

BITÁCORA DE PRÉSTAMO DE EQUIPO Y MATERIAL DE LA CLÍNICA DE TERAPIA FÍSICA

Fecha	Nombre y cargo de quien solicita	Cantidad	Equipo/Material	Horario	Firma de quien recibe/entrega	Firma de Coordinación de Clínica	Observaciones
1	2	3	4	5	6	8	9
					7		

BITÁCORA DE PRÉSTAMO DE EQUIPO Y MATERIAL DE LA CLÍNICA DE TERAPIA FÍSICA
Instructivo para el llenado del registro R-VIN-06-01 Bitácora de préstamo de equipo y material de la Clínica de Terapia Física

Campo	Concepto	Llenado del campo	Responsable
1	Fecha	Anotar la fecha en que solicita.	Quien solicita
2	Nombre y cargo de quien solicita	Nombre y cargo de la persona que hace la solicitud.	
3	Cantidad	Cuántas unidades solicita.	
4	Equipo/Material	Nombre del equipo o material solicitado.	
5	Horario	Horario en que se utilizará el equipo o material.	
6	Firma de quien recibe	Firma de la o el solicitante cuando recibe.	
7	Firma de quien entrega	Firma de la o el solicitante cuando entrega.	
8	Firma de Coordinación de Clínica	Firma de conformidad de la Coordinación de Clínica de Rehabilitación	Coordinación de Clínica de Rehabilitación
9	Observaciones	Anotar si existe algún dato relevante sobre el equipo o material.	