



SINDICATO DOS GUARDAS CIVIS METROPOLITANOS DE SÃO PAULO

Entidade Representativa da Categoria



ESPELHO DE DESPESAS

VALOR R\$ _____

DATA DA DESPESA: _____

TIPO DE DESPESA: _____

MOTIVO DA DESPESA: _____

AUTOR DA DESPESA: _____

BANCO / CONTA: _____

CLASSIFICAÇÃO: _____

DATA DO PAGAMENTO: ____ / ____ / ____

Secretário de Finanças

Solicitante