



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ**  
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

746

<b>PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DO OBJETO</b>	<b>ANEXO I</b>
---	----------------

NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE	N.º DO TERMO DE CONVÊNIO	EXERCÍCIO
<b>Associação Beneficente de Itaquiraí</b>		<b>2021</b>
CNPJ	N.º DO PROCESSO	UF
<b>15.578.834/0001-56</b>	<b>002/2021</b>	<b>MS</b>

TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:	
PARCIAL – PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA N.º 07	FINAL – PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO
<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>De 01/10/21 a 31/10/21</b>	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: <b>140</b> PLANTÕES DE 12 HORAS, <b>115</b> PLANTÕES MÉDICOS C/ OBSTÉTRICIA 12 HORAS, <b>42</b> PLANTÕES MÉDICOS DE 24 HORAS, <b>68</b> PLANTÕES MÉDICOS C/ OBSTÉTRICIA 24 HORAS, <b>81</b> PLANTÕES MÉDICOS SOBREAVISO OBSTÉTRICO, <b>1.560</b> CONSULTAS PSIQUIATRICA, ALEM DE REGULAÇÃO DE <b>40</b> RAIOS X SEM LAUDO E <b>70</b> 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,
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
<b>Itaquiraí - MS</b>	<b>31/10/2021</b>	
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		ANEXO II	
<b>RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA</b>			

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

TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:	FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO
PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 07	
<input checked="" type="checkbox"/>	De <u>  </u> / <u>  </u> / <u>  </u> a <u>  </u> / <u>  </u> / <u>  </u>
<b>EXECUÇÃO FÍSICA</b>	
De <b>01/10/21</b> a <b>31/10/21</b>	

META	ETAPA / FASE	DESCRIÇÃO	UNID. DE MEDIDA	QUANTIDADE EXECUTADA NO PERÍODO		QUANTIDADE EXECUTADA ATÉ O PERÍODO (ACUMULADO)	
				PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO
1	Setembro/2021	<b>Despesas com Plantões Médicos (12hsx24hs) Custeio e Sob aviso Obstétrico.</b>	<b>Meses</b>	132.680,60	147.995,12	938.114,20	901.552,27

EXECUÇÃO FINANCEIRA (em R\$)							
RECEITA				DESPESA			
CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL
52.251,94	239,45	59,63	185.231,62	147.995,12	239,45	-	148.234,57
132.680,60							36.937,42
							59,63
							36.997,05

AUTENTICAÇÃO

DATA: **31/10/2021**

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



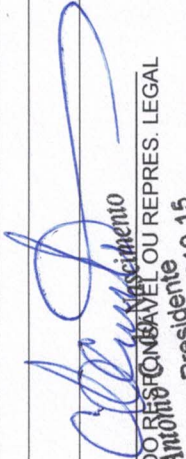

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ**  
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

PRESTAÇÃO DE CONTAS		ANEXO III	
<b>RELATÓRIO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA</b>			

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

TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:	FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO
PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 07	
<input checked="" type="checkbox"/>	De <u>  </u> / <u>  </u> / <u>  </u> a <u>  </u> / <u>  </u> / <u>  </u>
<b>De 01/10/21 a 31/10/21</b>	

EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA	RECEITA	DESPESA	SALDO
SALDO ANTERIOR	52.251,94	52.251,94	0,00
RECURSOS DE CONVÊNIOS	132.680,60	<del>95.753,18</del> 95.743,18	36.937,42
RECURSOS PRÓPRIOS P/ PAGAMENTOS DE DESPESAS (Pagamentos Indevidos)	-	-	-
RECURSOS PRÓPRIOS (Tarifas Bancárias)	239,45	239,45	-
RECURSOS DO RESULT. DA APLIC. FINANCEIRA	59,63	-	59,63
OUTRAS (Juros e Multas)	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>185.231,62</b>	<b>148.234,57</b>	<b>36.997,05</b>

AUTENTICAÇÃO	
DATA: <b>31/10/2021</b>	 NOME E ASSINATURA DO RESP. PELA PREST. CONTAS <b>Milton Mello</b> DIRETOR ADMINISTRATIVO CPF 583.247.471-68
	NOME E ASSINATURA DO RESP. CONFIÁVEL OU REPRESENTANTE LEGAL  <b>Antônio Presidente</b> Presidente CPF 208.122.219-15

