



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELATÓRIO DE
CUMPRIMENTO DO OBJETO

238

ANEXO VIII

01. NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS	02. Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 002/2018	02. EXERCÍCIO 2018
03. CNPJ 08.720.628/0001-73	05. Nº. DO PROCESSO	06. UF MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. <input checked="" type="checkbox"/> PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 01 DE 01/04/2018 A 30/04/2018	07.2. <input type="checkbox"/> FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO DE ___/___/___ A ___/___/___
--	--

08. RELATÓRIO CONSUBSTANCIADO

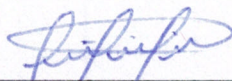
8.1. AÇÕES PROGRAMADAS:
Pagamentos de despesas para a manutenção da instituição.

8.2. AÇÕES EXECUTADAS:
Pagamentos de despesas, projetos e serviços socioassistenciais

8.3. BENEFÍCIOS ALCANÇADOS:
Os objetivos foram alcançados de forma satisfatória.

09. AUTENTICAÇÃO

LOCAL: Itaquiraí/MS DATA: 16/05/2018


Ilson Francisco de Oliveira
REPRESENTANTE LEGAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

**PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA**

ANEXO IX

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS

02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 03 - Nº. DO PROCESSO

002/2018

04 - EXERCÍCIO
2018

05 - CNPJ

08.720.628/0001-73

06 - UF

MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/04/2018 A 30/04/2018

FINAL

PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO ___/___/___ A ___/___/___

07.1. PARCELA Nº. 01

07.2.

EXECUÇÃO FÍSICA

08-META	09-ETAPA/FASE	10-DESCRIÇÃO	11 - UNID. DE MEDIDA	12 - QUANTIDADE EXECUTADA NO PERÍODO		13 - QUANTIDADE EXECUTADA ATÉ O PERÍODO (ACUMULADO)	
				PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO
1	Abril	Pagamentos de despesas de manutenção da instituição, serviços socioassistenciais.	meses	2.400,00	1.956,68	2.400,00	1.956,68

EXECUÇÃO FINANCEIRA (em R\$)

14 - RECEITA			15 - DESPESA			16 - SALDO		
CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL	NAT. DESPESA	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL
2.400,00	200,80	0,17	2.600,97	Pagamentos de despesas de manutenção da instituição, serviços socioassistenciais	1.956,68	200,80	0,00	2.157,48
								443,32
								0,00
								0,17
								443,49

17 - AUTENTICAÇÃO

16/05/2018

DATA

Ilsom Francisco de Oliveira

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

ANEXO X

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS

02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 03 - Nº. DO PROCESSO
002/2018

04 - EXERCÍCIO
2018

05 - CNPJ
08.720.628/0001-73

06 - UF
MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/04/2017 A 30/04/2017

07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO
DE ____/____/____ A ____/____/____

08. EXECUÇÃO RECEITA E DESPESA

ESPECIFICAÇÃO	RECEITA			DESPESA			SALDOS
	PARCELA(S) ANTERIORE(S)	PARCELA ATUAL	TOTAL ACUMULADO	PARCELA(S) ANTERIORE(S)	PARCELA ATUAL	TOTAL ACUMULADO	
RECURSOS DO TERMO DE COLABORAÇÃO	0,00	2.400,00	2.400,00	0,00	1.956,68	1.956,68	443,32
RECURSOS DA CONTRAPARTIDA	-	-	-	-	-	-	0,00
RECURSOS PRÓPRIOS	0,00	200,80	200,80	0,00	200,80	200,80	0,00
RECURSOS DO RESULTADO DA APLICAÇÃO FINANCEIRA	0,00	0,17	0,17	0,00	0,00	0,00	0,17
OUTRAS	-	-	-	-	-	-	0,00
09- TOTAL	0,00	2.600,97	2.600,97	0,00	2.157,48	2.157,48	443,49

10- AUTENTICAÇÃO

16/05/2018

DATA

Michel Pasquini Ramos

RESPONSÁVEL P/PRESTAÇÃO DE CONTAS

Ilson Francisco de Oliveira
REPRESENTANTE LEGAL

240



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

ANEXO XI

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO
002/201804-EXERCÍCIO
201805 - CNPJ
08.720.628/0001-7306 - UF
MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/04/2018 A 30/04/2018

07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

PARCELA Nº. 01

/ / A / /

08-RECURSO	09-Nº.	10-NOME DO FAVORECIDO	11-CNPJ/CPF	12-LICITAÇÃO	13-DOCUMENTO		14-PAGAMENTO		15-NATUREZA DE DESPESA	16-VALOR
					13.1-TIPO	13.2-Nº.	13.3- DATA	14.1-CH/OB		
1	1	Olifer Materiais de Construção	36.807.782/0001-12	Não	6.020	23/04/2018	005.052	24/04/2018	Custeio	200,00
1	2	Gilson Damasceno	18.892.527/0001-33	Não	236	23/04/2018	017.367	24/04/2018	Custeio	120,00
1	3	Energisa S.A	15.413.826/0001-50	Não	-	06/05/2018	42.401	24/04/2018	Custeio	288,18
1	4	Sanesul S.A	03.982.931/0001-20	Não	-	02/05/2018	42.402	24/04/2018	Custeio	24,96
1	5	Brasil Telecom (MS)	76.535.764/0001-43	Não	-	04/04/2018	42.403	24/04/2018	Custeio	176,25
1	6	Aparecida S. de Oliveira Quevedo	05.550.574/0001-57	Não	3.228	25/04/2018	009.642	26/04/2018	Custeio	1.147,29
2	7	Banco do Brasil	-	-	-	03/01/2018	963.338	23/04/2018	Tarifa Man.ref a Jan	46,95
1	8	Banco do Brasil	-	-	-	02/02/2018	970.642	23/04/2018	Tarifa Man. Ref a Fev	49,90
1	9	Banco do Brasil	-	-	-	02/03/2018	978.821	23/04/2018	Tarifa Man. Ref Març	49,90
1	10	Banco do Brasil	-	-	-	03/04/2018	988.703	23/04/2018	Tarifa Man. Ref a Abr	49,90
1	11	Banco do Brasil	-	-	-	28/12/2017	231.375	23/04/2018	Tarifa transf.rec	1,00
1	12	Banco do Brasil	-	-	-	24/04/2018	174.501	24/04/2018	Tarifa transf.rec	1,05
1	13	Banco do Brasil	-	-	-	24/04/2018	174.502	24/04/2018	Tarifa transf.rec	1,05
1	14	Banco do Brasil	-	-	-	26/04/2018	108.619	26/04/2018	Tarifa transf.rec.	1,05
17 - TOTAL										R\$ 2.157,48
18 - TOTAL ACUMULADO										R\$ 2.157,48

19 - AUTENTICAÇÃO


16/05/2018

DATA

Iison Francisco de Oliveira

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL

241

 <p>MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ</p>	<p>PRESTAÇÃO DE CONTAS CONCILIAÇÃO BANCÁRIA</p>	<p>ANEXO XIII</p>
--	--	--------------------------

<p>01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS</p>	<p>02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 002/2018</p>	<p>03 - EXERCÍCIO 2018</p>
<p>04 - CNPJ 08.720.628/0001-73</p>	<p>05 - Nº. DO PROCESSO</p>	<p>06 - UF MS</p>

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

<p>07.1. <input type="checkbox"/> PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº. 01 DE 01/04/2018 A 30/04/2018</p>	<p>07.2. <input type="checkbox"/> FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO DE ___/___/___ A ___/___/___</p>
--	--

<p>08. AGENTE FINANCEIRO Banco do Brasil</p>	<p>09. AGÊNCIA 3933-0</p>	<p>10. CONTA BANCÁRIA 16.188-8</p>
--	-------------------------------	--

11. ITEM	12. HISTÓRICO	13. VALOR
01	SALDO BANCÁRIO EM 30/04/2017 (conforme extrato)	242,69
02	(-) OB's, lançamentos futuros à DÉBITO	
03	(+) DEPÓSITOS e ou lançamentos futuros à CRÉDITO	
04	(+) Crédito Tarifas bancárias referentes ao período de Janeiro á Abril	200,80
05	SALDO FINAL	443,49

14. DOCUMENTOS EMITIDOS E NÃO COMPENSADOS NO PERÍODO

15. DOCUMENTO	16. Nº	17. DATA	18. FAVORECIDO	19. VALOR

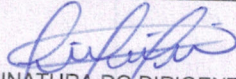
OBSERVAÇÕES:

- O valor resultante da CONTA CONCILIADA deve coincidir com o saldo constante do campo 16 do "RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA" - Anexo IX;
- Os lançamentos dos itens 03 e 04 do campo 11 deverão ser explicitados detalhadamente no verso deste documento.

