



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

1275

<b>PRESTAÇÃO DE CONTAS 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 Itaquirai</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 11	FINAL – PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO
<input checked="" type="checkbox"/> De <b>01/02/22 a 28/02/22</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 SOBREVISO 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 EMERGENCIA NOTURNOS, FINAIS DE SEMANA E FERIADOS, SERAM REALIZADOS NO HOSPITAL SÃO FRANCISCO CONFORME PLANO DE TRABALHO SUPRA CITADO.

AUTENTICAÇÃO		
LOCAL	DATA	ASSINATURA
<b>Itaquirai - MS</b>	<b>28/02/2022</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
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
PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 11	<input type="checkbox"/>	
	<input checked="" type="checkbox"/>	
De 01/02/22 a 28/02/22		

**EXECUÇÃO FÍSICA**

META	ETAPA / FASE	DESCRIÇÃO	UNID. DE MEDIDA	QUANTIDADE EXECUTADA NO PERÍODO		QUANTIDADE EXECUTADA ATÉ O PERÍODO (ACUMULADO)	
				PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO
1	Janeiro/2022	Despesas com Plantões Médicos (12hsx24hs) Custeio e Sob aviso Obstétrico.	Meses	135.380,60	137.884,97	1.474.736,60	1.446.081,16

**EXECUÇÃO FINANCEIRA (em R\$)**

CONCEDENTE	RECEITA			DESPESA			SALDO			
	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL	CONCENDETE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL
31.973,37	238,80	145,23	167.738,00	238,80	-	138.123,77	29.469,00	-	145,23	29.614,23
135.380,60										

AUTENTICAÇÃO

DATA: 28/02/2022

NOME DO DIRIGENTE OU REPRESENTANTE LEGAL  
**Antonio C. do Nascimento**

Presidente

CPF 206.122.219-15

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

<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 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
<input checked="" type="checkbox"/> PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 11		
<input type="checkbox"/>		
<b>De 01/02/22 a 28/02/22</b>		De ___/___/___ a ___/___/___

DENOMINAÇÃO	RECEITA	DESPESA	SALDO
<b>SALDO ANTERIOR</b>	<b>31.973,37</b>	<b>31.973,37</b>	<b>0,00</b>
<b>RECURSOS DE CONVÊNIOS</b>	<b>135.380,60</b>	<b>105.911,60</b>	<b>29.469,00</b>
<b>RECURSOS PRÓPRIOS P/ PAGAMENTOS DE DESPESAS</b>	-	-	-
<b>RECURSOS PRÓPRIOS (Tarifas Bancárias)</b>	<b>238,80</b>	<b>238,80</b>	-
<b>RECURSOS DO RESULT. DA APLIC. FINANCEIRA</b>	<b>145,23</b>	-	<b>145,23</b>
<b>OUTRAS (Juros e Multas)</b>	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>167.738,00</b>	<b>138.123,77</b>	<b>29.614,23</b>

AUTENTICAÇÃO	
DATA: <b>28/02/2022</b>	
NOME E ASSINATURA DO RESP. PELA PREST. CONTAS	NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL OU REPRESENT. LEGAL
<b>Milton Mello</b>	<i>Antonio C. do Nascimento</i>
Diretor Administrativo	Presidente
CPF: 583.247.471-68	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 01/02/22 a 28/02/22

PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 11  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
001	01	Quiteria Salustiano da Silva	-	RECIBO	-	Janeiro/22	O.B	07/02/22	Folha de Pagamento	1.433,00
001	02	Viviane Rodrigues Costa	-	RECIBO	-	Janeiro/22	O.B	07/02/22	Folha de Pagamento	1.890,00
001	03	Carmen de Lourdes Madureira	-	RECIBO	-	Janeiro/22	O.B	07/02/22	Folha de Pagamento	1.614,00
001	04	Rosangela da S Vieira	-	RECIBO	-	Janeiro/22	O.B	07/02/22	Folha de Pagamento	1.356,00
001	05	Monica dos Santos da Silva	-	RECIBO	-	Janeiro/22	O.B	07/02/22	Folha de Pagamento	2.239,00
001	06	Maria Apª dos S. Brito de Oliveira	-	RECIBO	-	Janeiro/22	O.B	07/02/22	Folha de Pagamento	2.347,00
001	07	Joedson dos Santos Honorato	-	RECIBO	-	Janeiro/22	O.B	07/02/22	Folha de Pagamento	3.577,00
001	08	Cosme Eduardo da Cruz Conceição	-	RECIBO	-	Janeiro/22	O.B	07/02/22	Folha de Pagamento	1.125,00
001	09	Sandra da Cunha Villela	-	RECIBO	-	Janeiro/22	O.B	07/02/22	Folha de Pagamento	1.807,00
001	10	Suzana Micaelle Teixeira Vieira	-	RECIBO	-	Janeiro/22	O.B	07/02/22	Folha de Pagamento	4.418,00

AUTENTICAÇÃO

DATA: 28/02/2022

NOME E ASSINATURA DO RESP. PELA PREST. CONTAS

NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL OU REPRESENTANTE LEGAL

**Milton Mello**

Diretor Administrativo

CPF: 583.247.471-68

e-mail:

Rua Campo Grande, 1585 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 4761-1001-04.

**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	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:  De 01/02/22 a 28/02/22

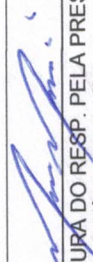
PARCIAL – PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 11  De \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_


FINAL – PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

REC.	N.º	FAVORECIDO	CNPJ/CPF	LICIT.	TIPO	DOCUMENTO		PAGAMENTO			VALOR
						N.º	DATA	CHQ/O.	DATA	NAT. DESP.	
001	11	Alvarina de Souza Matias	600.600.181-00	-	RECIBO	-	Janeiro/22	O.B	07/02/22	Folha de Pagamento	2.291,00
001	12	Elisabeth dos Santos Moreno	256.996.488-36	-	RECIBO	-	Janeiro/22	O.B	07/02/22	Folha de Pagamento	2.174,00
001	13	Paula Vitoria Almeida Caetano	058.810.691-70	-	RECIBO	-	Janeiro/22	O.B	07/02/22	Folha de Pagamento	3.245,00
002	14	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/02/22	-	07/02/22	Tarifa Bancaria	10,45
002	15	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/02/22	-	07/02/22	Tarifa Bancaria	10,45
002	16	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/02/22	-	07/02/22	Tarifa Bancaria	10,45
002	17	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/02/22	-	07/02/22	Tarifa Bancaria	10,45
002	18	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/02/22	-	07/02/22	Tarifa Bancaria	10,45
002	19	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/02/22	-	07/02/22	Tarifa Bancaria	10,45

AUTENTICAÇÃO

DATA: **28/02/2022**

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

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



**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 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 11  **FINAL – PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO**

**De 01/02/22 a 28/02/22**

REC. N.º	FAVORECIDO	CNPJ/CPF	LICIT	DOCUMENTO			PAGAMENTO			
				TIPO	N.º	DATA	CHQ /O.	DATA	NAT. DESP.	VALOR
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/02/22	-	07/02/22	Tarifa Bancaria	10,45
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/02/22	-	07/02/22	Tarifa Bancaria	10,45
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/02/22	-	07/02/22	Tarifa Bancaria	10,45
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/02/22	-	07/02/22	Tarifa Bancaria	10,45
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/02/22	-	07/02/22	Tarifa Bancaria	10,45
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/02/22	-	07/02/22	Tarifa Bancaria	10,45
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/02/22	-	07/02/22	Tarifa Bancaria	10,45
002	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	07/02/22	-	07/02/22	Tarifa Bancaria	10,45
001	Flademir Carnizella da Rosa	235.955.230-91	-	RECIBO	478	14/02/22	O.B	15/02/22	Plantões	7.824,88

