INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	PROCESO EQUIPOS DE LABORATORIO	SALIDA Y DEVOLUCIÓN DE EQUIPOS E INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN PARA OCM	Versión: 04
		FOR-A04.0000-041	2023-06-16

Diligencia Grupo Equipos de Laboratorio y Producción

CONSECUTIVO No.: 151 **FECHA:** 2024-08-23

1. DATOS DE QUIEN RETIRA EL BIEN

REPRESENTANTE PROVEEDOR: Manuel Castilla **PROVEEDOR:** FAGESA **PLAZO DE DEVOLUCIÓN:** 2024-09-06

Diligencia Grupo responsable del equipo y/o instrumento de medición ante área de Almacén e inventarios

2. DESCRIPCION DEL O LOS ELEMENTO(S) A RETIRAR DEL INS (puede adicionar filas si lo requiere)

ITEM	NOMBRE DEL EQUIPO O INSTRUMENTO DE MEDICIÓN	No. INVENTARIO	No. METROLÓGICO	MARCA	MODELO	SERIE	GRUPO O ÁREA	UBICACIÓN ESPECIFICA	NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DEL BIEN	INDICACIONES PARA EL PROVEEDOR	OCM REQUERIDA	DEVOLUCIÓN GELP (Fecha y nombre)	ENTREGA AL USUARIO (Fecha y nombre)
1	MICRODIFUSOR	39838	AC-342	FAGESA	AP MT-AR5	5720012	AC - ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	AC - ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	SOMOGYI RODRIGUEZ RICARDO AMERICO	Mantenimiento	MP	2024-09-17	2024-09-17

⚠ Importante: Cada firma realizada en la tabla del numeral 1, certifica que los equipos y/o instrumentos de medición descritos cuentan con la desinfección y limpieza adecuada para poder realizar la OCM correspondiente sin riesgo alguno.

3. OBSERVACIONES ADICIONALES

falta entrega de rótulo 2024-09-17.

5. FIRMAS DE AUTORIZACIÓN RECURSOS FÍSICOS

Consecutivo de Almacén General No.: 749

Revisó y verificó Almacén General:

Aprobó Coordinador Grupo Gestión Administrativa:

4. FIRMAS:

Gloria Malaver

Revisó - Firma GELP

Aprobó - Autorizado GELP

Recibe - Proveedor *(Incluir fecha)*

NOTAS:

1. Los elementos relacionados en el presente documento son los entregados al proveedor.
2. En caso de perdida o daño de este bien, el proveedor se compromete con INS a responder por el elemento en iguales o mejores condiciones.
3. El proveedor se compromete a entregar los items señalados según establecidas en el presente formato.