



ASSOCIAÇÃO “OBRA DO BERÇO” TRANSFERÊNCIA DE BEM

PLAQUETA

SERVIÇO/PROJETO/AREA REMETENTE: _____

SERVIÇO/PROJETO/ÁREA DESTINATÁRIO(A): _____

PATRIMÔNIO N°: _____

DESCRIÇÃO DO BEM: _____

CONTÁBIL () VALOR: R\$ _____ NÃO CONTÁBIL ()

GESTOR RESPONSÁVEL REMETENTE: _____ DATA: ____/____/____

GESTOR RESPONSÁVEL DESTINATÁRIO: _____ DATA: ____/____/____



ASSOCIAÇÃO “OBRA DO BERÇO” TRANSFERÊNCIA DE BEM

PLAQUETA

SERVIÇO/PROJETO/AREA REMETENTE: _____

SERVIÇO/PROJETO/ÁREA DESTINATÁRIO(A): _____

PATRIMÔNIO N°: _____

DESCRIÇÃO DO BEM: _____

CONTÁBIL () VALOR: R\$ _____ NÃO CONTÁBIL ()

GESTOR RESPONSÁVEL REMETENTE: _____ DATA: ____/____/____

GESTOR RESPONSÁVEL DESTINATÁRIO: _____ DATA: ____/____/____