AUTENTICAÇÃO

DATA: **28/02/2022**

NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA PREST. DE CONTAS: Wilton Mello

NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL DO REPR. LEGAL: Antonio C. do Nascimento

CPF: 583.247.471-68      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: **FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO**

PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 11

De **01/02/22** a **28/02/22**

REC.	N.º	FAVORECIDO	CNPJ/CPF	LICIT.	DOCUMENTO			PAGAMENTO			
					TIPO	N.º	DATA	CHQ /O.	DATA	NAT.DESP.	VALOR
001	29	Cardoso - Serv. Médicos Ltda - ME	10.929.572/0001-03	-	RECIBO	1.311	14/02/22	O.B	15/02/22	Plantões	7.818,80
001	30	Tetilla Serviços Médicos Ltda - ME	11.774.181/0001-20	-	N. FISCAL	971	14/02/22	O.B	15/02/22	Plantões	13.105,37
001	31	Alef de Lima Serviços Médicos Ltda	42.675.519/000-10	-	RECIBO	62	14/02/22	O.B	15/02/22	Plantões	15.400,00
001	32	Bruno R. Bogoni	36.763.536/0001-06	-	RECIBO	94	14/02/22	O.B	15/02/22	Plantões	17.768,74
001	33	Hidramed Com. Prod. Med. Hosp. Ltda	03.712.351/0001-13	-	N. FISCAL	96.096	18/01/22	O.B	15/02/22	Material Medicamento	302,50
002	34	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	15/02/22	-	15/02/22	Tarifa Bancaria	10,45
001	35	Oxisolda Comercio de Gases e Equipamentos Ltda	27.479.311/0001-31	-	N. FISCAL	095	31/01/22	O.B	17/02/22	Oxigênio	2.100,00
001	36	Oxisolda Comercio de Gases e Equipamentos Ltda	27.479.311/0001-31	-	N. FISCAL	4908	17/01/22	O.B	17/02/22	Oxigênio	1.750,00
001	37	Oxisolda Comercio de Gases e Equipamentos Ltda	27.479.311/0001-31	-	N. FISCAL	4101	02/12/21	O.B	17/02/22	Oxigênio	1.400,00

AUTENTICAÇÃO

DATA: **28/02/2022**

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

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

CPF: 583.247.471-68

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

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

TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:  **De 01/02/22 a 28/02/22**

PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 11  **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
001	38	Oxisolida Comercio de Gases e Equipamentos Ltda	27.479.311/0001-31	-	N. FISCAL	4100	02/12/21	O.B	17/02/22	Oxigênio	840,00
001	39	Laboratório São Francisco	07.699.527/0001-03	-	N. FISCAL	4885	31/01/22	O.B	17/02/22	Plantões	2.637,25
001	40	Elieder Total - ME	18.368.065/0001-50	-	N. FISCAL	216	31/01/22	O.B	17/02/22	Alimentação/ Limpeza	398,00
001	41	Ricardo Marcio Ebbing	18.841.008/0001-46	-	N. FISCAL	107	31/01/22	-	17/02/22	Alimentação/ Limpeza	529,28
001	42	Ricardo Marcio Ebbing	18.841.008/0001-46	-	N. FISCAL	102	30/12/21	-	17/02/22	Alimentação/ Limpeza	805,62
001	43	Elieder Total - ME	18.368.065/0001-50	-	N. FISCAL	209	30/12/21	O.B	17/02/22	Alimentação/ Limpeza	796,00
002	44	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	17/02/22	-	17/02/22	Tarifa Bancaria	10,45
002	45	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	17/02/22	-	17/02/22	Tarifa Bancaria	10,45
002	46	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	17/02/22	-	17/02/22	Tarifa Bancaria	10,45

AUTENTICAÇÃO

DATA: **28/02/2022**

NOME E ASSINATURA DO RESP. PELA PREST. CONTAS

*Milton Mello*  
**Milton Mello**  
Diretor Administrativo

NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL OU REPRESENTANTE LEGAL

*Antonio C. do Nascimento*  
**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:	
<input checked="" type="checkbox"/> PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 11	FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO
De <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	

