BOGOTÁ	PROCESO	GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS	CÓDIGO	4233100-FT-311
	PROCEDIMIENTO	MOVIMIENTO DE BIENES	VERSIÓN	08
	NOMBRE DEL DOCUMENTO	AUTORIZACIÓN DE SALIDA DE ELEMENTOS	PÁGINA	1 de 1

Fecha de diligenciamiento:	Día	Mes	Año
	25	3	2025

Sede Propia: (Marcar con una X)	SI	NO
		X

Bienes de propiedad de la Secretaría General: (Marcar con una X)	SI	NO
		X

NOMBRE DE LA SEDE DE SALIDA:	SUPERCADE CAD

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA SOLICITANTE:			
Oficina de Tecnologias de la Información y las comunicaciones			
JEFE DE LA DEPENDENCIA O RESPONSABLE DE LA SEDE SOLICITANTE:			
Nombre:	Arleth Patricia Saurith Contreras	Número Cédula:	63523533
NOMBRE DE LA PERSONA Y/O EMPRESA AUTORIZADA PARA RETIRAR LOS BIENES:			
Nombre:	Javier Rodriguez	Número Cédula y/o NIT:	10163832

MOTIVO DE LA SALIDA (Marcar con una X):					
Reintegro a bodega		Mantenimiento		Traslado de bienes entre sedes	
Actividad fuera de la sede		Por funciones laborales u obligaciones contractuales (por 4 meses)			
Trabajo en casa o teletrabajo		Otro?	X	¿Cuál?	Retiro para disposición final. Contrato 1314-2024
Fecha Programada de Salida:	26/03/2025	Fecha Programada de Devolución:			

SEDE DE DESTINO (SI APLICA):

Residios peligrosos que deben ser retirados para disposición final por parte del proveedor, en el marco del contrato 1314-2024 de Mesa de Servicios.

LISTADO DE BIENES

Item	No.Placa	Elemento	Cantidad (solo para consumo)	Nombre Responsable actual	VoBo Responsable
1	N/A	Adaptador de corriente	13	Angelica Maria Espitia Garzón	
2	N/A	Adaptador de disco duro	8	Angelica Maria Espitia Garzón	
3	N/A	Adaptador de portatil	5	Angelica Maria Espitia Garzón	
4	N/A	Bateria para bios 2032	1	Angelica Maria Espitia Garzón	
5	N/A	cable de impresora	1	Angelica Maria Espitia Garzón	
6	N/A	cable de poder	18	Angelica Maria Espitia Garzón	
7	N/A	Cable de sonido	1	Angelica Maria Espitia Garzón	
8	N/A	Cable Usb Impresora	3	Angelica Maria Espitia Garzón	
9	N/A	cable VGA	1	Angelica Maria Espitia Garzón	
10	N/A	Cables USB Impresora	3	Angelica Maria Espitia Garzón	
11	N/A	Caja DVD-RW x 27 Unidades	1	Angelica Maria Espitia Garzón	
12	N/A	Caja DVD-RW x 27 Unidades	1	Angelica Maria Espitia Garzón	
13	N/A	CD Varios	146	Angelica Maria Espitia Garzón	
14	N/A	CD Varios	146	Angelica Maria Espitia Garzón	

15	N/A	Convertidor de VGA a HDMI	1	Angelica Maria Espitia Garzón	
16	N/A	Convertidor de VGA a HDMI	1	Angelica Maria Espitia Garzón	
17	N/A	Diadema	1	Angelica Maria Espitia Garzón	
18	N/A	Disco Duro interno SATA 1 TeraBytes	3	Angelica Maria Espitia Garzón	
19	N/A	Disco Duro interno SATA 2 TeraBytes	2	Angelica Maria Espitia Garzón	
20	N/A	Disco Duro interno SATA 500 Gbytes	11	Angelica Maria Espitia Garzón	
21	N/A	Disco Duro SATA para servidor 300 GB HP	6	Angelica Maria Espitia Garzón	
22	N/A	Disipadores	5	Angelica Maria Espitia Garzón	
23	N/A	Fuente ATX 500W o Superior	4	Angelica Maria Espitia Garzón	
24	N/A	Guaya de seguridad para portatil	1	Angelica Maria Espitia Garzón	
25	N/A	Lampara para Video Beam	2	Angelica Maria Espitia Garzón	
26	N/A	Lampara para Video Beam	2	Angelica Maria Espitia Garzón	
27	N/A	Llaves de cerradura	147	Angelica Maria Espitia Garzón	
28	N/A	Memoria ram 2 gb	41	Angelica Maria Espitia Garzón	
29	N/A	Patch Cord RJ45 Categoría 5E y 6	68	Angelica Maria Espitia Garzón	
30	N/A	Sopladora	1	Angelica Maria Espitia Garzón	
31	N/A	Tapas de MicroCD	74	Angelica Maria Espitia Garzón	
32	N/A	Fuente de Poder	2	Angelica Maria Espitia Garzón	
33	N/A	Display	1	Angelica Maria Espitia Garzón	

VERIFICACIÓN Y APROBACIÓN	
FIRMA JEFE DE LA DEPENDENCIA O RESPONSABLE DE LA SEDE SOLICITANTE	FIRMA AUTORIZADO PARA RETIRAR LOS BIENES
Vo. Bo. RECURSOS FÍSICOS Aplica solo para bienes de propiedad de la Secretaría General	FIRMA SUBDIRECTOR (A) DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y/O PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE RECURSOS FÍSICOS Aplica solo para bienes de propiedad de la Secretaría General

ESPACIO PARA USO DE PERSONAL DE LA PORTERÍA DE SALIDA			
Hora y fecha efectiva de retiro:			
Nombre de la persona que revisa:		Firma:	

ESPACIO PARA USO DE PERSONAL DE LA PORTERÍA DE DESTINO (SI APLICA)			
Hora y fecha efectiva de ingreso:			
Nombre de la persona que revisa:		Firma:	