20. AUTENTICAÇÃO:

16/05/2018
DATA

Ilson Francisco de Oliveira


ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELATÓRIO DE
CUMPRIMENTO DO OBJETO

265

ANEXO VIII

01. NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS	02. Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 002/2018	02. EXERCÍCIO 2018
03. CNPJ 08.720.628/0001-73	05. Nº. DO PROCESSO	06. UF MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº <u>02</u> <input checked="" type="checkbox"/> DE <u>01/05/2018</u> A <u>31/05/2018</u>	07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO <input type="checkbox"/> DE ___/___/___ A ___/___/___
---	--

08. RELATÓRIO CONSUBSTANCIADO

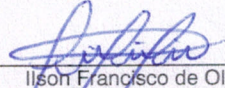
8.1. AÇÕES PROGRAMADAS:
Pagamentos de despesas para a manutenção da instituição.

8.2. AÇÕES EXECUTADAS:
Pagamentos de despesas, projetos e serviços socioassistenciais

8.3. BENEFÍCIOS ALCANÇADOS:
Os objetivos foram alcançados de forma satisfatória.

09. AUTENTICAÇÃO

LOCAL: Itaquiraí/MS DATA: 07/06/2018


Ilson Francisco de Oliveira
REPRESENTANTE LEGAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA

ANEXO IX

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS

02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 002/2018	03 - Nº. DO PROCESSO	04 - EXERCÍCIO 2018
05 - CNPJ 08.720.628/0001-73		06 - UF MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/05/2018 A 31/05/2018

07.1. PARCELA Nº. 02 FINAL PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO ____/____/____ A ____/____/____

07.2.

08-META	09-ETAPA/FASE	10-DESCRIÇÃO	11 - UNID. DE MEDIDA	12 - QUANTIDADE EXECUTADA NO PERÍODO PROGRAMADO	EXECUTADO	13 - QUANTIDADE EXECUTADA ATÉ O PERÍODO (ACUMULADO) PROGRAMADO	EXECUTADO
1	MAIO	Pagamentos de despesas de manutenção da instituição, serviços socioassistenciais.	meses	2.400,00	2.587,07	4.800,00	4.543,75

EXECUÇÃO FINANCEIRA (em R\$)

14 - RECEITA				15 - DESPESA				16 - SALDO				
CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL	
	2.400,00	55,15	1,63	2.900,27	2.587,07	55,15	0,00	2.642,22	256,42	0,00	1,63	258,05
	443,49											

17 - AUTENTICAÇÃO
07/06/2018 DATA

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL

Ilson Francisco de Oliveira



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

ANEXO X

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS

02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO
002/2018

03 - Nº. DO PROCESSO

04 - EXERCÍCIO
2018

05 - CNPJ
08.720.628/0001-73

06 - UF
MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/05/2018 A 31/05/2018
PARCELA Nº. 02

07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO
DE ____/____/____ A ____/____/____

08. EXECUÇÃO RECEITA E DESPESA

ESPECIFICAÇÃO	RECEITA			DESPESA			SALDOS
	PARCELAS(S) ANTERIORE(S)	PARCELA ATUAL	TOTAL ACUMULADO	PARCELAS(S) ANTERIORE(S)	PARCELA ATUAL	TOTAL ACUMULADO	
RECURSOS DO TERMO DE COLABORAÇÃO	2.400,00	2.400,00	4.800,00	1.956,68	2.587,07	4.543,75	256,25
RECURSOS DA CONTRAPARTIDA	-	-	-	-	-	-	0,00
RECURSOS PRÓPRIOS	200,80	55,15	255,95	200,80	55,15	255,95	0,00
RECURSOS DO RESULTADO DA APLICAÇÃO FINANCEIRA	0,17	1,63	1,80	0,00	0,00	0,00	1,80
OUTRAS	-	-	-	-	-	-	0,00
09- TOTAL	2.600,97	2.456,78	5.057,75	2.157,48	2.642,22	4.799,70	258,05

10- AUTENTICAÇÃO

07/06/2018

DATA

Michel Pasquini Barros

RESPONSÁVEL P/PRESTAÇÃO DE CONTAS

Ilson Francisco de Oliveira
REPRESENTANTE LEGAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

ANEXO XI

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS		02 - Nº DO TERMO DE COLABORAÇÃO 002/2018	03 - Nº. DO PROCESSO 08.720.628/0001-73	04-EXERCÍCIO 2018
		05 - CNPJ 08.720.628/0001-73	06 - UF MS	

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/05/2018 A 31/05/2018

07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO _____ / _____ / _____ A _____ / _____ / _____

08-RECURSO	09- Nº.	10-NOME DO FAVORECIDO	11-CNPJ/CPF	12- LICITAÇÃO	13 - DOCUMENTO			14 - PAGAMENTO		15-NATUREZA DE DESPESA	16-VALOR
					13.1- TIPO	13.2- Nº.	13.3- DATA	14.1- CH/OB	14.2- DATA		
1	1	Eletrômoveis	06.184.810/0001-21	Não	NF	9.136	10/05/2018	008.549	10/05/2018	Custeio	499,00
1	2	Offier Mat. de construção LTDA	36.807.782/0001-12	Não	NF	6.077	21/05/2018	005.052	22/05/2018	Custeio	200,00
1	3	Sanesul S.A	03.982.931/0001-20	Não	Pag.	-	01/05/2018	52.201	22/05/2018	Custeio	37,86
1	4	Energisa S.A	15.413.826/0001-50	Não	Pag.	-	06/05/2018	52.202	22/05/2018	Custeio	269,80
1	5	Brasil Telecom (MS)	76.535.764/0001-43	Não	Pag.	-	08/05/2018	52.203	22/05/2018	Custeio	178,84
1	6	Auto Posto Quatro Fronteiras LTDA	24.665.978/0001-30	Não	NF	7393	22/05/2018	005.314	23/05/2018	Custeio	225,15
1	7	Israel Dias e CIA LTDA	13.563.469/0001-80	Não	NF	1.935	23/05/2018	014.338	24/05/2018	Custeio	400,00
1	8	Aparecida S. de Oliveira Quevedo	05.550.574/0001/57	não-	NF	022	25/05/2018	009.642	25/05/2018	Custeio	776,42
2	9	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	-	03/05/2018	141.690	03/05/2018	Tarifa Mar. Ref maio	49,90
2	10	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	-	10/05/2018	221.734	10/05/2018	Tarifa transf. Rec.	1,05
2	11	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	-	22/05/2018	351.164	22/05/2018	Tarifa transf.rec	1,05
2	12	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	-	23/05/2018	224.163	23/05/2018	Tarifa transf.rec	1,05
2	13	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	-	24/05/2018	359.623	24/05/2018	Tarifa transf.rec.	1,05
2	14	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	-	25/05/2018	338.817	25/05/2018	Tarifa transf.rec.	1,05

17 - TOTAL R\$ 2.642,22

18 - TOTAL ACUMULADO R\$ 2.642,22


19 - AUTENTICAÇÃO

0706/2018

DATA

Ilson Francisco de Oliveira

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL

 <p>MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ</p>	<p>PRESTAÇÃO DE CONTAS CONCILIAÇÃO BANCÁRIA</p>	<p>ANEXO XIII</p>
--	--	--------------------------

<p>01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS</p>	<p>02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 002/2018</p>	<p>03 - EXERCÍCIO 2018</p>
<p>04 - CNPJ 08.720.628/0001-73</p>	<p>05 - Nº. DO PROCESSO</p>	<p>06 - UF MS</p>

<p>07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS</p>		<p>07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO DE ___/___/___ A ___/___/___</p>
<p>07.1. <input type="checkbox"/></p>	<p>PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº. 02 DE 01/05/2018 A 31/05/2018</p>	<p><input type="checkbox"/></p>