**Milton Mello**  
DIRETOR ADMINISTRATIVO  
CPF 583.247.471-68



**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 CONVÊNIO	N.º DO PROCESSO
<b>Associação Beneficente de Itaquirai - ABI</b>	<b>002/2021</b>	<b>2021</b>
	GNPJ	UF
	<b>15.578.834/0001-56</b>	<b>MS</b>

TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:  De 01/10/21 a 31/10/21

PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 07

FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

REC. N.º	FAVORECIDO	GNPJ/CPF	LICIT.	DOCUMENTO			PAGAMENTO			VALOR
				TIPO	N.º	DATA	CHQ/O.B	DATA	NAT.DESP.	
001	Toral & Gilloli Ltda ME	08.503.295/0001-20	-	N. FISCAL	840	30/09/21	O.B	04/10/21	Alimentação/Limpeza	3.083,44
001	Laboratório São Francisco	07.699.527/0001-03	-	N. FISCAL	4545	01/09/21	O.B	04/10/21	Plantões	2.638,07
001	Elieder Toral - ME	18.368.065/0001-50	-	N. FISCAL	183	30/09/21	O.B	04/10/21	Alimentação/Limpeza	770,00
001	Bello Alimentos Ltda	08.201.770/0012-67	-	N. FISCAL	150026	13/09/21	O.B	04/10/21	Alimentação	183,60
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	04/10/21	-	04/10/21	Tarifa Bancaria	10,45
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	04/10/21	-	05/10/21	Tarifa Bancaria	39,00
001	Jaqueline Pereira Reis	057.089.522-70	-	RECIBO	-	Setembro/21	O.B	07/10/21	Folha de Pagamento	1.230,00
001	Mirella da Silva Barbosa	016.715.511-33	-	RECIBO	-	Setembro/21	O.B	07/10/21	Folha de Pagamento	2.605,00
001	Maria Apª dos S. Brito de Oliveira	465.980.221-34	-	RECIBO	-	Setembro/21	O.B	07/10/21	Folha de Pagamento	1.898,00
001	Joedson dos Santos Honorato	009.239.321-78	-	RECIBO	-	Setembro/21	O.B	07/10/21	Folha de Pagamento	3.552,00

AUTENTICAÇÃO

DATA: **31/10/2021**

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

NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL POR APRES. LEGAL: *[Assinatura]*

Rua Campo Grande, 1585 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 476-1119 - 150800000001-04.  
e-mail: **Milton Mello**  
DIRETOR ADMINISTRATIVO  
CPF 503.241.471-68

CPF 208.122.2-2





**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 CONVÊNIO	N.º DO PROCESSO	ANEXO IV
<b>Associação Beneficente de Itaquiraí - ABI</b>	<b>002/2021</b>		EXERCÍCIO
	CNPJ		<b>2021</b>
	<b>15.578.834/0001-56</b>		UF
			<b>MS</b>

TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:

PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 07

FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

De **01/10/21** a **31/10/21**

De / / a / /

REC.	N.º	FAVORECIDO	CNPJ/CPF	LICIT	DOCUMENTO			PAGAMENTO			
					TIPO	N.º	DATA	CHQ /O.	DATA	NAT.DESP.	VALOR
001	20	Suzana Micaelle Teixeira Vieira	024.171.129-06	-	RECIBO	-	Setembro/21	O.B	07/10/21	Folha de Pagamento	4.486,00
001	21	Ademir da Silva Tetilla	102.591.579-69	-	RECIBO	-	Setembro/21	O.B	07/10/21	Folha de Pagamento	4.860,00
002	22	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/10/21	-	07/10/21	Tarifa Bancaria	10,45
002	23	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/10/21	-	07/10/21	Tarifa Bancaria	10,45
002	24	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/10/21	-	07/10/21	Tarifa Bancaria	10,45
002	25	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/10/21	-	07/10/21	Tarifa Bancaria	10,45
002	26	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/10/21	-	07/10/21	Tarifa Bancaria	10,45
002	27	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/10/21	-	07/10/21	Tarifa Bancaria	10,45
002	28	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/10/21	-	07/10/21	Tarifa Bancaria	10,45

AUTENTICAÇÃO

DATA: **31/10/2021**

NOME E ASSINATURA DO RESP. PELA PREST. CONTAS

NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL OU REPRESENTANTE LEGAL

*Antonio C. de Mello*  
Antonio C. de Mello  
Presidente  
CPF 22.222.222-15

*Milton Meirelles*  
Milton Meirelles  
DIRETOR ADMINISTRATIVO  
CPF 58.588.588-88  
RUA ABREU Nº 451, 403, 041/0001-04.  
e-mail: milton@itaira.org.br



