



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

Setor: Andar: Subsolo - Sala: Copa

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    | APARELHO DE AR CONDICIONADO CARRIER HI WALL EVAPORADORA E CONDESS OK | 001067      |
| 2    | ARMÁRIO COPA - MULTIUSO COM 4 PORTAS ok                              | 001684      |
| 3    | CAFETEIRA ELÉTRICA INDUSTRIAL 4 LITROS INOX                          | 001927      |
| 4    | FOGÃO DOMESTICO 4 BOCAS GLP 127-220V ok                              | 001149      |
| 5    | GABINETE COM GAVETEIRO COPA ok                                       | 000612      |
| 6    | MESA REFEITÓRIO 06 LUGARES ok  | 000267      |
| 7    | MESA REFEITÓRIO 06 LUGARES ok  | 000268      |
| 8    | MICROONDAS ELETROLUX ok  | 001337      |
| 9    | NICHO PARA MICROONDAS - COPA AMBULATÓRIO ok                          | 001347      |
| 10   | REFRIGERADOR DOMESTICO 2 PORTAS 345L 127V BR CL-A ok                 | 001181      |

**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”.**