|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

 |
| **ANEXO ÚNICO – IN 001/2012 – PROAD**  |
| **FORMULÁRIO MOVIMENTAÇÃO INTERNA DE BENS** |
|  |
| DE: |   | PARA: |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ORDEM | E S P E C I F I C A Ç Ã O | Nº PATRIMÔNIO | SETOR | MUDANÇA DE SALA | SITUAÇÃO |
| DE  | PARA  | CT | IN | SS |
| 1 |   |  |   |   |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 3 |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 4 |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 5 |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 6 |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 7 |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 8 |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 9 |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 10 |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | CT/Conserto | IN/Inservível |  SS/Saída Serviço |   |   |   |
| Obs: Encaminhe para o Patrimônio via Email. |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SAIDA EM: | NOME LEGIVEL: |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Responsável: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data: |  |  |  |
|  | Carimbo Assinatura |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |