



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

905

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

NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE	Nº 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 Nº 08	FINAL – PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO
<input checked="" type="checkbox"/> De <b>01/11/21 a 30/11/21</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 PSQUIATRICA, ALEM DE REGULAÇÃO DE <b>40</b> RAIOS X SEM LAUDO E <b>70</b> ULTRASSONOGRÁFIA, SOCORRO DE RESGATE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DENTRO PERÍMETRO 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>30/11/2021</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  
**RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA** ANEXO II

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>
	CNPJ		UF
	<b>15.578.834/0001-56</b>		<b>MS</b>

TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:  
PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 08 FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

De 01/11/21 a 30/11/21 De / / a / /

**EXECUÇÃO FÍSICA**

META	ETAPA / FASE	DESCRIÇÃO	UNID. DE MEDIDA	QUANTIDADE EXECUTADA NO PERÍODO		QUANTIDADE EXECUTADA ATÉ O PERÍODO (ACUMULADO)	
				PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO
1	Outubro/2021	Despesas com Plantões Médicos (12hsx24hs) Custeio e Sob aviso Obstétrico.	Meses	134.280,60	136.864,78	1.072.394,80	1.038.414,05

**EXECUÇÃO FINANCEIRA (em R\$)**

RECEITA				DESPESA				SALDO			
CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL
36.997,05	184,45	126,01	171.588,11	136.861,78	184,45	-	137.046,23	34.415,87	-	126,01	34.541,88
134.280,60											

AUTENTICAÇÃO

DATA: 30/11/2021

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

<b>PRESTAÇÃO DE CONTAS</b>		<b>ANEXO III</b>	
<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 08	
<input checked="" type="checkbox"/> x	De <u>  </u> / <u>  </u> / <u>  </u> a <u>  </u> / <u>  </u> / <u>  </u>
<b>De 01/11/21 a 30/11/21</b>	

DENOMINAÇÃO	RECEITA	DESPESA	SALDO
<b>EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA</b>			
SALDO ANTERIOR	<b>36.997,05</b>	<b>36.997,05</b>	<b>0,00</b>
RECURSOS DE CONVÊNIOS	<b>134.280,60</b>	<b>99.864,73</b>	<b>34.415,87</b>
RECURSOS PRÓPRIOS P/ PAGAMENTOS DE DESPESAS	-	-	-
RECURSOS PRÓPRIOS (Tarifas Bancarias)	<b>184,45</b>	<b>184,45</b>	-
RECURSOS DO RESULT. DA APLIC. FINANCEIRA	<b>126,01</b>	-	<b>126,01</b>
OUTRAS (Juros e Multas)	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>171.588,11</b>	<b>137.046,23</b>	<b>34.541,88</b>

AUTENTICAÇÃO	
DATA: <b>30/11/2021</b>	
NOME E ASSINATURA DO RESP. PELA PREST. CONTAS	<b>Milton Mello</b>
	DIRETOR ADMINISTRATIVO CPF 583.247.471-68
NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL OU REPRESENT. 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	EXERCÍCIO
<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:  PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 08


FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

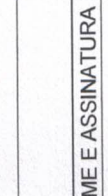
De **01/11/21** a **30/11/21** De    /    a    /   

REC.	N.º	FAVORECIDO	CNPJ/CPF	LICIT.	DOCUMENTO		PAGAMENTO		VALOR		
					TIPO	N.º	DATA	CHQ/O.B		DATA	NAT. DESP.
002	01	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/10/21	-	07/10/21	Tarifa Bancaria	39,00
001	02	Alvarina de Souza Matias	600.600.181-00	-	RECIBO	-	Outubro/21	O.B	08/11/21	Folha de Pagamento	2.182,00
001	03	Joedson dos Santos Honorato	009.239.321-78	-	RECIBO	-	Outubro/21	O.B	08/11/21	Folha de Pagamento	3.799,00
001	04	Aline do Amaral Rocco	901.548.191-15	-	RECIBO	-	Outubro/21	O.B	08/11/21	Folha de Pagamento	2.193,00
001	05	Suzana Micaelle Teixeira Vieira	024.171.129-06	-	RECIBO	-	Outubro/21	O.B	08/11/21	Folha de Pagamento	4.487,00
001	06	Marcia Queiroz Varge	219.620.728-43	-	RECIBO	-	Outubro/21	O.B	08/11/21	Folha de Pagamento	5.568,00
001	07	Aparecida da Silva Francisco	766.800.451-34	-	RECIBO	-	Outubro/21	O.B	08/11/21	Folha de Pagamento	3.486,00
001	08	Elisabeth dos Santos Moreno	256.996.488-36	-	RECIBO	-	Outubro/21	O.B	08/11/21	Folha de Pagamento	2.618,00
001	09	Maria Apª dos S. Brito de Oliveira	465.980.221-34	-	RECIBO	-	Outubro/21	O.B	08/11/21	Folha de Pagamento	2.328,00
001	10	Carmen de Lourdes Madureira	834.908.331-04	-	RECIBO	-	Outubro/21	O.B	08/11/21	Folha de Pagamento	1.483,00

