**CÉDULA DE REPORTE DE SINIESTRO CON AFECTACIÓN AL PATRIMONIO INSTITUCIONAL**

**1.- Datos generales de la unidad institucional afectada por un siniestro**

* Dirección Normativa, Delegación, UMAE o Centro Vacacional:
* Unidad Médica o No Médica afectada:
* Dirección de la unidad afectada:
* Servicio afectado:
* Unidad de Información:Centro de Costos:

**2.- Datos generales del siniestro**

* Fecha del siniestro:
* Causa del siniestro:
* Relación de Bienes afectados:
* Importe estimado de los daños por siniestro

Inmueble $

Bienes de Consumo $

Mobiliario y Equipos $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Total**  $

* Descripción del siniestro:

|  |
| --- |
|  |
| **Nombre, cargo, correo electrónico y teléfono de la persona que atenderá al despacho de ajustadores en posible visita de inspección de daños** |
|  |
| **Nombre y firma del Titular del Departamento Administrativo de Dirección Normativa o del Titular Delegacional de Servicios de Finanzas o del Titular del Departamento de Finanzas en UMAE o del Gerente de Finanzas en Centros Vacacionales, al que dependa la unidad o servicio afectado por el siniestro** |