



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DO OBJETO	ANEXO I
---	---------

NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE	Nº DO TERMO DE CONVÊNIO	EXERCÍCIO
Associação Beneficente de Itaquiraí		2021
CNPJ	N.º DO PROCESSO	UF
15.578.834/0001-56	002/2021	MS

TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:	
PARCIAL – PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 01	FINAL – PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO
<input checked="" type="checkbox"/> De 01/04/21 a 30/04/21	De ___ / ___ / ___ a ___ / ___ / ___

RELATÓRIO CONSUBSTANCIADO:

AÇÕES PROGRAMADAS

O PRESENTE CONVÊNIO TEM POR OBJETO O REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS DO MUNICÍPIO PARA A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE IATQUIRAI-ABI PARA GESTÃO DO HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ITAQUIRAI, CONFORME PLANO DE TRABALHO.

AÇÕES EXECUTADAS

ASSIM SENDO, SERÃO REALIZADOS OS SEGUINTE ATENDIMENTOS A POPULAÇÃO: **140** PLANTÕES DE 12 HORAS, **115** PLANTÕES MÉDICOS C/ OBSTÉTRICIA 12 HORAS, **42** PLANTÕES MÉDICOS DE 24 HORAS, **68** PLANTÕES MÉDICOS C/ OBSTÉTRICIA 24 HORAS, **181** PLANTÕES MÉDICOS SOBREAVISO OBSTÉTRICO, **1.560** CONSULTAS PSIQUIATRICA, ALEM DE REGULAÇÃO DE **40** RAIOS X SEM LAUDO E **70** ULTRASSONOGRAFIA, SOCORRO DE RESGATE DE URGENCIA E EMERGENCIA DENTRO PERIMETRO URBANO E RURAL. PARA OFERECER OS SERVIÇOS ACIMA CITADO, O HOSPITAL SÃO FRANCISCO NECESSITA DE AUXÍLIO DE CUSTEIO PARA DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO E GÁS, ENERGIA, ÁGUA, FOLHA DE PAGAMENTO, MATERIAL DE LIMPEZA E LAVANDERIA, OXIGÊNIO, LABORATÓRIO, MATERIAIS E MEDICAMENTOS.

BENEFÍCIOS ALCANÇADOS

POR SER TRATAR DO ÚNICO HOSPITAL NO MUNICÍPIO, E A REDE MUNICIPAL NÃO CONTAR COM ATENDIMENTO 24 HORAS, OS ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NOTURNOS, FINAIS DE SEMANA E FERIADOS, SERAM REALIZADOS NO HOSPITAL SÃO FRANCISCO CONFORME PLANO DE TRABALHO SUPRA CITADO.

AUTENTICAÇÃO		
LOCAL	DATA	ASSINATURA
Itaquiraí - MS	30/04/2021	
Carimbo e Assinatura do dirigente ou do Representante Legal		

Antonio C. do Nascimento
Presidente
CPF 208.122.219-15



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA

ANEXO II

NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENIENTE: **Associação Beneficente de Itaquiraí - ABI**

N.º DO CONVÊNIO: **002/2021** N.º DO PROCESSO: **2021** EXERCÍCIO: **2021**

CNPJ: **15.578.834/0001-56** UF: **MS**

TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: **FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO**

PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 01

De **01/04/21** a **30/04/21**

META	ETAPA / FASE	DESCRIÇÃO	UNID. DE MEDIDA	QUANTIDADE EXECUTADA NO PERÍODO		QUANTIDADE EXECUTADA ATÉ O PERÍODO (ACUMULADO)	
				PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO
1	Março/2021	Despesas com Plantões Médicos (12hsx24hs) Custeio e Sob aviso Obstétrico.	Meses	134.430,60	106.028,56	134.430,60	106.028,56

EXECUÇÃO FINANCEIRA (em R\$)

CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL	DESPESA			TOTAL	SALDO			
				CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA		CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL
134.430,60	89,35	10,99	134.530,94	106.028,56	89,35	-	106.117,91	28.402,04	-	10,99	28.413,03

AUTENTICAÇÃO

DATA: **30/04/2021**


 NOME DO DIRIGENTE OU REPRESENTANTE LEGAL:
Antonio C. do Nascimento
 Presidente
 CPF 208.122.219-15



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATÓRIO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA		ANEXO III
---	--	-----------

NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENIENTE	N.º DO CONVÊNIO	N.º DO PROCESSO	EXERCÍCIO
Associação Beneficente de Itaquiraí - ABI	002/2021		2021
		CNPJ	UF
	15.578.834/0001-56		MS

TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:	FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO
<input checked="" type="checkbox"/> PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 01 <input type="checkbox"/> De 01/04/21 a 30/04/21	De ___/___/___ a ___/___/___

DENOMINAÇÃO	RECEITA	DESPESA	SALDO
SALDO ANTERIOR	0,00	0,00	0,00
RECURSOS DE CONVÊNIOS	134.430,60	106.028,56	28.402,04
RECURSOS PRÓPRIOS P/ PAGAMENTOS DE DESPESAS	-	-	-
RECURSOS PRÓPRIOS (Tarifas Bancárias)	89,35	89,35	-
RECURSOS DO RESULT. DA APLIC. FINANCEIRA	10,99	-	10,99
OUTRAS (Juros e Multas)	-	-	-
TOTAL	134.530,94	106.117,91	28.413,03

AUTENTICAÇÃO	
DATA: 30/04/2021	
NOME E ASSINATURA DO RESP. PELA PREST. CONTAS <i>Milton Mell</i> Milton Mell DIRETOR ADMINISTRATIVO CPF 583.247.471-68	NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL OU REPRESENT. LEGAL <i>Antonio C. do Nascimento</i> Antonio C. do Nascimento Presidente CPF 208.122.219-15



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

PRESTAÇÃO DE CONTAS		ANEXO IV
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS		
NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENIENTE	N.º DO CONVÊNIO	N.º DO PROCESSO
Associação Beneficente de Itaquiraí - ABI	002/2021	2021
	CNPJ	UF
	15.578.834/0001-56	MS

TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: De 01/04/21 a 30/04/21

PARCIAL – PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 01 De ____ / ____ a ____ / ____

FINAL – PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

REC.	N.º	FAVORECIDO	CNPJ/CPF	LICIT.	DOCUMENTO			PAGAMENTO			
					TIPO	N.º	DATA	CHQ/O.B	DATA	NAT. DESP.	VALOR
002	01	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	14/04/21	-	14/04/21	Pacotes de Serviços	1,20
002	02	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	14/04/21	-	14/04/21	Pacotes de Serviços	52,00
001	03	Flores & Mello Ltda - Me	30.005.892/0001-84	-	N. FISCAL	115	15/04/21	O.B	15/04/21	Plantões	13.200,00
001	04	Toniazzo & Toniazzo Ltda ME	16.044.356/0001-67	-	N. FISCAL	1.940	25/03/21	O.B	15/04/21	Alimentação/ Limpeza	169,05
001	05	Toniazzo & Toniazzo Ltda ME	16.044.356/0001-67	-	N. FISCAL	1.938	25/03/21	O.B	15/04/21	Alimentação/ Limpeza	141,28
001	06	Toniazzo & Toniazzo Ltda ME	16.044.356/0001-67	-	N. FISCAL	1.937	25/03/21	O.B	15/04/21	Alimentação/ Limpeza	15,96
001	07	Toniazzo & Toniazzo Ltda ME	16.044.356/0001-67	-	N. FISCAL	1.939	25/03/21	O.B	15/04/21	Alimentação/ Limpeza	367,84
001	08	Flademir Carnizella da Rosa	235.955.230-91	-	N. FISCAL	436	15/04/21	O.B	15/04/21	Plantões	7.208,63
001	09	Cardoso – Serv. Médicos Ltda - ME	10.929.572/0001-03	-	N. FISCAL	1.217	15/04/21	O.B	15/04/21	Plantões	9.773,50
001	10	Testilla Serviços Médicos Ltda - ME	11.774.181/0001-20	-	N. FISCAL	850	15/04/21	O.B	15/04/21	Plantões	12.927,67

AUTENTICAÇÃO

DATA: **30/04/2021**

NOME E ASSINATURA DO RESP. PELA PREST. CONTAS: *Milton Meli*

NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL OU REPRESENTANTE LEGAL: *Antonio C. do Nascimento*

Rua Campo Grande, 1585 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 4760-4141 - FAX: (67) 4760-4141
 e-mail: adm@itaquirai.ms.gov.br

Antonio C. do Nascimento
 Presidente
 CPF 208.122.219-15



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

PRESTAÇÃO DE CONTAS		ANEXO IV	
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS			
NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENIENTE		N.º DO CONVÊNIO	N.º DO PROCESSO
Associação Beneficente de Itaquirai - ABI		002/2021	2021
		CNPJ	UF
		15.578.834/0001-56	MS

TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: De 01/04/21 a 30/04/21

PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 01

FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

REC.	N.º	FAVORECIDO	CNPJ/CPF	LICIT	DOCUMENTO			PAGAMENTO			
					TIPO	N.º	DATA	CHQ/O.	DATA	NAT.DESP.	VALOR
001	11	Laboratório São Francisco	07.699.527/0001-03	-	N. FISCAL	4131	31/03/21	O.B	15/04/21	Plantões	4.802,00
001	12	Rocco & Rocco Ltda	24.940.178/0001-80	-	N. FISCAL	207	15/04/21	O.B	15/04/21	Plantões	8.554,48
001	13	Elieder Toral - ME	18.368.065/0001-50	-	N. FISCAL	132	31/03/21	O.B	15/04/21	Alimentação/ Limpeza	340,00
002	14	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	15/04/21	-	15/04/21	Pacotes de Serviços	10,45
002	15	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	15/04/21	-	15/04/21	Pacotes de Serviços	10,45
001	16	Oxisolda Comercio de Gases e Equipamentos Ltda	02.675.877/0001-08	-	N. FISCAL	53.461	30/03/21	O.B	16/04/21	Oxigênio	2.240,00
001	17	Oxisolda Comercio de Gases e Equipamentos Ltda	02.675.877/0001-08	-	N. FISCAL	53.111	17/03/21	O.B	16/04/21	Oxigênio	4.480,00
001	18	Oxisolda Comercio de Gases e Equipamentos Ltda	02.675.877/0001-08	-	N. FISCAL	53.421	29/03/21	O.B	16/04/21	Oxigênio	8.400,00
001	19	Toral & Gilioli Ltda ME	08.503.295/0001-20	-	N. FISCAL	715	31/03/21	O.B	16/04/21	Alimentação	1.701,43
001	20	Bruno R. Bogoni	36.763.536/0001-06	-	N. FISCAL	47	15/04/21	O.B	16/04/21	Plantões	17.883,91

AUTENTICAÇÃO

DATA: 30/04/2021

NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA PREST. CONTAS: *[Assinatura]*

NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL OU REPRESENTANTE LEGAL: *[Assinatura]*



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

PRESTAÇÃO DE CONTAS		ANEXO IV	
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS			
NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENIENTE		N.º DO CONVÊNIO	N.º DO PROCESSO
Associação Beneficente de Itaquiraí - ABI		002/2021	2021
		CNPJ	UF
		15.578.834/0001-56	MS

TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: De 01/04/21 a 30/04/21

PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 01

FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

REC.	N.º	FAVORECIDO	CNPJ/CPF	LICIT	DOCUMENTO			PAGAMENTO			
					TIPO	N.º	DATA	CHQ /O.	DATA	NAT.DESP.	VALOR
001	21	Ministério da Fazenda	-	-	DARF	1708	16/04/21	-	16/04/21	DARF	218,25
001	22	Fenix Com de Prod de Limp Ltda Epp	13.977.959/0001-23	-	N. FISCAL	19748	29/03/21	O.B	16/04/21	Material Lavanderia e Limpeza	2.665,22
001	23	Ministério da Fazenda	-	-	DARF	1708	16/04/21	-	16/04/21	DARF	165,00
001	24	Empresa Energética MS S/A	15.413.826/0001-50	-	RECIBO	-	03/21	O.B	16/04/21	Energia	6.252,17
001	25	Casa do Sachet Ltda	02.748.978/0001-61	-	N. FISCAL	039.955	30/03/21	O.B	16/04/21	Alimentação	663,80
001	26	Ministério da Fazenda	-	-	DARF	0588	16/04/21	-	16/04/21	DARF	1.391,37
002	27	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	16/04/21	-	16/04/21	Pacotes de Serviços	1,20
002	28	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	16/04/21	-	16/04/21	Pacotes de Serviços	1,20
002	29	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	16/04/21	-	16/04/21	Pacotes de Serviços	1,20

AUTENTICAÇÃO

DATA: **30/04/2021**

NOME E ASSINATURA DO RESP. PELA PREST. CONTAS: *Milton Mello*

NOME E ASSINATURA DO RESP. POR ESTABECIMENTO REPRES. LEGAL: *Antonio C. do Nascimento*

