



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ

Memorando nº 15/2018 DEFE/PROEN/REITORIA

Ao Sr. Pró-Reitor de Gestão de Pessoas

Assunto: **encaminhamento de comprovante de pagamento de plano de saúde.**

Encaminho (em anexo) o comprovante de pagamento do meu plano de saúde (Kleber Augusto Ribeiro - siape 1851265).

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Kleber Augusto Ribeiro, Chefe do Departamento de Educação Física e Esportes**, em 07/03/2018, às 11:15, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.ifce.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **0020250** e o código CRC **C08E6A92**.

Referência: Processo nº 23255.001826/2018-37

SEI nº 0020250