



EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

Convênio nº: 1172/2015 2º TA

Período de	01/01/17	até	20/12/17
------------	----------	-----	----------

AUTENTICAÇÃO	
Unidade Executora	Responsável Pela Execução
Assinatura: _____	Assinatura: _____
Nome: Delmar Henrique Backes	Nome: João Nadir Pires
Cargo: Presidente	Cargo: Tesoureiro
Fone: 51 35416679 Data: 20/12/17	Fone: 51 35434175 Data: 20/12/17
E-mail: direcao@faccat.br	E-mail: sindparobe@sindparobe.org
Contador Responsável	
Nome : Jean Carlos da Silva Vieira	
Cargo: Contador	N° CRC: 80468
Fone: 51 35416687	Data: 20/12/17
E-mail: jeanvieira@faccat.br	_____
	Assinatura