|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO COORDENADOR E CONVÊNIO** |
| **Nº:** insira o número | **Convênio Nº:** insira o número | **Agência:** número e dígito | **C/C:** número e dígito | **ID de Adiantamento / Suprimento:** insira o ID de suprimento |
| **Nome do Projeto:** insira o nome do projeto | Nome do item do plano de trabalho: nome conforme descrito no plano de trabalho |
| **Coordenador:** insira o nome | Celular: (00) 00000-0000 | E-mail: insira o e-mail |
| **Secretário (a)**: insira o nome | Celular: (00) 00000-0000 | E-mail: insira o e-mail |

|  |
| --- |
| **DADOS DO BENEFICIÁRIO** |
| Nome: insira o nome | CPF: 000.000.000-00 | Celular: (00) 00000-0000 |
| Banco: escolha o banco | Agência: número e dígito | C/C: número e dígito | Valor a Ressarcir: R$ 00.000,00 |

|  |
| --- |
| **RELAÇÃO DE DOCUMENTOS DE PAGAMENTO** |
| Nº | **Favorecido (Razão Social)** | Número da Nota Fiscal / Recibo | Valor |
| 01 | insira o nome do favorecido (razão social)  | insira o número | R$ 00.000,00 |
| 02 |   |   |   |
| 03 |   |   |   |
| 04 |   |   |   |
| 05 |   |   |   |
| 06 |   |   |   |
| 07 |   |   |   |
| 08 |   |   |   |
| 09 |   |   |   |
| 10 |   |   |   |
| Total das Despesas | R$ 00.000,00 |
| Valor do Adiantamento / Suprimento | R$ 00.000,00 |
| Saldo Remanescente | R$ 00.000,00 |

Seropédica, dia de mês de ano.

|  |
| --- |
|  |

**Assinatura Coordenador e Carimbo**