



DEPARTAMENTO DE ACTIVO FIJO



FORMULARIO RE-ASIGNACIÓN DE ACTIVOS FIJOS

**A
C
T
I
V
O

F
I
J
O**

NOMBRE: _____ CÓDIGO: _____ CARGO: _____

UNIDAD/UBICACIÓN: _____ FECHA: _____

ITEM	CÓDIGO ACTIVO	DESCRIPCIÓN ACTIVO	OBSERVACIÓN

RECIBÍ CONFORME

ENTREGUÉ CONFORME

Nombre: _____

Nombre: _____

C.I.: _____

Código: _____