**FORMATO N° 05**

**GUÍA DE DESPLAZAMIENTO EXTERNO DE BIENES MUEBLES POR CONVENIO, CONTRATO, DONACIÓN Y OTROS**

**N°**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ORIGEN:** | | **DESTINO** | |
| **ASIGNADO A** |  | **ASIGNADO A** |  |
| **LOCAL** |  | **LOCAL** |  |
| **OFICINA** |  | **OFICINA** |  |
| **UBIC. FÍSICA** |  | **UBIC. FÍSICA** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MOTIVO:** | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TRASLADO** |  |  | **TRANSFERENCIA** |  |  | **POR BAJA** |  |  |
| **REPARACIÓN** |  |  | **PRÉSTAMO** |  |  | **USO PERSONAL** |  |  |
| **OTROS (Indicar)** |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Petición de Salida: ……………………………………………………………………………………………………………………….**

**Persona que Hace la entrega: ………………………………………………………………………………………………………**

**Persona que Traslada el Bien: ……………………………………………………………………………………………………..**

**Fecha de Salida: ………………………………………**

**Fecha de Retorno: ……………………………………**

**Descripción del Bien Mueble**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **Código Interno** | **Descripción** | **Pecosa** | **Estado** | **Unid. Medida** | **Cantidad** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Firma OCP Firma de Receptor Firma del Jefe Inmediato**

**FORMATO N° 01**

**SOLICITUD DE ASIGNACIÓN DE BIENES MUEBLES**

**Fecha,**

**DE :**

**A :**

**USUARIO :**

**Asignación de Bienes Muebles.**

Marque con una X según corresponda.

MUEBLES Y ENSERES EQUIPOS INFORMÁTICOS

( ) Archivadores ( ) Capturador de Imagen – Scanner.

( ) Armario ( ) Computadora Personal Portatil.

( ) Credenza ( ) CPU

( ) Escritorio ( ) Monitor

( ) Estante ( ) Teclado

( ) Mesa ( ) Estabilizador

( ) Módulo ( ) Otros …………………………………………….

( ) Pizarra

( ) Repisa

( ) Ventilador

( ) Silla Giratoria

( ) Sillón Giratorio

( ) Silla Fija

( ) Sillón Fijo

( ) Otros ………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………

Jefe de la Dependencia

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | |  |  |  |  |  |  |
| **FORMATO N° 02**  **INVENTARIO F I S I C O** | | | | | | | | |
| ***(Por Asignación de Uso de Bienes Muebles/Por Entrega y Recepción de Cargo/De Verificación/Por Donación)*** | | | | | | | | |
|  | | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | FECHA: |  |
| **DEPENDENCIA**: | | | |  |  |  |  |  |
| **USUARIOS RESPONSABLES:** | | | |  |  |  |  |  |
| **UBICACIÓN :** | | |  |  |  |  |  |  |
| **MODALIDAD :** Funcionario ( ) CAP ( ) CAS ( ). CODIGO: 00.00.00 00 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| ***Item*** | ***Código interno*** | ***Descripción*** | ***Pecosa*** | ***Est.*** | Unid Med. | ***Cant.*** | ***Precio Unitario*** | ***Precio Total*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | |  |  |  |  |  |  |
| NOTA: De conformidad a Normas sobre los actos de Adquisición, Administración, Disposición y Supervisión de los Bienes Estatales, todo personal que asuma o deje el cargo por asignación, designación o encargo, está en la obligación de entregar o recibir bienes mediante inventario físico practicado por la Oficina de Control Patrimonial, en cumplimiento a la Directiva N° 01-2015/SBN, Procedimientos de Gestión de los Bienes Muebles Estatales. Capítulo V, Disposiciones Generales en su Art. 5.7 Asignación de Bienes al Personal y Art. 5.8 Uso adecuado de los bienes patrimoniales. | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| V° B° OCP |  | Que Recibe | Que Entrega | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Responsable que Informa | | |  | | | | | |
|  |  | |  | | | | | |
|  | **FORMATO N° 04**  **ACTA DE ENTREGA – RECEPCIÓN DE BIENES MUEBLES**  En los ambientes de ………………………………, ubicado en ……………………. a los …………….. días del mes de …………… de ………. , a horas ………, reunidos los señores …………………… identificado con DNI N° …………………., representante de ………………………………………….., con la finalidad de suscribir el presente acta ………………… | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **Código Interno** | **Descripción** | **Pecosa** | **Estado** | **Unid. Medida** | **Cantidad** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

(De Corresponder hacer el cuadro comparativo de bienes en caso de reposición)

La entrega/reposición corresponde a ………………………………………………. De propiedad de la UNSCH.

En señal de conformidad se suscribe la presente acta.

Jefe de la OCP Quien Entrega Quien Recibe

**FORMATO N° 06**

**ORDEN DE INGRESO Y SALIDA DE BIENES MUEBLES DE USUARIOS Y/O TERCEROS**

Señores FECHA

Seguridad y Vigilancia

Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

El señor ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Documento de Identidad ……………………………………………………….. Domiciliado en …………………………………………………………………….

Dependencia ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Queda autorizado a ingresar a las instalaciones de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, los siguientes bienes.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ítem** | **Descripción** | **Cantidad** | **Estado** | **Otros Datos** | **Observaciones** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Motivo |  | | | | |
| Con Destino A |  | | | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Responsable de la OCP Encargado de Seguridad

**SALIDA DEL LOCAL INSTITUCIONAL**

|  |
| --- |
|  |
|  |

FECHA HORA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Firma del Titular del Bien Responsable de OCP Encargado de Seguridad

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMATO N° 03**  **POLIZA DE DESPLAZAMIENTO INTERNO DE BIENES** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | N°: |  |
| **DEPENDENCIA QUE ENTREGA:** | | | |  |  |  |  |  |
| **CÓDIGO :** | | | |  |  |  | FECHA : |  |
| **DEPENDENCIA QUE RECIBE :** | | |  |  |  |  |  |  |
| **CÓDIGO :**  **REFERENCIA**  **:** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| ***Item*** | ***Código interno*** | ***Descripción*** | ***Pecosa*** | ***Est.*** | Unid Med. | ***Cant.*** | ***Precio Unitario*** | ***Precio Total*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

NOTA: De conformidad a Normas sobre los actos de Adquisición, Administración, Disposición y Supervisión de los Bienes Estatales, todo personal que asuma o deje el cargo por asignación, designación o encargo, está en la obligación de entregar o recibir bienes mediante inventario físico practicado por la Oficina de Control Patrimonial, en cumplimiento a la Directiva N° 01-2015/SBN, Procedimientos de Gestión de los Bienes Muebles Estatales. Capítulo V, Disposiciones Generales en su Art. 5.7 Asignación de Bienes al Personal y Art. 5.8 Uso adecuado de los bienes patrimoniales.

**JEFE OCP USUARIO RESPONSABLE USUARIA**

**VºBº QUE RECIBE QUE ENTREGA**

**Responsable que Informa**