<p>08. AGENTE FINANCEIRO Banco do Brasil</p>	<p>09. AGÊNCIA 3933-0</p>	<p>10. CONTA BANCÁRIA 16.188-8</p>
--	-------------------------------	--

11. ITEM	12. HISTÓRICO	13. VALOR
01	SALDO BANCÁRIO EM 31/05/2017 (conforme extrato)	258,05
02	(-) OB's, lançamentos futuros à DÉBITO	
03	(+) DEPÓSITOS e ou lançamentos futuros à CRÉDITO	
04	(+) Crédito	0,00
05	SALDO FINAL	258,05

14. DOCUMENTOS EMITIDOS E NÃO COMPENSADOS NO PERÍODO				
15. DOCUMENTO	16. Nº	17. DATA	18. FAVORECIDO	19. VALOR

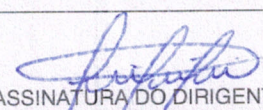
OBSERVAÇÕES:

- O valor resultante da CONTA CONCILIADA deve coincidir com o saldo constante do campo 16 do "RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA" - Anexo IX;
- Os lançamentos dos itens 03 e 04 do campo 11 deverão ser explicitados detalhadamente no verso deste documento.

20. AUTENTICAÇÃO:

07/06/2018
DATA

Iison Francisco de Oliveira


ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELATÓRIO DE
CUMPRIMENTO DO OBJETO

297
ANEXO VIII

01. NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS	02. N.º DO TERMO DE COLABORAÇÃO 002/2018	02. EXERCÍCIO 2018
03. CNPJ 08.720.628/0001-73	05. N.º DO PROCESSO	06. UF MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA N.º 03

DE 01/06/2018 A 30/06/2018

07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

DE ___/___/___ A ___/___/___

08. RELATÓRIO CONSUBSTANCIADO

8.1. AÇÕES PROGRAMADAS:

Pagamentos de despesas para a manutenção da instituição.

8.2. AÇÕES EXECUTADAS:

Pagamentos de despesas, projetos e serviços socioassistenciais

8.3. BENEFÍCIOS ALCANÇADOS:

Os objetivos foram alcançados de forma satisfatória.

09. AUTENTICAÇÃO

LOCAL: Itaquiraí/MS

DATA: 05/07/2018

Wilson Francisco de Oliveira
REPRESENTANTE LEGAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA

ANEXO IX

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS

02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO
002/2018

03 - Nº. DO PROCESSO
04 - EXERCÍCIO
2018

05 - CNPJ
08.720.628/0001-73

06 - UF
MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/06/2018 A 30/06/2018

FINAL PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO ____/____/____ A ____/____/____

07.2. PARCELA Nº. 03

EXECUÇÃO FÍSICA

08-META	09-ETAPA/FASE	10-DESCRIÇÃO	11 - UNID. DE MEDIDA		12 - QUANTIDADE EXECUTADA NO PERÍODO		13 - QUANTIDADE EXECUTADA ATÉ O PERÍODO (ACUMULADO)	
			PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO
1	JUNHO	Pagamentos de despesas de manutenção da instituição, serviços socioassistenciais.	2.400,00	2.594,39	7.200,00	7.138,14		

EXECUÇÃO FINANCEIRA (em R\$)

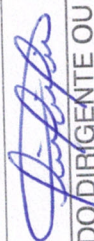
14 - RECEITA	15 - DESPESA			16 - SALDO			TOTAL
	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	
2.400,00	54,10	1,78	2.713,93	2.594,39	54,10	0,00	2.648,49
258,05							63,66
							0,00
							1,78
							65,44

17 - AUTENTICAÇÃO

05/07/2018 DATA

Ilson Francisco de Oliveira

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL





MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

ANEXO X

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS

02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 03 - Nº. DO PROCESSO
002/2018

04 - EXERCÍCIO
2018

05 - CNPJ
08.720.628/0001-73

06 - UF

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/06/2018 A 30/06/2018

07.2.

FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

DE ___/___/___ A ___/___/___

PARCELA Nº. 03

08. EXECUÇÃO RECEITA E DESPESA

ESPECIFICAÇÃO	RECEITA		DESPESA		SALDOS		
	PARCELA(S) ANTERIORE(S)	PARCELA ATUAL	TOTAL ACUMULADO	PARCELA(S) ANTERIORE(S)		PARCELA ATUAL	TOTAL ACUMULADO
RECURSOS DO TERMO DE COLABORAÇÃO	4.800,00	2.400,00	7.200,00	4.543,75	2.594,39	7.138,14	61,86
RECURSOS DA CONTRAPARTIDA	-	-	-	-	-	-	0,00
RECURSOS PRÓPRIOS	255,95	54,10	310,05	255,95	54,10	310,05	0,00
RECURSOS DO RESULTADO DA APLICAÇÃO FINANCEIRA	1,80	1,78	3,58	0,00	0,00	0,00	3,58
OUTRAS	-	-	-	-	-	-	0,00
09- TOTAL	5.057,75	2.455,88	7.513,63	4.799,70	2.648,49	7.448,19	65,44

10- AUTENTICAÇÃO

05/07/2018

Michel Pasquini Ramos

DATA

RESPONSÁVEL P/PRESTAÇÃO DE CONTAS

Ilson Francisco de Oliveira
REPRESENTANTE LEGAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

ANEXO XI

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS	02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 002/2018	03 - Nº. DO PROCESSO	04-EXERCÍCIO 2018
	05 - CNPJ 08.720.628/0001-73	06 - UF MS	

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/06/2018 A 30/06/2018 FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

07.1. PARCELA Nº. 03

08-RECURSO	09- Nº.	10-NOME DO FAVORECIDO	11-CNPJ/CPF	12- LICITAÇÃO	13- DOCUMENTO		14 - PAGAMENTO		15-NATUREZA DE DESPESA	16-VALOR
					13.1 - TIPO	13.2 - Nº.	13.3 - DATA	14.1 - CH/JOB		
1	1	Olifer Mat. de construção LTDA	36.807.782/0001-12	Não	6.153	25/06/2018	005.052	25/06/2018	Custeio	200,00
1	2	Sanesul S.A	03.982.931/0001-20	Não	-	01/07/2018	62.501	25/06/2018	Custeio	105,97
1	3	Energisa S.A	15.413.826/0001-50	Não	-	06/07/2018	62.502	25/06/2018	Custeio	212,77
1	4	Brasil Telecom (MS)	76.535.764/0001-43	Não	-	04/06/2018	61.401	14/06/2018	Custeio	182,25
1	5	Auto Posto Quatro Fronteiras LTDA	24.665.978/0001-30	não	7455	29/06/2018	005.314	29/06/2018	Custeio	224,50
1	6	José Gregório Souza Sobrinho e CIA LTDA	00.504.382/0001-90	não	15.537	13/06/2018	005.350	14/06/2018	Custeio	690,00
1	7	Aparecida S. de Oliveira Quevedo	05.550.574/0001/57	não	072	29/06/2018	009.642	29/06/2018	Custeio	978,90
2	8	Banco do Brasil	-	-	-	04/06/2018	084.511	04/06/2018	Tarifa Man. Ref junho	1,05
2	9	Banco do Brasil	-	-	-	14/06/2018	260.753	14/06/2018	Tarifa transf.rec	1,05
2	10	Banco do Brasil	-	-	-	25/06/2018	359.605	25/06/2018	Tarifa transf.rec	1,05
2	11	Banco do Brasil	-	-	-	29/06/2018	602.041	29/06/2018	Tarifa transf.rec	1,05
2	12	Banco do Brasil	-	-	-	29/06/2018	602.042	29/06/2018	Tarifa transf.rec	1,05

17 - TOTAL

18 - TOTAL ACUMULADO

R\$ 2.648,49

R\$ 2.648,49


19 - AUTENTICAÇÃO

05/07/2018

DATA

Ison Francisco de Oliveira

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL

 <p>MUNICÍPIO DE ITAQUIARAÍ</p>	<p>PRESTAÇÃO DE CONTAS CONCILIAÇÃO BANCÁRIA</p>	<p>ANEXO XIII</p>
--	---	-------------------

