**ANEXO VI**

**RELAÇÃO DE PAGAMENTOS**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Coordenador beneficiário:** | | | | | **CPF:** | |
| **Item** | **N.º Fatura/ Nota Fiscal/ Recibo** | **Data da Nota Fiscal** | **Tipo de despesa** | **Favorecido** | | **Valor** |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | |  |
| Declaro que as despesas acima foram pagas e que os materiais foram recebidos. | | | | | **Total** |  |

**(Assinatura via SIPAC)**