Formato de Registro de Equipo/Instalación Dañada

Código:

F-FMED-LEIM-15/REV:00

No. Solicitud de Préstamo:_____

Autorizó Préstamo (nombre y cargo): _____

Recibe Equipo/Instalaciones (nombre y firma): _____

Equipo/Material/Área dañada:

Describa el estado en que se recibe el equipo o instalaciones (especificando los daños o alteraciones observadas):