



**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