Universidad Autónoma Metropolitana
Casa abierta al tiempo Azcapotzalco

Universidad Autónoma Metropolitana
CONTROL DE SALIDA Y RETORNO DE BIENES
Coordinación de Servicios Auxiliares

Folio No.:

Nombre del Solicitante	**División o Coordinación**
Departamento o Sección	**No. De Teléfono o Extensión**

Vehículo en que Sale	**Placas**	**Carácter** Temporal ☐ Definitivo ☐

Fecha de Salida Día Mes Año	**Fecha Probable de Retorno** Día Mes Año	**Fecha Real de Retorno** Día Mes Año	Observaciones

Motivo de la Salida

Descripción del Artículo

Bienes de Inversión:

Marca	**Modelo**	**Número de Serie**
No. De Inventario	**Estado de Bien**	

Nombre y firma de Salida

Solicitante	**Autoridad Responsable**	**Sección de Vigilancia**	**Vigilante**

Nombre y Firma de Entrada

Solicitante	**Autoridad Responsable**	**Original Sección de Vigilancia**

Universidad Autónoma Metropolitana
Casa abierta al tiempo Azcapotzalco

Universidad Autónoma Metropolitana
CONTROL DE SALIDA Y RETORNO DE BIENES
Coordinación de Servicios Auxiliares

Folio No.:

Nombre del Solicitante	**División o Coordinación**
Departamento o Sección	**No. De Teléfono o Extensión**

Vehículo en que Sale	**Placas**	**Carácter** Temporal ☐ Definitivo ☐

Fecha de Salida Día Mes Año	**Fecha Probable de Retorno** Día Mes Año	**Fecha Real de Retorno** Día Mes Año	Observaciones

Motivo de la Salida

Descripción del Artículo

Bienes de Inversión:

Marca	**Modelo**	**Número de Serie**
No. De Inventario	**Estado de Bien**	

Nombre y firma de Salida

Solicitante	**Autoridad Responsable**	**Sección de Vigilancia**	**Vigilante**

Nombre y Firma de Entrada

Solicitante	**Autoridad Responsable**	**Copia No. 1 – Adherible al Bien**

Universidad Autónoma Metropolitana
Casa abierta al tiempo Azcapotzalco

Universidad Autónoma Metropolitana
CONTROL DE SALIDA Y RETORNO DE BIENES
Coordinación de Servicios Auxiliares

Folio No.:

Nombre del Solicitante		**División o Coordinación**	
Departamento o Sección		**No. De Teléfono o Extensión**	
Vehículo en que Sale	**Placas**	**Carácter** Temporal ○ Definitivo ○	
Fecha de Salida Día Mes Año	**Fecha Probable de Retorno** Día Mes Año	**Fecha Real de Retorno** Día Mes Año	Observaciones
Motivo de la Salida			
Descripción del Artículo			
Bienes de Inversión:			
Marca	**Modelo**	**Número de Serie**	
No. De Inventario	**Estado de Bien**		

Nombre y firma de Salida

Solicitante	**Autoridad Responsable**	**Sección de Vigilancia**	Vigilante

Nombre y Firma de Entrada

Solicitante	**Autoridad Responsable**	**Copia No. 2 – Autoridad Responsable**

Universidad Autónoma Metropolitana
Casa abierta al tiempo Azcapotzalco

Universidad Autónoma Metropolitana
CONTROL DE SALIDA Y RETORNO DE BIENES
Coordinación de Servicios Auxiliares

Folio No.:

Nombre del Solicitante		**División o Coordinación**	
Departamento o Sección		**No. De Teléfono o Extensión**	
Vehículo en que Sale	**Placas**	**Carácter** Temporal ○ Definitivo ○	
Fecha de Salida Día Mes Año	**Fecha Probable de Retorno** Día Mes Año	**Fecha Real de Retorno** Día Mes Año	Observaciones
Motivo de la Salida			
Descripción del Artículo			
Bienes de Inversión:			
Marca	**Modelo**	**Número de Serie**	
No. De Inventario	**Estado de Bien**		

Nombre y firma de Salida

Solicitante	**Autoridad Responsable**	**Sección de Vigilancia**	Vigilante

Nombre y Firma de Entrada

Solicitante	**Autoridad Responsable**	**Copia No. 3 - Interesado**