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ**  
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

<b>PRESTAÇÃO DE CONTAS</b>		<b>ANEXO IV</b>	
<b>RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS</b>			
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 01/10/21 a 31/10/21

PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 07  De / / a / /

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
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/10/21	-	07/10/21	Tarifa Bancaria	10,45
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/10/21	-	07/10/21	Tarifa Bancaria	10,45
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/10/21	-	07/10/21	Tarifa Bancaria	10,45
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/10/21	-	07/10/21	Tarifa Bancaria	10,45
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/10/21	-	07/10/21	Tarifa Bancaria	10,45
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/10/21	-	07/10/21	Tarifa Bancaria	10,45
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/10/21	-	07/10/21	Tarifa Bancaria	10,45
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/10/21	-	07/10/21	Tarifa Bancaria	10,45
001	Empresa de Saneamento de Mato Grosso do Sul S.A	03.982.931/0001-20	-	RECIBO	-	08/21	O.B	13/10/21	Sanesul	886,98
001	Flores & Mello Ltda - Me	30.005.892/0001-84	-	N. FISCAL	138	18/10/21	O.B	19/10/21	Plantões	9.900,00

AUTENTICAÇÃO

DATA: 31/10/2021

NOME E ASSINATURA DO RESP. PELA PREST. CONTAS: Antonio C. P. de Mello

NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL OU REPRESENT. LEGAL: Antonio C. P. de Mello

Rua Campo Grande, 1585 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 476-1111  
**Adilton Mello**  
 DIRETOR ADMINISTRATIVO  
 CPF 208.122.219-15



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ**  
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

<b>PRESTAÇÃO DE CONTAS</b>		<b>ANEXO IV</b>	
<b>RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS</b>			
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 01/10/21 a 31/10/21

PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 07

FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

REC. N.º	FAVORECIDO	CNPJ/CPF	LICIT	DOCUMENTO		PAGAMENTO			VALOR	
				TIPO	N.º	DATA	CHQ /O.	DATA		NAT. DESP.
001	38	Toniazzo & Toniazzo Ltda ME	-	N. FISCAL	2.041	14/09/21	O.B	19/10/21	Alimentação/ Limpeza	304,32
001	39	Toniazzo & Toniazzo Ltda ME	-	N. FISCAL	2.038	14/09/21	O.B	19/10/21	Alimentação/ Limpeza	265,58
001	40	Toniazzo & Toniazzo Ltda ME	-	N. FISCAL	2.045	14/09/21	O.B	19/10/21	Alimentação/ Limpeza	342,47
001	41	Toniazzo & Toniazzo Ltda ME	-	N. FISCAL	2.039	14/09/21	O.B	19/10/21	Alimentação/ Limpeza	28,77
001	42	Toniazzo & Toniazzo Ltda ME	-	N. FISCAL	2.040	14/09/21	O.B	19/10/21	Alimentação/ Limpeza	523,98
001	43	Toniazzo & Toniazzo Ltda ME	-	N. FISCAL	2.035	14/09/21	O.B	19/10/21	Alimentação/ Limpeza	307,52
001	44	Toniazzo & Toniazzo Ltda ME	-	N. FISCAL	2.042	14/09/21	O.B	19/10/21	Alimentação/ Limpeza	415,75
001	45	Toniazzo & Toniazzo Ltda ME	-	N. FISCAL	2.044	14/09/21	O.B	19/10/21	Alimentação/ Limpeza	157,78
001	46	Toniazzo & Toniazzo Ltda ME	-	N. FISCAL	2.036	14/09/21	O.B	19/10/21	Alimentação/ Limpeza	362,95

AUTENTICAÇÃO

DATA: 31/10/2021

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

NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL EM REPRESENT. LEGAL: *Antonio C. do Nascimento*





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ**  
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

<b>PRESTAÇÃO DE CONTAS</b>		<b>ANEXO IV</b>	
<b>RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS</b>			
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 01/10/21 a 31/10/21

PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 07  De / / a / /

FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

REC. N.º	FAVORECIDO	CNPJ/CPF	LICIT	DOCUMENTO		PAGAMENTO			VALOR	
				TIPO	N.º	DATA	CHQ /O.	DATA		NAT. DESP.
001	47 Toniazzo & Toniazzo Ltda ME	16.044.356/0001-67	-	N. FISCAL	2.043	14/09/21	O.B	19/10/21	Alimentação/ Limpeza	14,29
001	48 Flademir Carnizella da Rosa	235.955.230-91	-	RECIBO	460	18/10/21	O.B	19/10/21	Plantões	3.298,75
001	49 Flademir Carnizella da Rosa	235.955.230-91	-	RECIBO	459	18/10/21	O.B	19/10/21	Plantões	5.338,13
001	50 Aparecida Santos. de O.de Quevedo Cia Ltda	05.550.574/0001-57	-	N. FISCAL	1.176	01/10/21	O.B	19/10/21	Alimentação/ Limpeza	228,80
001	51 Aparecida Santos. de O.de Quevedo Cia Ltda	05.550.574/0001-57	-	N. FISCAL	1.175	01/10/21	O.B	19/10/21	Alimentação/ Limpeza	265,52
001	52 Aparecida Santos. de O.de Quevedo Cia Ltda	05.550.574/0001-57	-	N. FISCAL	1.177	01/10/21	O.B	19/10/21	Alimentação/ Limpeza	315,62
001	53 Aparecida Santos. de O.de Quevedo Cia Ltda	05.550.574/0001-57	-	N. FISCAL	1.178	01/10/21	O.B	19/10/21	Alimentação/ Limpeza	15,95
001	54 Aparecida Santos. de O.de Quevedo Cia Ltda	05.550.574/0001-57	-	N. FISCAL	1.180	01/10/21	O.B	19/10/21	Alimentação/ Limpeza	60,13
001	55 Aparecida Santos. de O.de Quevedo Cia Ltda	05.550.574/0001-57	-	N. FISCAL	1.179	01/10/21	O.B	19/10/21	Alimentação/ Limpeza	238,84

AUTENTICAÇÃO

DATA: 31/10/2021

NOME E ASSINATURA DO RESP. PELA PREST. CONTAS: *Antonio C. de*

NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA PREP. LEGAL: *Antonio C. de*

Antonio C. de  
Presidente  
CPF 2.212.212.212-19-19

Rua Campo Grande, 1585 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 3441-1111  
e-mail: DIRETORIA@MUNICIPALDEITAQUIRAI.MG.GOV.BR

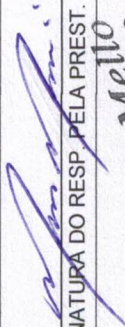
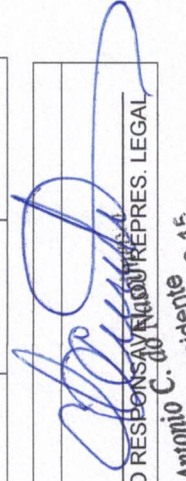


**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ**  
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

<b>PRESTAÇÃO DE CONTAS</b>		<b>ANEXO IV</b>	
<b>RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS</b>			
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:	
PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 07	
<input checked="" type="checkbox"/>	FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO
<input type="checkbox"/>	De <u>  </u> / <u>  </u> / <u>  </u> a <u>  </u> / <u>  </u> / <u>  </u>

REC. N.º	FAVORECIDO	CNPJ/CPF	LICIT	DOCUMENTO			PAGAMENTO			
				TIPO	N.º	DATA	CHQ /O.	DATA	NAT.DESP.	VALOR
001	56	Cardoso - Serv. Médicos Ltda - ME	-	RECIBO	1.275	18/10/21	O.B	19/10/21	Plantões	7.818,80
001	57	Tetilla Serviços Médicos Ltda - ME	-	RECIBO	920	18/10/21	O.B	19/10/21	Plantões	16.837,07
001	58	Alef de Lima Serviços Médicos Ltda	-	RECIBO	3	18/10/21	O.B	19/10/21	Plantões	7.700,00
001	59	Bello Alimentos Ltda	-	N. FISCAL	150706	30/09/21	O.B	19/10/21	Alimentação	192,28
001	60	Bruno R. Bogoni	-	RECIBO	80	18/10/21	O.B	19/10/21	Plantões	17.776,06
001	61	Ministério da Fazenda	-	DARF	5952	09/21	-	19/10/21	DARF	1.643,78
001	62	Empresa Energética MS S/A	-	RECIBO	-	09/21	O.B	19/10/21	Energia	6.413,14
001	63	Bello Alimentos Ltda	-	N. FISCAL	693019	29/09/21	O.B	19/10/21	Alimentação	342,00
001	64	Ministério da Fazenda	-	DARF	588	09/21	-	19/10/21	DARF	681,87