<p>01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiaraí/MS</p>	<p>02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 002/2018</p>	<p>03 - EXERCÍCIO 2018</p>
<p>04 - CNPJ 08.720.628/0001-73</p>	<p>05 - Nº. DO PROCESSO</p>	<p>06 - UF MS</p>

<p>07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS</p>		<p>07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO</p>
<p>07.1. <input type="checkbox"/> PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº. 03 DE 01/06/2018 A 30/06/2018</p>	<p><input type="checkbox"/> DE ___/___/___ A ___/___/___</p>	

<p>08. AGENTE FINANCEIRO Banco do Brasil</p>	<p>09. AGÊNCIA 3933-0</p>	<p>10. CONTA BANCÁRIA 16.188-8</p>
--	-------------------------------	--

11. ITEM	12. HISTÓRICO	13. VALOR
01	SALDO BANCÁRIO EM 30/06/2018 (conforme extrato)	65,44
02	(-) OB's, lançamentos futuros à DÉBITO	
03	(+) DEPÓSITOS e ou lançamentos futuros à CRÉDITO	
04	(+) Crédito	0,00
05	SALDO FINAL	65,44

14. DOCUMENTOS EMITIDOS E NÃO COMPENSADOS NO PERÍODO				
15. DOCUMENTO	16. Nº	17. DATA	18. FAVORECIDO	19. VALOR

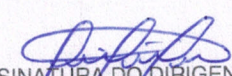
OBSERVAÇÕES:


- O valor resultante da CONTA CONCILIADA deve coincidir com o saldo constante do campo 16 do "RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA" - Anexo IX;
- Os lançamentos dos itens 03 e 04 do campo 11 deverão ser explicitados detalhadamente no verso deste documento.

20. AUTENTICAÇÃO:

05/07/2018
DATA

Ilson Francisco de Oliveira


ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL

 <p>MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ</p>	<p>PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DO OBJETO</p>	<p>ANEXO VIII</p>
---	---	-------------------

<p>01. NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquirai/MS</p>	<p>02. Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 002/2018</p>	<p>02. EXERCÍCIO 2018</p>
<p>03. CNPJ 08.720.628/0001-73</p>	<p>05. Nº. DO PROCESSO</p>	<p>06. UF MS</p>

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 04

DE 01/07/2018 A 31/07/2018

07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

DE ____/____/____ A ____/____/____

08. RELATÓRIO CONSUBSTANCIADO

8.1. AÇÕES PROGRAMADAS:

Pagamentos de despesas para a manutenção da instituição.

8.2. AÇÕES EXECUTADAS:

Pagamentos de despesas, projetos e serviços socioassistenciais


8.3. BENEFÍCIOS ALCANÇADOS:

Os objetivos foram alcançados de forma satisfatória.

09. AUTENTICAÇÃO

LOCAL: Itaquirai/MS

DATA: 02/08/2018


Ilson Francisco de Oliveira
REPRESENTANTE LEGAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA

ANEXO IX

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS

02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 03 - Nº. DO PROCESSO 04 - EXERCÍCIO
002/2018 2018

05 - CNPJ 06 - UF
08.720.628/0001-73 MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/07/2018 A 31/07/2018

07.1. PARCELA Nº. 04

07.2. / / A

08-META	09-ETAPA/FASE	10-DESCRIÇÃO	11 - UNID. DE MEDIDA	12 - QUANTIDADE EXECUTADA NO PERÍODO		13 - QUANTIDADE EXECUTADA ATÉ O PERÍODO (ACUMULADO)	
				PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO
1	JULHO	Pagamentos de despesas de manutenção da instituição, serviços socioassistenciais.	meses	2.400,00	2.365,01	9.600,00	9.503,15

EXECUÇÃO FINANCEIRA (em R\$)				15 - DESPESA			16 - SALDO		
14 - RECEITA	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL	
2.400,00	54,10	1,88	2.405,98	2.419,11	2.365,01	0,00	1,88	102,31	
65,44			2.521,42						

17 - AUTENTICAÇÃO

02/08/2018 DATA

Ilson Francisco de Oliveira

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

ANEXO X

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS

02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 03 - Nº. DO PROCESSO
002/2018

04 - EXERCÍCIO
2018

05 - CNPJ
08.720.628/0001-73

06 - UF

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/07/2018 A 31/07/2018

07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO DE ___/___/___ A ___/___/___

PARCELA Nº. 04

ESPECIFICAÇÃO	RECEITA			DESPESA			SALDOS
	PARCELA(S) ANTERIORE(S)	PARCELA ATUAL	TOTAL ACUMULADO	PARCELA(S) ANTERIORE(S)	PARCELA ATUAL	TOTAL ACUMULADO	
RECURSOS DO TERMO DE COLABORAÇÃO	7.200,00	2.400,00	9.600,00	7.138,14	2.365,01	9.503,15	96,85
RECURSOS DA CONTRAPARTIDA	-	-	-	-	-	-	0,00
RECURSOS PRÓPRIOS	310,05	54,10	364,15	310,05	54,10	364,15	0,00
RECURSOS DO RESULTADO DA APLICAÇÃO FINANCEIRA	3,58	1,88	5,46	0,00	0,00	0,00	5,46
OUTRAS	-	-	-	-	-	-	0,00
09- TOTAL	7.513,63	2.455,98	9.969,61	-7.628,19	2.419,11	9.867,30	102,31

10- AUTENTICAÇÃO

02/08/2018

DATA

Michel Pasquim Ramos

RESPONSÁVEL P/ PRESTAÇÃO DE CONTAS

Ilson Francisco de Oliveira
REPRESENTANTE LEGAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

ANEXO XI

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS	02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 002/2018	03 - Nº. DO PROCESSO 06 - UF MS	04 - EXERCÍCIO 2018
05 - CNPJ 08.720.628/0001-73			

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/07/2018 A 31/07/2018

07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

PARCELA Nº. 04

08-RECURSO	09 - Nº.	10-NOME DO FAVORECIDO	11-CNPJ/CPF	12- LICITAÇÃO	13 - DOCUMENTO			14 - PAGAMENTO		15-NATUREZA DE DESPESA	16-VALOR
					13.1 - TIPO	13.2 - Nº.	13.3 - DATA	14.1 - CH/OB	14.2 - DATA		
1	1	Olifer Mat. de construção LTDA	36.807.782/0001-12	Não	NF	6.237	19/07/2018	005.052	20/07/2018	Custeio	400,00
1	2	Sanesul S.A	03.982.931/0001-20	Não	Pag.	-	01/08/2018	71.902	19/07/2018	Custeio	50,55
1	3	Energisa S.A	15.413.826/0001-50	Não	Pag.	-	06/08/2018	71.901	19/07/2018	Custeio	187,81
1	4	Auto Posto Quatro Fronteiras LTDA	24.665.978/0001-30	não	NF	7.486	20/07/2018	005.314	20/07/2018	Custeio	250,96
1	5	Israel Henrique Dias e CIA LTDA	13.563.469/0001-80	não	NF	1.974	19/07/2018	014.338	20/07/2018	Custeio	400,00
1	6	Aparecida S. de Oliveira Quevedo	05.550.574/0001/57	não-	NF	102	25/07/2018	009.642	25/07/2018	Custeio	1.075,69
2	7	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	-	03/07/2018	208.46	03/07/2018	Tarifa Man. Ref julho	49,90
2	8	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	-	20/07/2018	178.853	20/07/2018	Tarifa transf.rec	1,05
2	9	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	-	20/07/2018	178.854	20/07/2018	Tarifa transf.rec	1,05
2	10	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	-	20/07/2018	178.855	20/07/2018	Tarifa transf.rec	1,05
2	11	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	-	25/07/2018	199.623	25/07/2018	Tarifa transf.rec	1,05
17 - TOTAL											R\$ 2.419,11
18 - TOTAL ACUMULADO											R\$ 2.419,11

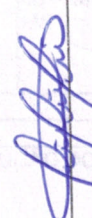
19 - AUTENTICAÇÃO


02/08/2018

DATA

Ilson Francisco de Oliveira

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL



 <p>MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ</p>	<p>PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DO OBJETO</p>	<p>ANEXO VIII</p>
---	---	-------------------

