



CORTE DE CONSTITUCIONALIDAD
DIRECCION FINANCIERA
DEPARTAMENTO DE INVENTARIO

TRASLADO Y/O DEVOLUCIÓN DE BIENES

Número:

Lugar y fecha:

DATOS DE LA PERSONA QUE ENTREGA

Nombre:

Cargo:

Dependencia:

Firma y sello:

NÚMERO DE INVENTARIO

DESCRIPCIÓN DEL BIEN

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE

Nombre:

Cargo:

Dependencia:

Firma y sello:

(*) Únicamente al realizar TRASLADOS

Firma y sello del Jefe (*)