AUTENTICAÇÃO	
DATA: 31/10/2021	NOME E ASSINATURA DO RESP. PELA PREST. CONTAS
	 <b>Milton Melto</b> DIRETOR ADMINISTRATIVO CPF 53.322.440/0001-04.
	NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL
	 <b>Antonio C. do Nascimento</b> Presidente CPF 208.122.219-15



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ**  
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

<b>PRESTAÇÃO DE CONTAS</b>		<b>ANEXO IV</b>	
<b>RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS</b>			
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

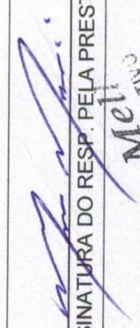
TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:  PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 07  FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

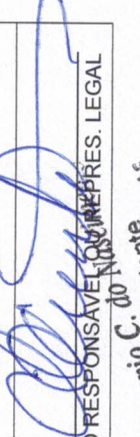
De  /  /  a  /  /

REC. N.º	FAVORECIDO	CNPJ/CPF	LICIT.	DOCUMENTO			PAGAMENTO			
				TIPO	N.º	DATA	CHQ /O.	DATA	NAT.DESP.	VALOR
001	Ministério da Fazenda	-	-	DARF	1708	09/21	-	19/10/21	DARF	530,25
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	19/10/21	-	19/10/21	Tarifa Bancaria	1,20
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	19/10/21	-	19/10/21	Tarifa Bancaria	1,20
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	19/10/21	-	19/10/21	Tarifa Bancaria	1,20
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	19/10/21	-	19/10/21	Tarifa Bancaria	1,20
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	19/10/21	-	19/10/21	Tarifa Bancaria	1,20
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	19/10/21	-	19/10/21	Tarifa Bancaria	1,20
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	19/10/21	-	19/10/21	Tarifa Bancaria	1,20
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	19/10/21	-	19/10/21	Tarifa Bancaria	1,20
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	19/10/21	-	19/10/21	Tarifa Bancaria	1,20

AUTENTICAÇÃO

DATA: **31/10/2021**

NOME E ASSINATURA DO RESP. PELA PREST. CONTAS: 

NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL: 

Rua Campo Grande, 1585 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 4783.4033.041/0001-04.  
e-mail: **Militar@Militar.MG**  
DIRETOR ADMINISTRATIVO  
CPF 583.233.403.041/0001-04.

Antonio C. do N. Presidente  
CPF 208.1.122.219-1



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ**  
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

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

TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:  PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 07

FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

De      /      /      a      /      /     

REC. N.º	FAVORECIDO	CNPJ/CPF	LICIT.	DOCUMENTO		PAGAMENTO			VALOR	
				TIPO	N.º	DATA	CHQ /O.	DATA		NAT. DESP.
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	19/10/21	-	19/10/21	Tarifa Bancaria	1,20
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	19/10/21	-	19/10/21	Tarifa Bancaria	1,20
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	19/10/21	-	19/10/21	Tarifa Bancaria	1,20
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	19/10/21	-	19/10/21	Tarifa Bancaria	1,20
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	19/10/21	-	19/10/21	Tarifa Bancaria	1,20
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	19/10/21	-	19/10/21	Tarifa Bancaria	1,20
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	19/10/21	-	19/10/21	Tarifa Bancaria	1,20
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	19/10/21	-	19/10/21	Tarifa Bancaria	1,20
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	19/10/21	-	19/10/21	Tarifa Bancaria	1,20
001	Fenix Com de Prod de Limp Ltda Epp	13.977.959/0001-23	-	N. FISCAL	21.188	01/09/21	O.B	25/10/21	Material Lavanderia e Limpeza	3.238,34

AUTENTICAÇÃO

DATA: **31/10/2021**

NOME E ASSINATURA DO RESP. PELA PREST. CONTAS: *Antonio C. Mello* **Antonio C. Mello**  
PRESIDENTE

NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL OU REPRESENTANTE LEGAL: *Antonio C. Mello* **Antonio C. Mello**  
PRESIDENTE