<p>01. NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS</p>	<p>02. Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 002/2018</p>	<p>02. EXERCÍCIO 2018</p>
<p>03. CNPJ 08.720.628/0001-73</p>	<p>05. Nº. DO PROCESSO</p>	<p>06. UF MS</p>

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

<p>07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº <u>05</u> <input checked="" type="checkbox"/> DE <u>01/08/2018</u> A <u>31/08/2018</u></p>	<p>07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO <input type="checkbox"/> DE ___/___/___ A ___/___/___</p>
---	--

08. RELATÓRIO CONSUBSTANCIADO

8.1. AÇÕES PROGRAMADAS:
Pagamentos de despesas para a manutenção da instituição.

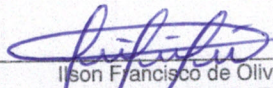
8.2. AÇÕES EXECUTADAS:
Pagamentos de despesas, projetos e serviços socioassistenciais

8.3. BENEFÍCIOS ALCANÇADOS:
Os objetivos foram alcançados de forma satisfatória.

09. AUTENTICAÇÃO

LOCAL: Itaquiraí/MS

DATA: 06/09/2018


 Ilson Francisco de Oliveira
 REPRESENTANTE LEGAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA

ANEXO IX

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS

02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 03 - Nº. DO PROCESSO

002/2018

04 - EXERCÍCIO
201805 - CNPJ
08.720.628/0001-7306 - UF
MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/08/2018 A 31/08/2018

FINAL
PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO07.2.

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

EXECUÇÃO FÍSICA

08-META	09-ETAPA/FASE	10-DESCRIÇÃO	11 - UNID. DE MEDIDA		12 - QUANTIDADE EXECUTADA NO PERÍODO		13 - QUANTIDADE EXECUTADA ATÉ O PERÍODO (ACUMULADO)	
			PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO
1	AGOSTO	Pagamentos de despesas de manutenção da instituição, serviços socioassistenciais.	2.400,00	2.264,23	12.000,00	11.767,38		

EXECUÇÃO FINANCEIRA (em R\$)

14 - RECEITA	15 - DESPESA				16 - SALDO			
	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL
2.400,00	57,70	1,34	0,00	2.499,51	238,08	0,00	1,34	239,42
102.31	Pag. Indevido			Pag. Indevido				
	177,58			177,58				

17 - AUTENTICAÇÃO

06/09/2018

DATA

Ilson Francisco de Oliveira

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

ANEXO X

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS

04 - EXERCÍCIO
2018

02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 03 - Nº. DO PROCESSO
002/2018

05 - CNPJ
08.720.628/0001-73

06 - UF

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/08/2018 A 31/08/2018

07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO
DE ____/____/____ A ____/____/____

PARCELA Nº. 05

08. EXECUÇÃO RECEITA E DESPESA

ESPECIFICAÇÃO	RECEITA			DESPESA			SALDOS
	PARCELA(S) ANTERIORE(S)	PARCELA ATUAL	TOTAL ACUMULADO	PARCELA(S) ANTERIORE(S)	PARCELA ATUAL	TOTAL ACUMULADO	
RECURSOS DO TERMO DE COLABORAÇÃO	9.600,00	2.400,00	12.000,00	9.503,15	2.264,23	11.767,38	232,62
RECURSOS DA CONTRAPARTIDA	-	-	-	-	-	-	0,00
RECURSOS PRÓPRIOS (Tarifas Bancárias)	364,15	57,70	421,85	364,15	57,70	421,85	0,00
RECURSOS DO RESULTADO DA APLICAÇÃO FINANCEIRA	5,46	1,34	6,80	0,00	0,00	0,00	6,80
OUTRAS (Pagamentos Indevidos)	0,00	177,58	177,58	0,00	177,58	177,58	0,00
09- TOTAL	9.969,61	2.636,62	12.606,23	9.867,30	2.499,51	12.366,81	239,42

10- AUTENTICAÇÃO

06/09/2018

Michel Pasquini Ramos

DATA

RESPONSÁVEL P/PRESTAÇÃO DE CONTAS

Wilson Francisco de Oliveira
REPRESENTANTE LEGAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

ANEXO XI

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS	02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 002/2018	03 - Nº. DO PROCESSO	04-EXERCÍCIO 2018
05 - CNPJ 08.720.628/0001-73	06 - UF MS		

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS		07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO										16-VALOR	
PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/08/2018 A 31/08/2018		PARCELA Nº. 05											
08-RECURSO	09- Nº.	10-NOME DO FAVORECIDO	11-CNPJ/CPF	12-LICITAÇÃO	13- DOCUMENTO	13.1- TIPO	13.2 - Nº.	13.3 - DATA	14.1 - CH/OB	14.2 - DATA	15-NATUREZA DE DESPESA		
1	1	Energisa S.A	15.413.826/0001-50	Não	N.F	N.F	001.255.372	06/08/2018	82.101	21/08/2018	Custeio	200,49	
1	2	Sanesul S.A	03.982.931/0001-20	Não	N.F.	N.F.	14826	01/08/2018	82.102	21/08/2018	Custeio	38,91	
2	3	Oi.S.A (Pagamento Indevido)	76.535.764/0001-43	Não	Fatura		-	08/2014	82.103	21/08/2018	Custeio	177,58	
1	4	Oliver Mat. de construção LTDA	36.807.782/0001-12	não	NF	NF	6.305	21/08/2018	005.052	22/08/2018	Custeio	400,00	
1	5	Auto Posto Quatro Fronteiras LTDA	24.665.978/0001-73	não	NF	NF	7525	23/08/2018	005.314	23/08/2018	Custeio	199,14	
1	6	Israel Henrique Dias e CIA LTDA	13.563.469/0001-80	não	NF	NF	1.995	22/08/2018	014.338	23/08/2018	Custeio	200,00	
1	7	Gilson Damasceno	18.892.527/0001-33	não	N.F	N.F	282	22/08/2018	017.367	23/08/2018	Custeio	150,00	
1	8	Aparecida S. de Oliveira Quevedo	05.550.574/0001-57	não	N.F	N.F	156	24/08/2018	009.642	24/08/2018	custeio	1.075,69	
2	9	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	Tarifa	-	02/08/2018	125.376	02/08/2018	Tarifa Man. Ref agosto	51,95	
2	10	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	Tarifa	-	22/08/2018	364.895	22/08/2018	Tarifa transf. Rec.	1,15	
2	11	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	Tarifa	-	23/08/2018	377.158	23/08/2018	Tarifa transf. rec	1,15	
2	12	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	Tarifa	-	23/08/2018	377.159	23/08/2018	Tarifa transf. rec	1,15	
2	13	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	Tarifa	-	23/08/2018	377.160	23/08/2018	Tarifa transf. rec.	1,15	
2	14	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	Tarifa	-	24/08/2018	444.097	24/08/2018	Tarifa transf. rec	1,15	
17 - TOTAL											R\$ 2.499,51		
18 - TOTAL ACUMULADO											R\$ 2.499,51		

19 - AUTENTICAÇÃO


06/09/2018

DATA

Ilson Francisco de Oliveira

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL

358

 <p>MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ</p>	<p>PRESTAÇÃO DE CONTAS CONCILIAÇÃO BANCÁRIA</p>	<p>ANEXO XIII</p>
---	---	-------------------


<p>01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS</p>	<p>02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 002/2018</p>	<p>03 - EXERCÍCIO 2018</p>
<p>04 - CNPJ 08.720.628/0001-73</p>	<p>05 - Nº. DO PROCESSO</p>	<p>06 - UF MS</p>

<p>07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS</p>		<p>07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO</p>
<p>07.1. <input type="checkbox"/></p>	<p>PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº. 05 DE 01/08/2018 A 31/08/2018</p>	<p>DE ___/___/___ A ___/___/___</p>

<p>08. AGENTE FINANCEIRO Banco do Brasil</p>	<p>09. AGÊNCIA 3933-0</p>	<p>10. CONTA BANCÁRIA 16.188-8</p>
--	-------------------------------	--

11. ITEM	12. HISTÓRICO	13. VALOR
01	SALDO BANCÁRIO EM 31/08/2018 (conforme extrato)	61,84
02	(-) OB's, lançamentos futuros à DÉBITO	
03	(+) DEPÓSITOS e ou lançamentos futuros à CRÉDITO	
04	(+) Crédito PAGAMENTO INDEVIDO	177,58
05	SALDO FINAL	239,42

