



Secretaria de Estado da Saúde
Coordenadoria de Serviço da Saúde
Unidade: AME SOROCABA
TERMO DE RESPONSABILIDADE

Setor: Andar: Casa de Apoio - Sala: Sala de Espera 3

Os bens móveis relacionados abaixo, considerados materiais/equipamentos permanentes, ficarão sob a responsabilidade de _____, R.G. _____, cargo _____, ate a retirada dos mesmos pelo órgão competente

Carimbo e assinatura

Item	Discriminação	Nº da Chapa
1	CENTRAL TELEFÔNICA PABX PANASONIC MOD KX-NS500BR + PLACA DE 16 RAMAIS ANALÓGICOS OK	001321
2	DBL-PC DT9850-803 COMPUTADOR DIEBOLD MECAF VERSUS BOX DT 9850T803/HW/2GB N/S 2701983 OK	000406
3	GRAVADOR DIG DE AV 08 CANAIS DVR SATA OK	001660
4	HPN SWITCH V1810 – 48G COMM 48 X OK	001237
5	LONGARINA COM 3 LUGARES OK	001205
6	MINI RACK 8 US OK	001863

Lei nº. 10.320/68 de 16/12/1968, art. 18: “Os bens móveis e equipamentos em uso, ficam sob responsabilidade dos Chefes e respectivos Diretores, procedendo-se periodicamente a verificação pelo órgão de controle”.