|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONGREGAÇÃO CRISTÃ NO BRASIL** | | | | | | | | | | | | **FORMULÁRIO 14.8** | | | |
| **MOVIMENTO MENSAL DE BENS** | | | | | | | | | | | | **Data Emissão:** | | | |
| Este formulário deve ser preenchido mensalmente com os dados das movimentações de entradas e saídas de bens na Casa de Oração. | | | | | | | | | | | | | | | |
| **A** | **LOCALIDADE EMISSORA** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Administração / Setor** | | | | | | **Nº da Casa de Oração** | | **Nome da Casa de oração** | | | | | | **Competência** | |
| SÃO PAULO / 5-LAPA | | | | | |  | |  | | | | | |  | |
| **B** | **TIPOS DE MOVIMENTAÇÃO** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Entradas** | | | **TR** - Transferência recebida | | | | **DR** - Doação recebida | | | **CP** – Compra | | | |  | |
| **Saídas** | | | **TE** - Transferência enviada | | | | **OB** - Obsolescência | | | **PE** - Perda / extravio | | | | **CR** - Crime | |
| **Venda** | | | **VD –** Venda | | | | **Valor da venda:** **R$** | | | | | | |  | |
| **C** | **DADOS DA MOVIMENTAÇÃO** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tipo** | | **Quant** | | | **Descrição do bem (marca/modelo)** | | | | | | **Documento** | | **Valor** | | **Dependência** |
|  | |  | | |  | | | | | |  | |  | |  |
|  | |  | | |  | | | | | |  | |  | |  |
|  | |  | | |  | | | | | |  | |  | |  |
|  | |  | | |  | | | | | |  | |  | |  |
|  | |  | | |  | | | | | |  | |  | |  |
|  | |  | | |  | | | | | |  | |  | |  |
|  | |  | | |  | | | | | |  | |  | |  |
|  | |  | | |  | | | | | |  | |  | |  |
|  | |  | | |  | | | | | |  | |  | |  |
|  | |  | | |  | | | | | |  | |  | |  |
|  | |  | | |  | | | | | |  | |  | |  |
|  | |  | | |  | | | | | |  | |  | |  |
|  | |  | | |  | | | | | |  | |  | |  |
|  | |  | | |  | | | | | |  | |  | |  |
| **D** | **OBSERVAÇÕES** | | | | | | | | | | | | | | |
| ☐ Sem movimentações. | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Outras Observações:** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nome** | | | | **Ancião / Diácono** | | | | | **Responsável pelas informações** | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | |
| **Assinatura** | | | |  | | | | |  | | | | | | |
| **Enviar obrigatoriamente anexo ao Balancete financeiro** | | | | | | | | | | | | | | | |