Rua Campo Grande, 1585 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 476-1510 FAX: (67) 476-68001-04.
e-mail: **Milton Mello**
Presidente
CPF 208.122.219-15



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENIENTE	N.º DO PROCESSO
Associação Beneficente de Itaquiraí - ABI	N.º DO CONVÊNIO
	002/2021
	CNPJ
15.578.834/0001-56	EXERCÍCIO
	2021
	UF
	MS

TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 01

FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

De 01/04/21 a 30/04/21

REC. N.º	FAVORECIDO	CNPJ/CPF	LICIT	DOCUMENTO			PAGAMENTO			
				TIPO	N.º	DATA	CHQ /O.	DATA	NAT. DESP.	VALOR
002 30	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	16/04/21	-	16/04/21	Pacotes de Serviços	10,45
001 31	Oxisolda Comercio de Gases e Equipamentos Ltda	02.675.877/0001-08	-	N. FISCAL	53.660	06/04/21	O.B	28/04/21	Oxigênio	840,00
001 32	Oxisolda Comercio de Gases e Equipamentos Ltda	02.675.877/0001-08	-	N. FISCAL	53.723	07/04/21	O.B	28/04/21	Oxigênio	1.120,00
001 33	Bello Alimentos Ltda	08.201.770/0001-04	-	N. FISCAL	19483	08/04/21	O.B	28/04/21	Alimentação	507,00
002 34	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	29/04/21	-	29/04/21	Pacotes de Serviços	1,20
AUTENTICAÇÃO										
R\$ 106.117,91										

DATA: 30/04/2021

NOME E ASSINATURA DO RESP. PELA PREST. CONTAS: **Milton Meira**
DIRETOR ADMINISTRATIVO
CPF 583.241.441-001-04.

NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL OU REPRESENT. LEGAL: **Antonio C. do Nascimento**
Presidente
CPF 208.122.219-15



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

105

**PRESTAÇÃO DE CONTAS
CONCILIAÇÃO BANCÁRIA**

ANEXO VI

NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENIENTE	Nº DO CONVÊNIO	EXERCÍCIO
Associação Beneficente de Itaquirai - ABI	002/2021	2021
CNPJ	N.º DO PROCESSO	UF
15.578.834/0001-56		MS

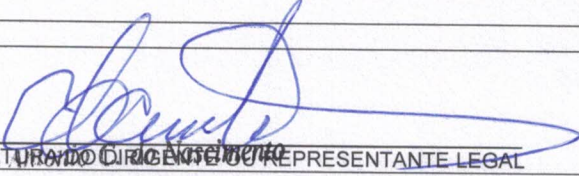
TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:	
PARCIAL – PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 01	FINAL – PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO
<input checked="" type="checkbox"/> De 01/04/21 a 30/04/21	De ___ / ___ / ___ a ___ / ___ / ___

FONTE DE RECURSOS	AGENTE FINANCEIRO	AGÊNCIA	CONTA BANCÁRIA
00	B.Brasil	3933-0	19.572-3

ITEM	HISTÓRICO	VALOR
01	SALDO: bancário em 30-04-21 conforme extrato em anexo, Corrente +Investimento	28.323,68
02	MENOS: valores de ordens bancárias, de saques, de pagamentos e/ou cheques emitidos no período e não DEBITADOS conforme discriminação no quadro abaixo.	00
03	OUTROS: lançamentos contabilizados e não constantes dos Extratos Bancários:	00
	DÉBITO (-) Devolução ao Concedente	00
	CRÉDITO (+) (Tarifa Bancária de Abril)	89,35
	CRÉDITO (+)(Multa e Juros)	00
04	Lançamentos constantes dos Extratos Bancários e não contabilizados	00
05	Saldo do Demonstrativo da Execução Financeira em 30-04-21	28.413,03

DOCUMENTOS EMITIDOS E NÃO COMPENSADOS NO PERÍODO				
DOCUM.	N.º	DATA	FAVORECIDO	VALOR

Observações:
1 – O valor resultante da CONTA CONCILIADA deve coincidir com o saldo constante do Relatório de Execução Financeira (anexo II);
2 – Os lançamentos de Outros Débitos ou Créditos deverão se explicados detalhadamente no verso deste documento.

AUTENTICAÇÃO	
DATA	
30/04/2021	
NOME E ASSINATURA DO DIRETOR OU REPRESENTANTE LEGAL	

Presidente

CPF 208.122.219-15