14. DOCUMENTOS EMITIDOS E NÃO COMPENSADOS NO PERÍODO				
15. DOCUMENTO	16. Nº	17. DATA	18. FAVORECIDO	19. VALOR

 <p>MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ</p>	<p>PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DO OBJETO</p>	<p>ANEXO VIII</p>
---	---	-------------------

<p>01. NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS</p>	<p>02. Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 002/2018</p>	<p>02. EXERCÍCIO 2018</p>
<p>03. CNPJ 08.720.628/0001-73</p>	<p>05. Nº. DO PROCESSO</p>	<p>06. UF MS</p>

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

<p>07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº <u>06</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> DE <u>01/09/2018</u> A <u>30/09/2018</u></p>	<p>07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO</p> <p><input type="checkbox"/> DE ___/___/___ A ___/___/___</p>
--	---

08. RELATÓRIO CONSUBSTANCIADO

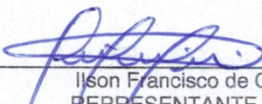
8.1. AÇÕES PROGRAMADAS:
Pagamentos de despesas para a manutenção da instituição.

8.2. AÇÕES EXECUTADAS:
Pagamentos de despesas, projetos e serviços socioassistenciais

8.3. BENEFÍCIOS ALCANÇADOS:
Os objetivos foram alcançados de forma satisfatória.

09. AUTENTICAÇÃO

LOCAL: Itaquiraí/MS DATA: 02/10/2018


 Ilson Francisco de Oliveira
 REPRESENTANTE LEGAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA

ANEXO IX

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS

02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO
002/2018

03 - Nº. DO PROCESSO
04 - EXERCÍCIO
2018

05 - CNPJ
08.720.628/0001-73

06 - UF
MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/09/2018 A 30/09/2018

07.1. PARCELA Nº. 06

07.2. / /

FINAL PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO / / A

EXECUÇÃO FÍSICA

08-META	09-ETAPA/FASE	10-DESCRIÇÃO	11 - UNID. DE MEDIDA		12 - QUANTIDADE EXECUTADA NO PERÍODO		13 - QUANTIDADE EXECUTADA ATÉ O PERÍODO (ACUMULADO)	
			PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO
1	SETEMBRO	Pagamentos de despesas de manutenção da instituição, serviços socioassistenciais.	2.400,00	2.575,04	14.400,00	14.342,42		

EXECUÇÃO FINANCEIRA (em R\$)

14 - RECEITA	15 - DESPESA			16 - SALDO			
	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL
2.400,00	57,70	1,73	2.698,85	2.575,04	57,70	0,00	2.632,74
239,42							64,38
							0,00
							1,73
							66,11

17 - AUTENTICAÇÃO

02/10/2018

DATA

Ilson Francisco de Oliveira

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

ANEXO X

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS

02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 03 - Nº. DO PROCESSO
002/2018

04 - EXERCÍCIO
2018

05 - CNPJ
08.720.628/0001-73

06 - UF
MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/09/2018 A 30/09/2018

07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO
DE ____ / ____ / ____ A ____ / ____ / ____

PARCELA Nº. 06

08. EXECUÇÃO RECEITA E DESPESA

ESPECIFICAÇÃO	RECEITA		DESPESA		SALDOS	
	PARCELA(S) ANTERIORE(S)	PARCELA ATUAL	TOTAL ACUMULADO	PARCELA(S) ANTERIORE(S)		PARCELA ATUAL
RECURSOS DO TERMO DE COLABORAÇÃO	12.000,00	2.400,00	14.400,00	11.767,38	2.575,04	14.342,42
RECURSOS DA CONTRAPARTIDA	-	-	-	-	-	-
RECURSOS PRÓPRIOS (Tarifas Bancárias)	421,85	57,70	479,55	421,85	57,70	479,55
RECURSOS DO RESULTADO DA APLICAÇÃO FINANCEIRA	6,80	1,73	8,53	0,00	0,00	0,00
OUTRAS (Pagamentos Indevidos)	177,58	0,00	177,58	177,58	0,00	177,58
09- TOTAL	12.606,23	2.459,43	15.065,66	12.366,81	2.632,74	14.999,55

10- AUTENTICAÇÃO

02/10/2018

DATA

RESPONSÁVEL P/PRESTAÇÃO DE CONTAS

Milibel Pasquini Ramos

Ilson Francisco de Oliveira
REPRESENTANTE LEGAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

ANEXO XI

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO
002/201804-EXERCÍCIO
201805 - CNPJ
08.720.628/0001-7306 - UF
MS07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS
07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/09/2018 A 30/09/2018
 PARCELA Nº. 0607.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO
 A / /

08-RECURSO	09- Nº.	10-NOME DO FAVORECIDO	11-CNPJ/CPF	12-LICITAÇÃO	13 - DOCUMENTO		14 - PAGAMENTO		15-NATUREZA DE DESPESA	16-VALOR	
					13.1 - TIPO	13.2 - Nº.	13.3 - DATA	14.1 - CH/OB			14.2 - DATA
1	1	Oi.S.A	76.535.764/0001-43	Não	Fatura	1809.000284102	04/09/2018	177,14	11/09/2018	Custeio	177,14
1	2	Auto Posto Quatro Fronteiras LTDA	24.665.978/0001-73	Não	N.F.	7564	24/09/2018	005.314	24/09/2018	Custeio	191,39
2	3	Energisa S.A	15.413.826/0001-50	Não	Fatura	-	24/09/2018	92.401	24/09/2018	Custeio	194,79
1	4	Sanesul S.A	03.982.931/0001-20	não	Fatura	-	24/09/2018	92.402	24/09/2018	Custeio	59,89
1	5	Olifer Mat. de construção LTDA	36.807.782/0001-12	não	NF	6.404	25/09/2018	005.052	25/09/2018	Custeio	400,00
1	6	Gilson Damasceno	18.892.527/0001-33	não	NF	304	25/09/2018	017.367	25/09/2018	Custeio	200,00
1	7	Aparecida S. de Oliveira Quevedo	05.550.574/0001-57	não	N.F	212	25/09/2018	009.642	25/09/2018	Custeio	1.148,23
1	8	Israel Henrique Dias e CIA LTDA	13.563.469/000180	não	N.F	2.013	25/09/2018	014.338	26/09/2018	Custeio	203,60
2	9	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	-	04/09/2018	143.711	04/09/2018	Tarifa Ref.setembro	51,95
2	10	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	-	24/09/2018	180.884	24/09/2018	Tarifa transf. Rec.	1,15
2	11	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	-	25/09/2018	402.720	25/09/2018	Tarifa transf.rec	1,15
2	12	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	-	25/09/2018	402.721	25/09/2018	Tarifa transf.rec	1,15
2	13	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	-	26/09/2018	405.215	26/09/2018	Tarifa transf.rec.	1,15
2	14	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	-	26/09/2018	405.216	26/09/2018	Tarifa transf.rec	1,15
17 - TOTAL										R\$ 2.632,74	
18 - TOTAL ACUMULADO										R\$ ****	


19 - AUTENTICACAO

02/10/2018

DATA

Ilsom Francisco de Oliveira

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL

 MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ	PRESTAÇÃO DE CONTAS CONCILIAÇÃO BANCÁRIA	ANEXO XIII
---	---	-------------------

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS	02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 002/2018	03 - EXERCÍCIO 2018
04 - CNPJ 08.720.628/0001-73	05 - Nº. DO PROCESSO	06 - UF MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS	
07.1. <input type="checkbox"/> PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº. 06 DE <u>01/09/2018</u> A <u>30/09/2018</u>	07.2. <input type="checkbox"/> FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO DE ___/___/___ A ___/___/___

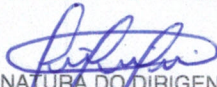
08. AGENTE FINANCEIRO Banco do Brasil	09. AGÊNCIA 3933-0	10. CONTA BANCÁRIA 16.188-8
---	------------------------------	---------------------------------------

11. ITEM	12. HISTÓRICO	13. VALOR
01	SALDO BANCÁRIO EM 30/09/2018 (conforme extrato)	66,11
02	(-) OB's, lançamentos futuros à DÉBITO	0,00
03	(+) DEPÓSITOS e ou lançamentos futuros à CRÉDITO	0,00
04	(+) Crédito	0,00
05	SALDO FINAL	66,11

14. DOCUMENTOS EMITIDOS E NÃO COMPENSADOS NO PERÍODO				
15. DOCUMENTO	16. Nº	17. DATA	18. FAVORECIDO	19. VALOR

OBSERVAÇÕES:

1. O valor resultante da CONTA CONCILIADA deve coincidir com o saldo constante do campo 16 do "RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA" - Anexo IX;
2. Os lançamentos dos itens 03 e 04 do campo 11 deverão ser explicitados detalhadamente no verso deste documento.

