

FORMATO- DIBIP-06: \_\_\_\_\_

FECHA:     /     /

**SOLICITUD DE MOVILIZACIÓN POR DETERIORO U OBSOLESCENCIA  
PARA PROCESO DE DESINCORPORACIÓN**

DIRECCIÓN Y/O PROGRAMA SOLICITANTE	
------------------------------------	--

**DIRECTOR Y/O JEFE DE PROGRAMA RESPONSABLE ADMINISTRATIVO**

NOMBRE Y APELLIDO		C.I.	
-------------------	--	------	--

**RESPONSABLE DE USO**

NOMBRE Y APELLIDO	C.I.	CARGO

CÓDIGO DE BIENES	SERIAL	DESCRIPCIÓN	MOTIVO

**AUTORIZADO (FIRMA Y SELLO)**

**RESPONSABLE ADMINISTRATIVO**

**FUNCIONARIO DE BIENES**

**RECIBE DIRECTOR RESPONSABLE ADMINISTRATIVO ( EN CALIDAD DE RESGUARDO DEL BIEN):**

<b>DIRECCIÓN Y/O JEFE DE PROGRAMA:</b>					
NOMBRE Y APELLIDO		C.I.		FIRMA	
<b>UBICACIÓN DEL BIEN EN RESGUARDO A DESINCORPORAR:</b>					

**OBSERVACIONES:**


Original Dirección y/o Programa Responsable Administrativo del Bien.

Dos (2) copias Dirección de Bienes: (c.c Unidad de Registro) (c.c. Unidad de Resguardo y Custodia) o Coordinación de Enlace Bienes