



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO SÃO TODOS

Governo do Estado de São Paulo
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade

PROCEDIMENTO OPERACIONAL - HCFAMEMA

Nº do Processo: 144.00008775/2023-20

Assunto: TRANSFERÊNCIA DE BENS MÓVEIS HCFAMEMA

CÓDIGO: HCF-NCPT-PO-1

REVISÃO: 2

1. OBJETIVO

Descrever o processo de solicitação de transferência de Bens Móveis dentro dos Departamentos do HCFAMEMA.

2. APLICAÇÃO

Aplica-se a todas as unidades dos departamentos do HCFAMEMA.

3. RESPONSABILIDADE

Colaboradores usuários do bem móvel;
Diretor do Departamento contemplado;
Equipe do Núcleo de Controle Patrimonial.

4. ABREVIATURAS E SIGLAS

DIR - Diretoria Regional;
DRS - Departamento Regional de Saúde;
ERSA - Escritório Regional de Saúde;
FAMAR - Fundação de Apoio à Faculdade de Medicina de Marília e ao Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília;
FAMEMA - Faculdade de Medicina de Marília;
FUMES - Fundação Municipal de Ensino Superior de Marília;
HCFAMEMA - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília;
NCOP - Núcleo de Controle Patrimonial;
OSCIP - Organização da Sociedade Civil de Interesse Público;
SP - São Paulo.

5. MATERIAIS/EQUIPAMENTOS/FERRAMENTAS

Materiais:

Não se aplica.

Equipamentos:

Não se aplica.

Ferramentas:

Sistema Eletrônico de Informações vigente;
Sistema BENNER.

6. CONCEITOS E FUNÇÕES**6.1 BEM MÓVEL**

Bem móvel é aquele bem suscetível de remoção por força alheia, sem alteração da substância ou da destinação econômico-social.

A transferência deve ser solicitada quando o usuário do bem móvel e o Diretor do Departamento desejar transferi-lo para outra unidade do HCFAMEMA.

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO**7.1 SOLICITANTE DA TRANSFERÊNCIA**

O Solicitante deverá abrir um processo mediante ao Sistema de Informação vigente com o tipo de documento "Processo de transferência de bens patrimoniais" e incluir a "Solicitação de transferência de bens - HCFAMEMA" (Anexo I); após, tramitar o processo para o Diretor do Departamento contemplado com o bem móvel.

7.2 DEPARTAMENTO CONTEMPLADO

O Departamento contemplado deverá analisar e incluir o documento "Autorização de transferência de bens" (Anexo II) autorizando ou não a transferência, incluindo o motivo da decisão.

Caso esteja de acordo, encaminhar o processo ao Núcleo de Controle Patrimonial para continuidade do processo de transferência no sistema patrimonial vigente.

Caso não esteja de acordo, devolver o processo com as considerações ao solicitante da transferência.

7.3 NÚCLEO DE CONTROLE PATRIMONIAL

O auxiliar de patrimônio e/ou secretário (a) receberá o "Processo" para conferência e efetuará a transferência; Acessar o Sistema BENNER com Login e Senha, conforme modelo "PASSO A PASSO – TRANSFERÊNCIA DO BEM NO SISTEMA BENNER" (Anexo III);

Entrar em "Movimentações";

Selecionar o botão "Plaqueta";

Inserir os dados do item que será transferido, sucessivamente nos seguintes campos: "Prefixo", "Plaqueta" e "Sufixo" e após, apertar a tecla "ENTER";

Observação: o preenchimento deverá ser feito em letras maiúsculas.

No campo "Movimentações Válidas", selecionar "Transferência" e inserir a data, e após, apertar a tecla "ENTER";

Conferir se o bem corresponde com o bem solicitado para transferência;

Alterar os campos "Centro de custos destino" e "Localização destino" que significam para onde o bem foi transferido;

Clicar no botão "V" para confirmar a transferência;

Após a transferência, gerar o "ATESTADO DE RECEBIMENTO E RESPONSABILIDADE - TRANSFERÊNCIA", (Anexo IV).

Ainda no sistema BENNER (relatório SCAT0001):

- Ir em: “Ativo” > “Grupo De Relatórios” > “Itens Do Imobilizado” > “Itens Do Imobilizado Transferência - Atestado De Receb E Responsabilidade”;
- Selecionar o relatório e clicar no botão “Prever/Imprimir Relatório”;
- Preencher os campos, “Filial”, “Prefixo”, “Plaqueta Inicial” e “ Plaqueta Final”;
- Clicar em “Prever” para gerar o relatório.

Salvar o Atestado de Recebimento de Responsabilidade – Transferência;

Incluir como documento externo no processo, e após, incluir o Documento “Atestado”, conforme texto padrão disponível na Unidade HCFAMEMA–DEFICONT–NCOP “Atestado de Recebimento e Responsabilidade” com bloco de assinatura do Diretor Responsável pelo Departamento contemplado com bem e avisar o departamento.

7.4 DIRETOR DO DEPARTAMENTO CONTEMPLADO

Verificar o Bloco de Assinatura “Atestado de Recebimento e Responsabilidade Transferência” no sistema vigente e conferir as informações do bem, assinar e devolver o bloco do documento para o NCOP;

Caso o bem não seja o informado no documento de transferência, comunicar o NCOP, por meio de um "Comentário" no "Atestado", para que entrem em contato com a unidade solicitante.