20. AUTENTICAÇÃO: 02/10/2018 DATA	Ilson Francisco de Oliveira	 ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL
--	-----------------------------	--



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELATÓRIO DE
CUMPRIMENTO DO OBJETO

417
ANEXO VIII

01. NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS		02. Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 002/2018	02. EXERCÍCIO 2018
03. CNPJ 08.720.628/0001-73	05. Nº. DO PROCESSO		06. UF MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 07

DE 01/10/2018 A 31/10/2018

07.2.

FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

DE ___/___/___ A ___/___/___

08. RELATÓRIO CONSUBSTANCIADO

8.1. AÇÕES PROGRAMADAS:

Pagamentos de despesas para a manutenção da instituição.

8.2. AÇÕES EXECUTADAS:

Pagamentos de despesas, projetos e serviços socioassistenciais

8.3. BENEFÍCIOS ALCANÇADOS:

Os objetivos foram alcançados de forma satisfatória.

09. AUTENTICAÇÃO

LOCAL: Itaquiraí/MS

DATA: 14/11/2018

Ilson Francisco de Oliveira
REPRESENTANTE LEGAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA

ANEXO IX

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS

02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 03 - Nº. DO PROCESSO

04 - EXERCÍCIO
2018

002/2018

06 - UF
MS

05 - CNPJ
08.720.628/0001-73

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/10/2018 A 31/10/2018

07.1. PARCELA Nº. 07

FINAL PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

A

EXECUÇÃO FÍSICA

08-META	09-ETAPA/FASE	10-DESCRIÇÃO	11 - UNID. DE MEDIDA		12 - QUANTIDADE EXECUTADA NO PERÍODO		13 - QUANTIDADE EXECUTADA ATÉ O PERÍODO (ACUMULADO)	
			PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO
1	Outubro	Pagamentos de despesas de manutenção da instituição, serviços socioassistenciais.	2.400,00	813,44	16.800,00	15.155,86		

EXECUÇÃO FINANCEIRA (em R\$)

14 - RECEITA			15 - DESPESA			16 - SALDO		
CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL	NAT. DESPESA	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL
2.400,00	53,10	2,83	2.522,04	Pagamentos de despesas de manutenção da instituição, serviços socioassistenciais	813,44	53,10	0,00	866,54
66,11								
					1.652,67	0,00	2,83	1.655,50

17 - AUTENTICAÇÃO

14/11/2018

DATA

Ison Francisco de Oliveira

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

ANEXO X

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS

02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 03 - Nº. DO PROCESSO
002/2018

04 - EXERCÍCIO
2018

05 - CNPJ
08.720.628/0001-73

06 - UF

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/10/2018 A 31/10/2018

07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO
DE ____/____/____ A ____/____/____

PARCELA Nº. 07

08. EXECUÇÃO RECEITA E DESPESA

ESPECIFICAÇÃO	RECEITA		DESPESA		SALDOS	
	PARCELA(S) ANTERIORE(S)	PARCELA ATUAL	TOTAL ACUMULADO	PARCELA(S) ANTERIORE(S)		PARCELA ATUAL
RECURSOS DO TERMO DE COLABORAÇÃO	14.400,00	2.400,00	16.800,00	14.342,42	813,44	15.155,86
RECURSOS DA CONTRAPARTIDA	-	-	-	-	-	-
RECURSOS PRÓPRIOS (Tarifas Bancárias)	479,55	53,10	532,65	479,55	53,10	532,65
RECURSOS DO RESULTADO DA APLICAÇÃO FINANCEIRA	8,53	2,83	11,36	0,00	0,00	0,00
OUTRAS (Pagamentos Indevidos)	177,58	0,00	177,58	177,58	0,00	177,58
09- TOTAL	15.065,55	2.455,93	17.521,59	14.999,55	866,54	15.866,09

10- AUTENTICAÇÃO

14/11/2018

DATA

RESPONSÁVEL P/PRESTAÇÃO DE CONTAS

Michel Pasquini Ramos

Ilson Francisco de Oliveira
REPRESENTANTE LEGAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

ANEXO XI

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS02 - Nº DO TERMO DE COLABORAÇÃO
002/201803 - Nº DO PROCESSO
201804 - EXERCÍCIO
201805 - CNPJ
08.720.628/0001-7306 - UF
MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/10/2018 A 31/10/201807.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

08-RECURSO	09- Nº.	10-NOME DO FAVORECIDO	11-CNPJ/CPF	12-LICITAÇÃO	13 - DOCUMENTO			14 - PAGAMENTO		15-NATUREZA DE DESPESA	16-VALOR
					13.1 - TIPO	13.2 - Nº.	13.3 - DATA	14.1 - CH/OB	14.2 - DATA		
1	1	Sanesul S.A	03.982.931/0001-20	Não	N.F	14861	29/10/2018	102.901	29/10/2018	Custeio	47,64
1	2	Oi.S.A	76.535.764/0001-43	Não	Fatura .	1810.000448791	29/10/2018	102.903	29/10/2018	Custeio	42,23
1	3	Energisa S.A	15.413.826/0001-50	Não	Pagamento	003.007.488	29/10/2018	102.902	29/10/2018	Custeio	323,57
1	4	Olifer Mat. de construção LTDA	36.807.782/0001-12	não-	N.F	6.482	29/10/2018	005.052	31/10/2018	Custeio	400,00
2	5	Banco do Brasil	-	não	Tarifa	-	02/10/2018	151.830	02/10/2018	Tarifa Ref.outubro	51,95
2	6	Banco do Brasil	-	não	Tarifa	-	31/10/2018	673.559	31/10/2018	Tarifa transf. Rec.	1,15
17 - TOTAL											R\$ 866,54
18 - TOTAL ACUMULADO											R\$


19 - AUTENTICAÇÃO

14/11/2018

DATA

Ilson Francisco de Oliveira

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL

 <p>MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ</p>	<p>PRESTAÇÃO DE CONTAS CONCILIAÇÃO BANCÁRIA</p>	<p>ANEXO XIII</p>
---	---	-------------------

<p>01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS</p>	<p>02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 002/2018</p>	<p>03 - EXERCÍCIO 2018</p>
<p>04 - CNPJ 08.720.628/0001-73</p>	<p>05 - Nº. DO PROCESSO</p>	<p>06 - UF MS</p>

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

<p>07.1. <input type="checkbox"/> PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº. 07 DE 01/10/2018 A 31/10/2018</p>	<p>07.2. <input type="checkbox"/> FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO DE ___/___/___ A ___/___/___</p>
--	--

<p>08. AGENTE FINANCEIRO Banco do Brasil</p>	<p>09. AGÊNCIA 3933-0</p>	<p>10. CONTA BANCÁRIA 16.188-8</p>
--	-------------------------------	--

11. ITEM	12. HISTÓRICO	13. VALOR
01	SALDO BANCÁRIO EM 31/10/2018 (conforme extrato)	1.655,50
02	(-) OB's, lançamentos futuros à DÉBITO	0,00
03	(+) DEPÓSITOS e ou lançamentos futuros à CRÉDITO	0,00
04	(+) Crédito	0,00
05	SALDO FINAL	1.655,50

14. DOCUMENTOS EMITIDOS E NÃO COMPENSADOS NO PERÍODO

15. DOCUMENTO	16. Nº	17. DATA	18. FAVORECIDO	19. VALOR

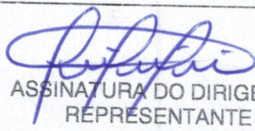
OBSERVAÇÕES:

- O valor resultante da CONTA CONCILIADA deve coincidir com o saldo constante do campo 16 do "RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA" - Anexo IX;
- Os lançamentos dos itens 03 e 04 do campo 11 deverão ser explicitados detalhadamente no verso deste documento.

