Fecha:

|  |
| --- |
| **RELACIÓN DE BIENES DEVOLUTIVOS ENTREGADOS AL FUNCIOARIO** |
| **CALCOMANIA** | **SERIAL NUMERO** | **DESCRIPCION DEL BIEN (Marca y modelo)** | **OBSERVACION****(Estado)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Entrega Almacenista:Nombre: Firma: | Recibido Funcionario:Nombre: Firma: |