H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL DE IXTLAHUACAN DEL RIO, JALISCO (2018-2021)

REGISTRO DE PATRIMONIO MUNICIPAL

|  |
| --- |
| TARJETA DE RESGUARDO INVENTARIO |

NOMBRE DEL RESGUARDANTE: MARIA DE LA LUZ PINTO GONZALEZ FECHA: 15 DE JULIO 2021

PUESTO: ENCARGADA DE LA COORDINACION CONTRUCCION DE LA COMUNIDAD DEPENDENCIA: H. AYUNTAMIENTO DE IXTLAHUACAN DEL RIO, JALISCO

BIENES ASIGNADOS AL AREA DE URGENCIAS MÉDICAS

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NUMERO DE INVENTARIO** | **DESCRIPCION** | **NUMERO DE SERIE O MODELO** | **CONDICION FISICA ACTUAL** | **OBSERVACIONES** | **VALOR** |
| 01 | FETONER DOPPLER COLOR GRIS CON AZUL | POCKET CD3.0 IPX4 | BUENA | NUEVO | $1200 |
| 02 | BAUMANÓMETRO MANUAL COLOR NEGRO | CHECKATEK | BUENA |  | $400 |
| 03 | ESTETOSCOPIO COLOR NEGRO | CHECKATEK | BUENO |  | $200 |
| 04 | OXIMETRO DE PULSO COLOR BLANCO CON NEGRO | HERGOM MD300 | BUENO |  | $600 |
| 05 | BAUMANÓMETRO DIGITAL COLOR NEGRO | OMRON HEM-6221 | REGULAR | EL VELCRO NO PEGA CORRECTAMENTE | $650 |
| 06 | GLUCÓMETRO COLOR VERDE | ONETOUCH ULTRAMINI | BUENA |  | $579 |
| 07 | TERMÓMETRO INFRARROJO DIJITAL | HG01 | REGULAR |  | $799 |
| 08 | DESPACHADOR DE AGUA FRIO CALIENTE COLOR GRIS | ROYAL | BUENA | UNA PALANCA DESPACHADORA NO FUNIONA | $1800 |

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

NOMBRE Y FIRMA DEL RESGUARDANTE NOMBRE Y FIRMA DE LA COORDINADOR

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NUMERO DE INVENTARIO** | **FOTO** | **NUMERO DE INVENTARIO** | **FOTO** | **NUMERO DE INVENTARIO** | **FOTO** |
| **01** | **C:\Users\User\Downloads\WhatsApp Image 2021-07-27 at 11.53.08 AM.jpeg** | **02** | **C:\Users\User\Downloads\WhatsApp Image 2021-07-27 at 11.53.53 AM.jpeg** | **03** |  |
| **04** |  | **05** |  | **06** |  |
| **07** |  | **08** | **C:\Users\User\Downloads\WhatsApp Image 2021-07-27 at 12.18.16 PM (1).jpeg** |  |  |

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

NOMBRE Y FIRMA DEL RESGUARDANTE NOMBRE Y FIRMA DE LA COORDINADOR