MODELO 20

TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE RESPONSABILIDADE - ALMOXARIFADO

Órgão:	**Município:**	**Exercício:**

Aos _____ dias do mês de _____ foi promovida a transferência de responsabilidade, relativa à guarda e controle dos Bens em Almoxarifado, do(a) Sr. (a). _____, para o (a) Sr. (a) _____, verificando-se:

Valor em Estoque: R$ _____

☐ No momento de passagem da responsabilidade não foi detectada nenhuma impropriedade ou irregularidade

☐ No momento de passagem da responsabilidade foram detectadas as impropriedades e/ou irregularidades descritas em notas explicativas

Notas Explicativas:

Nome:			Responsável pelos Bens em Almoxarifado - Substituído
Matrícula:	Data: ____/____/____	Assinatura:	
Nome:			Responsável pelos Bens em Almoxarifado - Substituto
Matrícula:	Data: ____/____/____	Assinatura:	
Declaro que os valores acima descritos guardam paridade com o constante nos registros contábeis **OU** não guardam paridade com o constante nos registros contábeis, conforme apontado em Notas Explicativas.			Responsável pelo Setor Contábil / CRC-RJ nº _____
Nome:			
Matrícula:	Data: ____/____/____	Assinatura:	