



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE E FINANÇAS

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA

Ao: Diretor do Departamento de Contabilidade e Finanças

Autorizo o desconto em folha de pagamento, no caso da não apresentação de prestação de contas até a data de ____ / ____ / ____, referente ao presente processo de concessão de diárias a colaborador eventual e/ou taxa de inscrição do aluno participante do Programa de Apoio à Pós-Graduação – PROAP, no valor de R\$ _____ (_____), concedido nesta data.

NOME: _____ SIAPE N. _____
(orientador)

Assinatura: _____ data: ____/____/2020
(com carimbo)

RESERVADO AO DCF / UFSM:

Encaminho, conforme ofício anexo, para desconto em folha de pagamento à Pró-Reitoria de Recursos Humanos:

Of nº _____ / _____ DCF / UFSM, em ____ / ____ / _____ .