

ACEPTACION DE RESPONSABILIDAD POR ASIGNACION DE EQUIPOS Y/O MATERIALES N° 815

Yo Leiva Riveros Francisco Javier identificad(a) con DNI/Carnet de extranjería 121361582, trabajador de Business Intelligence Outsourcing Bio SAC, declaro que he recibido de mi empleador los equipos y/o materiales que se señalan a continuación:

N°	PRODUCTO	CANTIDAD	SERIE	ESTADO
1	SAGEMCOM SDMC DIW586 3PLAY	1	262320702117378	DISPONIBLE
2	SAGEMCOM SDMC DIW586 3PLAY	1	262320702116702	DISPONIBLE
3	SAGEMCOM SDMC DIW586 3PLAY	1	262320702114897	DISPONIBLE
4	SAGEMCOM SDMC DIW586 3PLAY	1	262320702115921	DISPONIBLE
5	SAGEMCOM SDMC DIW586 3PLAY	1	262320702120318	DISPONIBLE
6	SAGEMCOM SDMC DIW586 3PLAY	1	262320702117017	DISPONIBLE
7	SAGEMCOM SDMC DIW586 3PLAY	1	262320702118233	DISPONIBLE
8	SAGEMCOM SDMC DIW586 3PLAY	1	262320702115248	DISPONIBLE
9	SAGEMCOM SDMC DIW586 3PLAY	1	262320702116660	DISPONIBLE
10	SAGEMCOM SDMC DIW586 3PLAY	1	262320702116605	DISPONIBLE
11	SAGEMCOM SDMC DIW586 3PLAY	1	262320702112773	DISPONIBLE
12	SAGEMCOM SDMC DIW586 3PLAY	1	262320702119077	DISPONIBLE
13	Capuchon RJ45 BLANCO	20		DISPONIBLE
14	Conector de campo FO FTTH SC-A	20		DISPONIBLE
15	Conector RJ45 Cat 5e con guía	20		DISPONIBLE

OBSERVACIONES:

Dejo expresa constancia que los equipos y/o materiales antes mencionados los he recibido en perfecto estado, para el cumplimiento de mis obligaciones laborales, y me comprometo a utilizarlos y a conservarlos con la diligencia que el caso amerita, respetando las políticas internas establecidas para tal efecto por Business Intelligence Outsourcing Bio SAC. Asimismo, asumo el compromiso de devolverlos personalmente cuando me sean solicitados por la empresa, o cuando se produzca la extinción de mi vínculo laboral, sin más deterioro que el generado por el uso en condiciones normales.

En virtud de lo anterior, autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a mi empleador para que en caso de avería o pérdida de los equipos y/o materiales antes mencionados sea consecuencia inmediata, clara y directa de un hecho imputable a mi persona, descuento de mis remuneraciones y/o de mis beneficios sociales el importe correspondiente al costo de reposición de los equipos y/o materiales averiados y/o perdidos.

RESPONSABLE ALMACEN

TRABAJADOR

Fecha: 2024-02-26