AUTENTICAÇÃO

DATA: **30/11/2021**

NOME E ASSINATURA DO RESP. PELA PREST. CONTAS: 

NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL: 

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

Rua Campo Grande, 1585 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 476-**Milton Melo** 40534140003-04.  
DIRETOR ADMINISTRATIVO  
e-mail: **Milton Melo**  
CPF 583.247.471-68



# 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 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:  PARCIAL – PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 08  FINAL – PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

De 01/11/21 a 30/11/21

REC. N.º	FAVORECIDO	CNPJ/CPF	LICIT.	DOCUMENTO		PAGAMENTO			VALOR	
				TIPO	N.º	DATA	CHQ/O.	DATA		NAT. DESP.
001	Ademir da Silva Tetilla	102.591.579-69	-	RECIBO	-	Outubro/21	O.B	08/11/21	Folha de Pagamento	4.860,00
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	08/11/21	-	08/11/21	Tarifa Bancaria	10,45
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	08/11/21	-	08/11/21	Tarifa Bancaria	10,45
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	08/11/21	-	08/11/21	Tarifa Bancaria	10,45
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	08/11/21	-	08/11/21	Tarifa Bancaria	10,45
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	08/11/21	-	08/11/21	Tarifa Bancaria	10,45
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	08/11/21	-	08/11/21	Tarifa Bancaria	10,45
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	08/11/21	-	08/11/21	Tarifa Bancaria	10,45
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	08/11/21	-	08/11/21	Tarifa Bancaria	10,45

AUTENTICAÇÃO

DATA: **30/11/2021**

NOME E ASSINATURA DO RESP. PELO PREST. CONTAS: *Milton Mello*  
DIRETOR ADMINISTRATIVO  
CPF 583.247.474-68

NOME E ASSINATURA DO RESP. PELA PREST. LEGAL: *Antonio C. do Nascimento*  
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
<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:

PARCIAL – PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 08

De **01/11/21** a **30/11/21**

 De \_\_\_ / \_\_\_ a \_\_\_ / \_\_\_

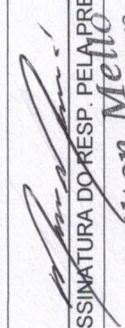
FINAL – PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

REC. N.º	FAVORECIDO	CNPJ/CPF	LICIT	DOCUMENTO			PAGAMENTO			
				TIPO	N.º	DATA	CHQ /O.	DATA	NAT.DESP.	VALOR
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	08/11/21	-	08/11/21	Tarifa Bancaria	10,45
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	08/11/21	-	08/11/21	Tarifa Bancaria	10,45
001	Flores & Mello Ltda - Me	30.005.892/0001-84	-	N. FISCAL	141	10/11/21	O.B	11/11/21	Plantões	8.800,00
001	Oxisolda Comercio de Gases e Equipamentos Ltda	02.675.877/0001-08	-	N. FISCAL	59.139	09/10/21	O.B	11/11/21	Oxigênio	700,00
001	Flademir Carnizella da Rosa	235.955.230-91	-	RECIBO	461	10/11/21	O.B	11/11/21	Plantões	5.338,13
001	Flademir Carnizella da Rosa	235.955.230-91	-	RECIBO	462	10/11/21	O.B	11/11/21	Plantões	10.150,00
001	Aparecida Santos. de O.de Quevedo Cia Ltda	05.550.574/0001-57	-	N. FISCAL	1.203	28/10/21	O.B	11/11/21	Alimentação/ Limpeza	199,90
001	Aparecida Santos. de O.de Quevedo Cia Ltda	05.550.574/0001-57	-	N. FISCAL	1.204	28/10/21	O.B	11/11/21	Alimentação/ Limpeza	201,37
001	Aparecida Santos. de O.de Quevedo Cia Ltda	05.550.574/0001-57	-	N. FISCAL	1.202	28/10/21	O.B	11/11/21	Alimentação/ Limpeza	117,42


