

SOLICITUD DE TRASLADO DE BIENES

Nº Solicitud:

Fecha:

Antecedentes del Responsable actual:		
Facultad / Macro Unidad:	<input type="text"/>	email: <input type="text"/>
Nombre y Cargo:	<input type="text"/>	Anexo: <input type="text"/>
RUT:	<input type="text"/>	
Unidad / Departamento:	<input type="text"/>	

Antecedentes del Nuevo Responsable		
Facultad / Macro Unidad:	<input type="text"/>	email: <input type="text"/>
RUT:	<input type="text"/>	Anexo: <input type="text"/>
Nombre y Cargo:	<input type="text"/>	
Facultad:	<input type="text"/>	
Unidad / Departamento:	<input type="text"/>	

Antecedentes de la Nueva Ubicación Física		
Campus: Edificio / Dirección	<input type="text"/>	
Recinto:	<input type="text"/>	Piso: <input type="text"/>

Motivo de Traslado/Observaciones:

DESCRIPCIÓN DEL BIEN								
Nº	Nº INVENTARIO/QR	DESCRIPCIÓN	MARCA	MODELO	SERIE	ESTADO	TIPO TRASLADO	VºBº (*)
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								

Vº Bº Unidad Emisora	Vº Bº Unidad receptora	Vº Bº Jefe Unidad
Nombre/Rut/Firma /Cargo	Nombre/Rut/Firma /Cargo	Nombre/Rut/Firma /Cargo
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

* 1.- Uso exclusivo Contabilidad

2.- Se debe enviar copia del formulario firmado por ambos responsables al Departamento de Contabilidad y Contraloría