



**Autorização de Pagamento - ATP**

**Requisitante**

01- Número do Processo

02- Número da AIP



03- Nome do Credor

**DYRCE LACOMBE DE ALMEIDA**

04- CGC / CPF

05- Data de Vencimento

033.437687-87

06- Número do Banco

06- Nome do Banco

06- Número da Agência

001

4936

06- Nome da Agência

06- Praça de Pagamento

06- Conta Corrente

1360345

07- Finalidade

08- Número do Empenho

PGTO. DIÁRIAS PARA RIO/ RDM/ RIO  
DE 20/ 06 A 20/ 10

09- Valor Bruto.....

R\$

10- Retenção de IRRF.....

R\$

11- Líquido a Pagar.....

US\$

1.300,00

12- Carimbo/Assinatura  
Requisitante

13- Carimbo/Assinatura  
Ordenador

14-Data / Autorização

PEDRO HERNANDES DE SAES  
Vice-Diretor de Insumos  
Fundação Oswaldo Cruz

**Contabilidade**

15- U.G.

16- Gestão

17- Nº Ordem Bancária



18- Evento

19- Classificação



18- Evento

19- Classificação



18- Evento

19- Classificação