AUTENTICAÇÃO

**DATA: 30/11/2021**

NOME E ASSINATURA DO RESP. PELA PREST. CONTAS

  
**Milton Melo**  
 DIRETOR ADMINISTRATIVO

NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL OU REPRESENT. LEGAL

  
**Antonio C. do Nascimento**  
 Presidente



**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
Associação Beneficente de Itaquirai - ABI		002/2021		2021
		15.578.834/0001-56		UF
				MS

TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:  PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 08


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.
001	29 Aparecida Santos. de O.de Quevedo Cia Ltda	05.550.574/0001-57	-	N. FISCAL	1.202	28/10/21	O.B	11/11/21	Alimentação/ Limpeza	212,19
001	30 Aparecida Santos. de O.de Quevedo Cia Ltda	05.550.574/0001-57	-	N. FISCAL	1.206	28/10/21	O.B	11/11/21	Alimentação/ Limpeza	213,32
001	31 Aparecida Santos. de O.de Quevedo Cia Ltda	05.550.574/0001-57	-	N. FISCAL	1.205	28/10/21	O.B	11/11/21	Alimentação/ Limpeza	71,57
001	32 Toral & Gillioli Ltda ME	08.503.295/0001-20	-	N. FISCAL	858	30/10/21	O.B	11/11/21	Alimentação/ Limpeza	3.566,31
001	33 I Mello Laboratório ME	10.806.055/0001-47	-	N. FISCAL	1375	04/11/21	O.B	11/11/21	Plantões	2.672,45
001	34 Cardoso -Serv. Médicos Ltda - ME	10.929.572/0001-03	-	RECIBO	1.285	10/11/21	O.B	11/11/21	Plantões	4.886,75
001	35 Tetilla Serviços Médicos Ltda - ME	11.774.181/0001-20	-	N. FISCAL	925	10/11/21	O.B	11/11/21	Plantões	15.237,77
001	36 Laboratório São Francisco	07.699.527/0001-03	-	N. FISCAL	4690	01/11/21	O.B	11/11/21	Plantões	2.637,52
001	37 Alef de Lima Serviços Médicos Ltda	42.675.519/000-10	-	RECIBO	4	10/11/21	O.B	11/11/21	Plantões	7.700,00

AUTENTICAÇÃO

DATA: **30/11/2021**

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

NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL OU REPRESENTANTE LEGAL:  **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 CONVÊNIO	N.º DO PROCESSO	ANEXO IV
<b>Associação Beneficente de Itaquirai - 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:  **De 01/11/21 a 30/11/21**  **De / / a / /**

PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 08 **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	38	Ricardo Marcio Ebbing	18.841.008/0001-46	-	Extrato	-	04/10/21	-	11/11/21	Alimentação/ Limpeza	557,10
001	39	Empresa Energética MS S/A	15.413.826/0001-50	-	RECIBO	-	10/21	O.B	11/11/21	Energia	7.891,30
001	40	Bruno R. Bogoni	36.763.536/0001-06	-	RECIBO	83	10/11/21	O.B	11/11/21	Plantões	17.772,40
001	41	Empresa de Saneamento de Mato Grosso do Sul S.A	03.982.931/0001-20	-	RECIBO	-	10/21	O.B	11/11/21	Sanesul	957,54
001	42	Fenix Com de Prod de Limp Ltda Epp	13.977.959/0001-23	-	N. FISCAL	21.478	08/10/21	O.B	11/11/21	Material Lavanderia e Limpeza	3.754,54
001	43	Bogoni & Bogoni Ltda	17.956.635/0001-60	-	RECIBO	259	10/11/21	O.B	11/11/21	Plantões	3.233,67
002	44	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	11/11/21	-	11/11/21	Tarifa Bancaria	1,20
002	45	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	11/11/21	-	11/11/21	Tarifa Bancaria	1,20

