

## FORMULÁRIO DE DIÁRIAS

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS R\$		
Nome da Solicitante <i>M<sup>a</sup> Sueli da Silva</i>	CPF: <i>062.487.164-61</i>	RG: <i>6.403.608</i>
Para: Diária sem pernoite durante		
Período: <i>13.09.2023</i>		
Número de diárias: <i>02</i>	Valor: R\$ <i>100,00</i>	
Programa		
Fonte Financiadora:	Instituto Sociedade, População e Natureza (ISPNI)	
Item Orçamentário	<i>24. Reunião da Rede Payin de agricultores</i>	
Data: <i>13.09.2023</i>		
Responsável pelo pagamento: <i>Maria Josemar de V. Leite</i>		

### RECIBO DE DIÁRIAS

R\$ 100,00

Recebi da \_\_\_\_\_ a  
 importância de R\$ 100,00 (cem reais) reais),  
 referente a Diária sem pernoite. Pelo qual dou plena e total quitação.

Azogados da Ingazeira, de 13 setembro de 2023.

Maria Sueli da Silva  
 Nome

SICOOB  
SISTEMA DE COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO BRASIL  
PLATAFORMA DE SERVIÇOS FINANCEIROS DO SICOOB - SISBR

04/01/2024

Pix - Comprovante de pagamento

11:18:51

ID/Transação  
E03732359202309130947Ddfdm5240kH

Valor:  
Data/hora:  
Descrição:

R\$ 100,00  
13/09/2023 06:50:22  
Reuniao do PMA  
*Reuniao da recte*

**Pagador**  
Instituição:  
Nome:  
CPF/CNPJ:

CCLA DE PERNAMBUCO - SICOOB  
PERNAMBUCO  
ASSOCIACAO COMUNITARIA RURAL DE  
FORTUNA  
\*\*.3.051/0001-\*\*

**Destinatário**  
Instituição:  
Nome:  
CPF/CNPJ:

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
MARIA SILVA  
\*\*\*.487.164-\*\*