|  |  |
| --- | --- |
|  | **GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO** |
| **SECRETARIA DE ESTADO DOS NEGÓCIOS DA FAZENDA** |
| **COORDENAÇÃO DA ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA** |
| **DEPARTAMENTO DE DESPESA DE PESSOAL**  |

|  |  |
| --- | --- |
| FORMULÁRIO DE : VERIFICAÇÃO DE PAGAMENTO | 12 |

|  |
| --- |
| IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **:** **DE ENSINO REGIÃO LESTE 3** |

|  |
| --- |
| **EMPRESA:** **SECRETARIA DA EDUCAÇÃO** |

|  |
| --- |
| **CÓD.UA/ DENOMINAÇÃO:**  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MUNICÍPIO:** **SÃO PAULO** | **MÊS/ANO/REF:** | **UCD:** **02 022** |

|  |
| --- |
| IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR |

|  |  |
| --- | --- |
| **RG:**  | **RS/PV/EX:**  |

|  |
| --- |
| **NOME:**  |

|  |
| --- |
| **CARGO/FUNÇÃO :**  |

|  |
| --- |
| E N D E R E Ç O |

|  |  |
| --- | --- |
| **RUA/AV.:**  | **BAIRRO:**  |
| **CIDADE:**  | **ESTADO:**  | **CEP:**  | **TEL:**  |

|  |
| --- |
| ASSUNTO |

|  |
| --- |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |

|  |
| --- |
| **DOCUMENTOS ANEXADOS:**  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA:**  | ASSINATURA DO SERVIDOR | ASSINATURA ORGÃO DE PESSOAL  |

**DDPE/DEI – EQUIPE FAZENDA**

|  |
| --- |
| RESPOSTA U.A./ ÓRGÃO PESSOAL |

|  |
| --- |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |

|  |  |
| --- | --- |
| **LOCAL:****DATA:****RESPONDIDO POR:**  | **ASSINATURA DO RESPONSÁVEL** |

|  |
| --- |
| RESPOSTA D.S.D. |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **LOCAL:****DATA:****RESPONDIDO POR:**  | **ASSINATURA DO RESPONSÁVEL** |

**DDPE/DEI – EQUIPE FAZENDA**