AUTENTICAÇÃO

**DATA: 30/11/2021**

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

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

**Presidente**  
CPF 208.122.219-15

**DIRETOR ADMINISTRATIVO**  
CPF 583.247.411-68





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

PRESTAÇÃO DE CONTAS <b>RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS</b>		<b>ANEXO IV</b>
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:  PARCIAL – PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 08

FINAL – PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

De 01/11/21 a 30/11/21 De / / a / /

REC. N.º	FAVORECIDO	CNPJ/CPF	LICIT.	DOCUMENTO		PAGAMENTO			VALOR	
				TIPO	N.º	DATA	CHQ /O.	DATA		NAT. DESP.
002 46	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	11/11/21	-	11/11/21	Tarifa Bancaria	1,20
002 47	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	11/11/21	-	11/11/21	Tarifa Bancaria	1,20
002 48	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	11/11/21	-	11/11/21	Tarifa Bancaria	1,20
002 49	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	11/11/21	-	11/11/21	Tarifa Bancaria	1,20
002 50	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	11/11/21	-	11/11/21	Tarifa Bancaria	10,45
002 51	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	11/11/21	-	11/11/21	Tarifa Bancaria	10,45
002 52	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	11/11/21	-	11/11/21	Tarifa Bancaria	10,45
001 53	Toral & Gilioli Ltda ME	08.503.295/0001-20	-	N. FISCAL	819	31/08/21	O.B	12/11/21	Alimentação/ Limpeza	2.380,96
001 54	I Mello Laboratório ME	10.806.055/0001-47	-	N. FISCAL	1376	04/11/21	O.B	12/11/21	Plantões	2.672,45

AUTENTICAÇÃO

DATA: 30/11/2021

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

NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL OU REPRESENTANTE 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
<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:  **FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO**

PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 08

De **01/11/21** a **30/11/21**

REC. N.º	FAVORECIDO	CNPJ/CPF	LICIT.	DOCUMENTO			PAGAMENTO			
				TIPO	N.º	DATA	CHQ /O.	DATA	NAT.DESP.	VALOR
001	Ministério da Fazenda	-	-	DARF	588	10/21	-	12/11/21	DARF	681,87
001	Ministério da Fazenda	-	-	DARF	588	10/21	-	12/11/21	DARF	1.251,25
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	12/11/21	-	12/11/21	Tarifa Bancaria	1,20
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	12/11/21	-	12/11/21	Tarifa Bancaria	1,20
<b>R\$ 137.046,23</b>										

AUTENTICACÃO

DATA: **30/11/2021**

NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA PREST. CONTAS

*[Assinatura]*  
**DIRETOR ADMINISTRATIVO**

NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL OU REPRESENT. LEGAL

*[Assinatura]*

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

Rua Campo Grande, 1585 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 476-1110 - CNPJ 15.403.041/0001-04.  
e-mail:



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

915

<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 08	FINAL – PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO
<input checked="" type="checkbox"/> De <b>01/11/21 a 30/11/21</b>	De ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____

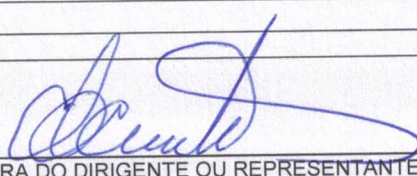
FONTE DE RECURSOS	AGENTE FINANCEIRO	AGÊNCIA	CONTA BANCÁRIA
<b>00</b>	<b>B.Brasil</b>	<b>3933-0</b>	<b>19.572-3</b>

ITEM	HISTÓRICO	VALOR
01	SALDO: bancário em 30-11-21 conforme extrato em anexo, Corrente +Investimento	34.357,43
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 novembro)	184,45
04	Lançamentos constantes dos Extratos Bancários e não contabilizados	00
05	Saldo do Demonstrativo da Execução Financeira em 30-11-21	<b>34.541,88</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>30/11/2021</b>	
NOME E ASSINATURA DO DIRIGENTE OU REPRESENTANTE LEGAL	

*Antonio C. do Nascimento*

Presidente  
CPF 208.122.219-15