



**Autorización salida de activos N° GE- -18**

Placa:		Desde:		Hasta:	
Nombre del equipo:					
Nombre del solicitante:					
Centro de Investigación, Unidad Académica o Administrativa					
Teléfonos:		Dirección de correo electrónico:			
Tipo de actividad	Docente			Investigación	
	Acción Social			Administrativa	
Curso, proyecto o Sección:					
Observaciones					
<b>Acepto las condiciones que establece el artículo 8 del Reglamento para el control de Activos Fijos de la UCR y me comprometo a usar el equipo adecuadamente, darle mantenimiento y devolverlo en buen estado, sino estaré expuesto a las sanciones correspondientes.</b>					
Firma del solicitante			Firma y sello de autorización		

<b>Entrega</b>		<b>Devolución</b>	
Ubicación (número de oficina):			
Entregado por:		Recibido por:	
Fecha:		Fecha:	
Firma de quien entrega		Firma de quien recibe	