REC.	N.º	FAVORECIDO	CNPJ/CPF	LICIT	DOCUMENTO		PAGAMENTO				
					TIPO	N.º	DATA	CHQ /O.	DATA	NAT.DESP.	VALOR
002	47	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	17/02/22	-	17/02/22	Tarifa Bancária	10,45
001	48	Aparecida Santos. de O. de Quevedo Cia Ltda	05.550.574/0001-57	-	N. FISCAL	1.312	31/12/21	O.B	18/02/22	Alimentação/Limpeza	424,09
001	49	Aparecida Santos. de O. de Quevedo Cia Ltda	05.550.574/0001-57	-	N. FISCAL	1.316	31/12/21	O.B	18/02/22	Alimentação/Limpeza	1.040,32
001	50	Aparecida Santos. de O. de Quevedo Cia Ltda	05.550.574/0001-57	-	N. FISCAL	1.313	31/12/21	O.B	18/02/22	Alimentação/Limpeza	7,98
001	51	Aparecida Santos. de O. de Quevedo Cia Ltda	05.550.574/0001-57	-	N. FISCAL	1.315	31/12/21	O.B	18/02/22	Alimentação/Limpeza	367,42
001	52	Aparecida Santos. de O. de Quevedo Cia Ltda	05.550.574/0001-57	-	N. FISCAL	1.314	31/12/21	O.B	18/02/22	Alimentação/Limpeza	1.286,20
001	53	Aparecida Santos. de O. de Quevedo Cia Ltda	05.550.574/0001-57	-	N. FISCAL	1.311	31/12/21	O.B	18/02/22	Alimentação/Limpeza	112,00
001	54	Aparecida Santos. de O. de Quevedo Cia Ltda	05.550.574/0001-57	-	N. FISCAL	1.310	31/12/21	O.B	18/02/22	Alimentação/Limpeza	297,96
001	55	Ministério da Fazenda	-	-	DARF	588	01/22	-	31/01/22	DARF	2.133,87

AUTENTICAÇÃO	
DATA: 28/02/2022	NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL OU REPRESENTANTE LEGAL
	<i>Antonio C. do Nascimento</i>

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

NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL OU REPRESENTANTE LEGAL  
*Antonio C. do Nascimento*  
 Diretor Administrativo  
 CPF: 583.247.471-68

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

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

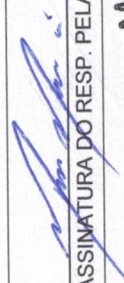
TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:  
 PARCIAL – PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 11  
 FINAL – PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO


De  /  /  a  /  /

REC. N.º	FAVORECIDO	CNPJ/CPF	LICIT	DOCUMENTO		PAGAMENTO				
				TIPO	N.º	DATA	CHQ /O.	DATA	NAT.DESP.	VALOR
001 56	Ministério da Fazenda	-	-	DARF	588	01/22	-	31/01/22	DARF	1.655,50
001 57	Med Vítta Com. Prod. Hospitalares Ltda	28.418.133/0001-00	-	N. FISCAL	26.095	18/01/22	O.B	18/02/22	Material Medicamento	11.014,16
001 58	Empresa Energética MS S/A	15.413.826/0001-50	-	RECIBO	-	01/22	O.B	18/02/22	Energia	11.848,29
002 59	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	18/02/22	-	18/02/22	Tarifa Bancaria	1,20
002 60	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	18/02/22	-	18/02/22	Tarifa Bancaria	1,20
002 61	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	18/02/22	-	18/02/22	Tarifa Bancaria	1,20
002 62	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	18/02/22	-	18/02/22	Tarifa Bancaria	1,20
002 63	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	18/02/22	-	18/02/22	Tarifa Bancaria	1,20
002 64	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	18/02/22	-	18/02/22	Tarifa Bancaria	1,20