Rua Campo Grande, 1585 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 476-1111 - FAX: (67) 476-1111  
e-mail: **SECRETARIA@MUNICIPAL.ITAQUIRAI.MG.GOV.BR**

CPF 208.122.219-15



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ**  
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

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

TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:  De 01/10/21 a 31/10/21

PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 07

FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

REC. N.º	FAVORECIDO	CNPJ/CPF	LICIT	DOCUMENTO		PAGAMENTO			VALOR	
				TIPO	N.º	DATA	CHQ /O.	DATA		NAT.DESP.
001 83	Fenix Com de Prod de Limp Ltda Epp	13.977.959/0001-23	-	N. FISCAL	21.249	13/09/21	O.B	25/10/21	Material Lavanderia e Limpeza	769,04
001 84	Oxisola Comercio de Gases e Equipamentos Ltda	02.675.877/0001-08	-	N. FISCAL	58.692	21/09/21	O.B	28/10/21	Oxigênio	1.780,00
001 85	Oxisola Comercio de Gases e Equipamentos Ltda	02.675.877/0001-08	-	N. FISCAL	58.694	21/09/21	O.B	28/10/21	Oxigênio	2.240,00
001 86	Oxisola Comercio de Gases e Equipamentos Ltda	02.675.877/0001-08	-	N. FISCAL	58.363	09/09/21	O.B	28/10/21	Oxigênio	660,00
001 87	Laboratório São Francisco	07.699.527/0001-03	-	N. FISCAL	4610	01/10/21	O.B	28/10/21	Plantões	2.637,80
001 88	Bogoni & Bogoni Ltda	17.956.635/0001-60	-	RECIBO	255	18/10/21	O.B	28/10/21	Plantões	5.389,45
002 89	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	28/10/21	-	28/10/21	Tarifa Bancaria	1,20
002 90	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	28/10/21	-	28/10/21	Tarifa Bancaria	1,20
021 91	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	28/10/21	-	28/10/21	Tarifa Bancaria	1,20

AUTENTICAÇÃO

DATA: **31/10/2021**

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

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

Rua Campo Grande, 1585 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 476-1110 - CNPJ: 13.977.959/0001-23

e-mail: **MiltonMello**

**MiltonMello** Presidente

**MiltonMello** Diretor Administrativo

CPF 589.247.471-68

CPF 208.122.219-15



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ**  
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

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

TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:  **De 01/10/21 a 31/10/21**  De \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

PARCIAL – PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 07 **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
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	28/10/21	-	28/10/21	Tarifa Bancaria	1,20
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	28/10/21	-	28/10/21	Tarifa Bancaria	10,45
<b>R\$ 148.234,57</b>										

AUTENTICAÇÃO

DATA: **31/10/2021**

NOME E ASSINATURA DO RESP. PELA PREST. CONTAS: Milton Mello  
Milton Mello  
 DIRETOR ADMINISTRATIVO  
 CPF 583.241.40068/4

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



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAQUIRAÍ**  
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

760

<b>PRESTAÇÃO DE CONTAS CONCILIAÇÃO BANCÁRIA</b>	<b>ANEXO VI</b>
---	-----------------

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

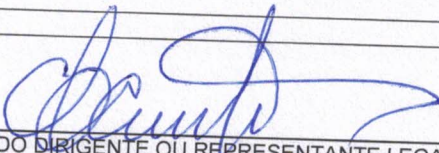
TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:	
PARCIAL – PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 07	FINAL – PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO
<input checked="" type="checkbox"/> De <b>01/10/21 a 31/10/21</b>	De ___ / ___ / ___ a ___ / ___ / ___

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

ITEM	HISTÓRICO	VALOR
01	SALDO: bancário em 31-10-21 conforme extrato em anexo, Corrente +Investimento	36.353,45
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 (+) (multas e juros parcela 5ª)	115,90
	CRÉDITO (+) (Tarifa Bancária de agosto)	220,45
	CRÉDITO (+) (Tarifa Bancária de setembro)	67,80
04	Lançamentos constantes dos Extratos Bancários e não contabilizados	229,00
05	Saldo do Demonstrativo da Execução Financeira em 31-10-21	00
		<b>36.997,05</b>

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	
<b>31/10/2021</b>	NOME E ASSINATURA DO DIRIGENTE OU REPRESENTANTE LEGAL

**Antonio C. do Nascimento**  
Presidente  
CPF 208.122.219-15