

TERMO DE MOVIMENTAÇÃO DE BENS MÓVEIS

Nº _____ / _____

Nº de ordem	Nº do registro patrimonial	Descrição do bem	Quantidade	Valor

Tipo de movimentação:

- Transferência Interna ¹
 Transferência Externa ²
 Cessão ³
 Retorno
 Recolhimento ⁴
 Manutenção/Reparo

Caráter: Temporário * Data de retorno: ____/____/____ Definitivo

Origem: _____

Responsável: _____ Matrícula: _____

Assinatura: _____.

Destino: _____

Responsável: _____ Matrícula: _____

Assinatura: _____.

Órgão de Patrimônio Origem Destino

Responsável: _____ Matrícula: _____

Assinatura: _____ .Data: ____/____/____

¹ **Transferência Interna:** é a movimentação de bens no âmbito da mesma **Unidade Gestora**.

² **Transferência Externa:** é a movimentação entre Unidades Gestoras no âmbito do **Poder Executivo Municipal**.

³ **Cessão:** é a movimentação de bens externa ao **Poder Executivo Municipal**.

⁴ **Recolhimento:** é a movimentação de bens para Depósito.