

Autorização de Pagamento

Página:

Data : Hora :

ta: 30/03/2 ra: WAR-44-08-2

SERVICO NACIONAL DE APRENDIZAGEM RURAL-AR/TO QUADRA 402 01 PLANO DIRETOR NORTE

PALMAS

Senhor (a) Superintendente,

Solicito o pagamento referente ao item abaixo relacionado:

	Favorecido	Histórico	Data	N° doc.	N° Cheque	Valor
()I	Despesas com telefone (63) 3474-3024, ref. mês 03/2022,	22/03/2022	000004253-01	· · · ·	256,32
		Escritório da Regional de Araguatins-TO.				

DHIME ME

Valor Doc.: 256,32 Desconto: 0,00 ISSQN: 0,00 Retenções Federais: 0,00 IRRF: 0,00 INSS: 0,00 0,00 Multa/Juros: Total: 256,32

Certifico que as despesas acima relacionadas estão aptas para pagamento

Ana Caronna de A. G. Emmerich Dept de Administração e Finanças Autorizo o pagamento observando as normas legais e os princípios éticos regem a administração

Rayley Guida de Souza Campos Luzz Superintendente