1	P206690	TELEVISOR PHILIPS 55"	PHILIPS	55PUD6703/44	X40G0550813A74 XY	OPERATIVO
2	P208065	RACK METALICO CON RUEDAS	SIN MARCA	SIN MODELO	SIN SERIE	BUENO
MOTIVO: TRASLADO						

VII. Firmas:

---------- **Usuario del Bien**	---------- **Funcionario que Autoriza**	---------- **Verificador- Unidad de Patrimonio**	---------- **Usuario receptor del Bien**