

SOLICITUD DE TRASLADO DE BIENES



N° Requerimiento (1):

N° Solicitud (1):

Fehca:

Tipo Traslado:

1. IDENTIFICACIÓN DEL RESPONSABLE :

Facultad / Macro Unidad:		Unidad / Depto:	
Nombre:		RUT:	
Cargo:		Anexo:	
Ubicación: Edificio / Dirección:		email:	

2 UBICACIÓN ACTUAL :

Campus:	Teja	Perifericos Valdivia:	
	Miraflores	Sedes:	
Recinto:		Otros:	
		Piso:	

3. IDENTIFICACIÓN DEL QUE AUTORIZA:

Nombre:		RUT:	
Cargo:		Anexo:	
Unidad / Departamento:		email:	

4. IDENTIFICACIÓN DEL NUEVO RESPONSABLE :

Facultad / Macro Unidad:		Unidad / Depto:	
Nombre:		RUT:	
Cargo:		Anexo:	
Ubicación: Edificio / Dirección:		email:	

5 NUEVA UBICACIÓN

Campus:	Teja	Perifericos Valdivia:	
	Miraflores	Sedes:	
Recinto:		Otros:	
		Piso:	

6. MOTIVO DEL TRASLADO/OBSERVACIÓN

DESCRIPCION DEL BIEN							
Nº	CÓDIGO QR	DETALLE DEL BIEN	MARCA	MODELO	SERIE	ESTADO	V°B° (1)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

V° B° Unidad Emisora Nombre/Rut/Firma	V° B° Jefe Unidad Nombre/Rut/Firma	V° B° Unidad Receptora Nombre/Rut/Firma
V° B° Flete: Nombre/RUT/Firma/Fecha Nombre/Rut/Firma/Fecha	V° B° Unidad de Control de Activos/DGP (1) Nombre/Rut/Firma/Fecha	V° B° Departamento de Contabilidad (3) Nombre/Rut/Firma/Fecha



ANEXO FOTOGRÁFICO
