|  |
| --- |
| **ANEXO II** |
| **PLANILHA DE LEVANTAMENTO FÍSICO DE BENS MÓVEIS** |
|  |
|  | **GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO** |
| **SECRETARIA DE ESTADO DE GESTÃO** |
| **SECRETARIA ADJUNTA DE PATRIMÔNIO E SERVIÇOS** |
|  |  | **FL. /** |
|  | **PLANILHA DE LEVANTAMENTO FÍSICO DE BENS MÓVEIS** |
| **CÓDIGO UG** | **UNIDADE GESTORA – Entidade ou Órgão** |
|  |  |
| **CÓDIGO UA** | **UNIDADE ADMINISTRATIVA** |
|  |  |
| **CÓDIGO UL** | **UNIDADE LOCALIZAÇÃO** |
|  |
| **Nº DE PATRIMÔNIO ANTIGO** | **Nº DE PATRIMÔNIO NOVO** | **SEM****Nº R.P.** | **DESCRIÇÃO / ESPECIFICAÇÃO DO****BEM (EX: Características físicas, medidas, modelo, tipo, número de série, cor, material)** | **ESTADO DE CONSERVAÇÃO** |
| **ÓTIMO** | **BOM** | **RUÍM** | **PÉSSIMO** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |



|  |
| --- |
| **\*DECLARO, TER LEVANTADO O(S) BEM(NS) RELACIONADOS NO PRESENTE TERMO, NO ESTADO DE CONSERVAÇÃO INDICADA, PELA(AS) QUAL(IS) ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE PELA GUARDA E CONSERVAÇÃO, COMPROMETENDO-ME A INFORMAR À SEÇAO DE PATRIMÔNIO SOBRE TODAS AS OCORRENCIAS RELATIVAS AO BEM(NS).** |
| **RESPONSÁVEL PELA UNIDADE LEVANTADA** |  |
| **COMISSÃO/SUBCOMISSÃO/SERV. DESIGNADO** |