AUTENTICAÇÃO

DATA: **28/02/2022**

NOME E ASSINATURA DO RESP. PELA PREST. CONTAS:  **Milton Mello**  
 Diretor Administrativo  
 Rua Campo Grande, 1585 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 476-1110 - e-mail: **adm@itaquirai.ms.gov.br**  
 CPF: 583.247.1700-68

NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL JUR. PREPES. LEGAL:  **Antonio C. do Nascimento**  
 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: **Associação Beneficente de Itaquiraí - ABI**

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

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

TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: **PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 11**

FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO: **De 01/02/22 a 28/02/22**

REC. N.º	FAVORECIDO	CNPJ/CPF	LICIT	DOCUMENTO		PAGAMENTO		VALOR		
				TIPO	N.º	DATA	CHQ /O.		DATA	NAT. DESP.
001	Fenix Com de Prod de Limp Ltda Epp	13.977.959/0001-23	-	N. FISCAL	22.080	12/01/22	O.B	25/02/22	Material Lavanderia e Limpeza	975,94
001	Fenix Com de Prod de Limp Ltda Epp	13.977.959/0001-23	-	N. FISCAL	22.012	04/01/22	O.B	25/02/22	Material Lavanderia e Limpeza	669,15
001	Fenix Com de Prod de Limp Ltda Epp	13.977.959/0001-23	-	N. FISCAL	22.133	14/01/22	O.B	25/02/22	Material Lavanderia e Limpeza	844,64
001	Bello Alimentos Ltda	08.201.770/0012-04	-	N. FISCAL	714910	04/02/22	O.B	25/02/22	Alimentação	436,82
001	Empresa de Saneamento de Mato Grosso do Sul S.A	03.982.931/0001-20	-	RECIBO	-	28/02/22	O.B	25/02/22	Sanesul	989,41
001	Bello Alimentos Ltda	08.201.770/0012-04	-	N. FISCAL	155259	04/02/22	O.B	25/02/22	Alimentação	155,70
001	Fenix Com de Prod de Limp Ltda Epp	13.977.959/0001-23	-	N. FISCAL	22.132	14/01/22	O.B	25/02/22	Material Lavanderia e Limpeza	633,08
AUTENTICAÇÃO									<b>R\$ 138.123,77</b>	

DATA: **28/02/2022**

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

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

Rua Campo Grande, 1585 - CEP - 79.965-000 - Fone: (67) 5833.2474/71-68.041/0001-04.  
e-mail: **Diretor Administrativo**  
**Antonio C. do Nascimento**  
Presidente  
CPF 208.122.219-15



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

1286

<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>

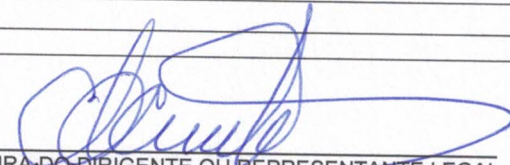
TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:	
PARCIAL – PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 11	FINAL – PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONVÊNIO
<input checked="" type="checkbox"/> De <b>01/02/22 a 28/02/22</b>	De ___ / ___ / ___ a ___ / ___ / ___

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 28/02/22 conforme extrato em anexo, Corrente +Investimento	157.059,96
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
	OUTROS: lançamentos contabilizados e não constantes dos Extratos Bancários:	00
	DÉBITO (-) Pagamento da Parcela nº 12	128.380,60
	CRÉDITO (+) (Tarifa Bancária de Dezembro)	374,10
	CRÉDITO (+) (Tarifa Bancária de Janeiro)	70,35
	CRÉDITO (+) (Tarifa Bancária de Fevereiro)	238,80
	CRÉDITO (+) (Juros e multas faz Parcela nº 10)	251,62
04	Lançamentos constantes dos Extratos Bancários e não contabilizados	00
05	Saldo do Demonstrativo da Execução Financeira em 28-02-22	<b>29.614,23</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	 NOME E ASSINATURA DO DIRIGENTE OU REPRESENTANTE LEGAL
<b>28/02/2022</b>	

Presidente  
CPF 208.122.219-15