7.5 NÚCLEO DE CONTROLE PATRIMONIAL

O Núcleo de Controle Patrimonial receberá o processo com o Atestado de Recebimento e Responsabilidade Transferência e conclui o processo;

Efetuada a transferência no Sistema BENNER, o bem sai do inventário da unidade atual e passa a constar no inventário da unidade contemplada (transferência consumada).

8. ORIENTAÇÕES GERAIS

As transferências somente poderão ser realizadas conforme orientado nesse Procedimento Operacional, se forem referentes as unidades do HCFAMEMA.

Dentro das unidades do HCFAMEMA existem vários tipos de placas patrimoniais, por exemplo: HCFAMEMA, FUMES, FAMAR, FAMEMA, OSCIP, DIR, ERSÁ, DRS e PREFEITURA DE MARÍLIA, sendo necessário informar na "Solicitação de transferência de bens - HCFAMEMA" o número do patrimônio e a instituição (dados contidos na placa de patrimônio).

Para o bem móvel que não possuir placa patrimonial, deverá ser informado na "Solicitação de transferência de bens - HCFAMEMA" o máximo de informações possíveis, a fim de facilitar sua localização pelo NCOP.

É importante verificar se o Centro de Custo está informado corretamente na documentação.

Qualquer dificuldade encontrada no processo de transferência de bem móvel, realizar contato com o NCOP, por meio dos ramais 2392 e 2393.

9. REFERÊNCIAS

Não se aplica.

10. ANEXOS

10.1 ANEXO I - SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE BENS

(DOCUMENTO A SER PREENCHIDO PELO SOLICITANTE)

Venho por meio deste, solicitar autorização de transferência de bem, conforme informações a seguir:

Descrição do bem:
Placa Patrimonial:
Centro de custo:
Nome do solicitante:
Cargo:
Departamento:
Ramal:

A ser transferido para:
Centro de Custo:
Departamento:
Ramal:

Marília, na data da assinatura digital.

[NOME DO SOLICITANTE]
[Cargo] [Gerência/Núcleo/Departamento]

10.2 ANEXO II – AUTORIZAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE BENS MÓVEIS

(PREENCHIDO PELO DEPARTAMENTO CONTEMPLADO)

Trata-se o presente de solicitação de Transferência do Bem: **[DESCRIÇÃO DO BEM]**, placa patrimonial: **[INSTITUIÇÃO/Nº PLAQUETA]** a ser utilizado na unidade **[LOCAL ONDE SERÁ UTILIZADO]** ficando sob a responsabilidade desse Departamento.

() Não autorizo a transferência do referido Bem, pelos, pelos motivos abaixo relacionados e retorno ao solicitante da transferência para ciência.

() Autorizo a transferência do referido Bem, pelos motivos abaixo relacionados, e encaminho ao solicitante da transferência para providências.

Motivo:

[INSERIR A JUSTIFICATIVA]

Marília, na data da assinatura digital.

[NOME DO DIRETOR DO DEPARTAMENTO]
[Cargo]
[Departamento]

10.3 ANEXO IV – ATESTADO DE RECEBIMENTO E RESPONSABILIDADE

TRANSFERÊNCIA

TRANSFERÊNCIA

Dados do Bem

N° HCFAMEMA:
Descrição:
Marca: Modelo: Série:
Nota Fiscal: Data:
Fornecedor:

Dados do Recebedor

Unidade Técnica:
Centro de Custo:
Localização:

Atesto o recebimento do bem patrimoniado acima registrado, estando este em conformidade com o requisitado e a apresentação física.

Responsabilizando-me, de acordo com o artigo 18 de Lei Estadual nº 10.320/68, pela correta utilização e conservação do bem, como também de acordo com o artigo 20 da citada lei, responsabilizando-me em notificar por escrito O Núcleo de Controle Patrimonial caso este Bem venha a ser transferido a outro Setor, como também notificá-lo no caso do Bem com a avaliação de inservível através de Laudo Técnico de Baixa de Bem Imobilizado.

Firmo o presente atestado, por conter expressão de verdade.

Marília, [dia] de [mês] de [ano].

11. CONTROLE DE QUALIDADE

11.1 REVISÃO

N° DA REVISÃO	DATA	ITEM	MOTIVO
0	13/04/2022	-	Elaboração
1	26/07/2024	7.3	Reestruturação
2	02/01/2025	-	Reestruturação

12. ELABORAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Departamento Econômico, Financeiro e Contábil	Aline Cristina Andreussi Pilla

13. CONFERÊNCIA

DEPARTAMENTO	NOME
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade	Amanda Sabatine dos Santos

14. APROVAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
--------------	------

Departamento Econômico, Financeiro e Contábil	Bianca Martins Rasteli
Departamento Econômico, Financeiro e Contábil	Paula Maria Pelozo



Documento assinado eletronicamente por **Amanda Sabatine dos Santos, Diretor Técnico I**, em 02/01/2025, às 14:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Bianca Martins Rasteli, Diretor Técnico II**, em 21/01/2025, às 08:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Paula Maria Pelozo, Diretor Técnico III**, em 21/01/2025, às 09:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0051464528** e o código CRC **5C26FA4E**.