20. AUTENTICAÇÃO:

14/11/2018
DATA

Ilson Francisco de Oliveira


ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELATÓRIO DE
CUMPRIMENTO DO OBJETO

ANEXO VIII

438

01. NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS	02. Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 002/2018	02. EXERCÍCIO 2018
03. CNPJ 08.720.628/0001-73	05. Nº. DO PROCESSO	06. UF MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 08 <input checked="" type="checkbox"/> DE 01/11/2018 A 30/11/2018	07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO <input type="checkbox"/>
--	---

08. RELATÓRIO CONSUBSTANCIADO

8.1. AÇÕES PROGRAMADAS:
Pagamentos de despesas para a manutenção da instituição.

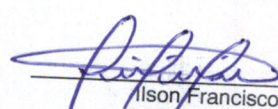
8.2. AÇÕES EXECUTADAS:
Pagamentos de despesas, projetos e serviços socioassistenciais

8.3. BENEFÍCIOS ALCANÇADOS:
Os objetivos foram alcançados de forma satisfatória.

09. AUTENTICAÇÃO

LOCAL: Itaquiraí/MS

DATA: 03/12/2018


Wilson Francisco de Oliveira
REPRESENTANTE LEGAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA

ANEXO IX

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS

02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 03 - Nº. DO PROCESSO
002/2018

04 - EXERCÍCIO
2018

05 - CNPJ
08.720.628/0001-73

06 - UF
MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/11/2018 A 30/11/2018

07.1. PARCELA Nº. 08

07.2. EXECUÇÃO FÍSICA

FINAL PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO / / A

08-META	09-ETAPA/FASE	10-DESCRIÇÃO	11 - UNID. DE MEDIDA		12 - QUANTIDADE EXECUTADA NO PERÍODO		13 - QUANTIDADE EXECUTADA ATÉ O PERÍODO (ACUMULADO)	
			PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO
1	Novembro	Pagamentos de despesas de manutenção da instituição, serviços socioassistenciais.	meses	13/11/2018	2.400,00	1.794,77	19.200,00	16.950,63

EXECUÇÃO FINANCEIRA (em R\$)

14 - RECEITA	15 - DESPESA			15 - DESPESA			16 - SALDO		
	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL	NAT. DESPESA	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL
2.400,00	55,40	4,87	4,115,77	4,115,77	Pagamentos de despesas de manutenção da instituição, serviços socioassistenciais	1.794,77	55,40	0,00	1.850,17
1.655,50									2.265,60

17 - AUTENTICAÇÃO

03/12/2018

DATA

Assinatura do Dirigente ou do Representante Legal

Alison Francisco de Oliveira



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

ANEXO X

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS

02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 03 - Nº. DO PROCESSO
002/2018

04 - EXERCÍCIO
2018

05 - CNPJ
08.720.628/0001-73

06 - UF

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/11/2018 A 30/11/2018

07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

DE ____/____/____ A ____/____/____

PARCELA Nº. 08

08. EXECUÇÃO RECEITA E DESPESA

ESPECIFICAÇÃO	RECEITA		DESPESA		SALDOS
	PARCELA(S) ANTERIORE(S)	PARCELA ATUAL	PARCELA(S) ANTERIORE(S)	PARCELA ATUAL	
RECURSOS DO TERMO DE COLABORAÇÃO	16.800,00	2.400,00	15.155,86	1.794,77	2.249,37
RECURSOS DA CONTRAPARTIDA	-	-	-	-	-
RECURSOS PRÓPRIOS (Tarifas Bancárias)	532,65	55,40	532,65	55,40	0,00
RECURSOS DO RESULTADO DA APLICAÇÃO FINANCEIRA	11,36	4,87	0,00	0,00	16,23
OUTRAS (Pagamentos Indevidos)	177,58	0,00	177,58	0,00	0,00
09- TOTAL	17.521,59	2.460,27	15.866,09	1.850,17	2.265,60
10- AUTENTICAÇÃO	TOTAL ACUMULADO		TOTAL ACUMULADO		TOTAL ACUMULADO
	19.981,86		16.950,63		17.716,26

03/12/2018

DATA

RESPONSÁVEL P/PRESTAÇÃO DE CONTAS

Michel Pasquini Ramos

RESPONSÁVEL LEGAL

Ilson Francisco de Oliveira

44



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

ANEXO XI

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS

02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO
002/2018

04-EXERCÍCIO
2018

03 - Nº. DO PROCESSO

05 - CNPJ
08.720.628/0001-73

06 - UF
MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/11/2018 A 30/11/2018

07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

PARCELA Nº. 08

A

08-RECURSO	09- Nº.	10-NOME DO FAVORECIDO	11-CNPJ/CPF	12-LICITAÇÃO	13 - DOCUMENTO			14 - PAGAMENTO		15-NATUREZA DE DESPESA	16-VALOR
					13.1 - TIPO	13.2 - Nº.	13.3 - DATA	14.1 - CH/OB	14.2 - DATA		
1	1	Oi.S.A	76.535.764/0001-43	Não	Fatura	-	14/11/2018	111.401	14/11/2018	Custeio	149,53
1	2	Energisa S.A	15.413.826/0001-50	Não	Fatura	-	23/11/2018	112.301	23/11/2018	Custeio	328,35
1	3	Sanesul S.A	03.982.931/0001-20	Não	Fatura	-	23/11/2018	112.302	23/11/2018	Custeio	90,35
1	4	Olifer Mat. de construção LTDA	36.807.782/0001-12	não	N.F	6.566	28/11/2018	005.052	28/11/2018	Custeio	600,00
1	5	Auto Posto Quatro Fronteiras LTDA	24.665.978/0001-30	não	N.F	7635	28/11/2018	005.314	28/11/2018	custeio	226,54
1	6	Israel Henrique Dias e CIA LTDA	13.563.469/0001-80	não	N.F	2.058	28/11/2018	014.338	30/11/2018	custeio	400,00
2	7	Banco do Brasil	-	não	Tarifa	-	05/11/2018	124.467	05/11/2018	Tarifa Ref. novembro	51,95
2	8	Banco do Brasil	-	não	Tarifa	-	28/11/2018	451.601	28/11/2018	Tarifa transf. Rec.	1,15
2	9	Banco do Brasil	-	não	Tarifa	-	28/11/2018	451.602	28/11/2018	Tarifa transf. Rec.	1,15
2	10	Banco do Brasil	-	não	Tarifa	-	30/11/2018	580.434	30/11/2018	Tarifa transf. Rec.	1,15

17 - TOTAL

18 - TOTAL ACUMULADO

R\$ 1.850,17

R\$

19 - AUTENTICAÇÃO

03/12/2018

DATA

Ilson Francisco de Oliveira

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL

44



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELATÓRIO DE
CUMPRIMENTO DO OBJETO

463
ANEXO VIII

01. NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS	02. Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 002/2018	02. EXERCÍCIO 2018
03. CNPJ 08.720.628/0001-73	05. Nº. DO PROCESSO	06. UF MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº <input type="checkbox"/> DE __/__/__ A __/__/__	07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 09 <input checked="" type="checkbox"/> DE 01/12/2018 A 20/12/2018
--	---

08. RELATÓRIO CONSUBSTANCIADO

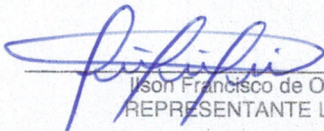
8.1. AÇÕES PROGRAMADAS:
Pagamentos de despesas para a manutenção da instituição.

8.2. AÇÕES EXECUTADAS:
Pagamentos de despesas, projetos e serviços socioassistenciais

8.3. BENEFÍCIOS ALCANÇADOS:
Os objetivos foram alcançados de forma satisfatória.

09. AUTENTICAÇÃO

LOCAL: Itaquiraí/MS DATA: 27/12/2018


Ilson Francisco de Oliveira
REPRESENTANTE LEGAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA

ANEXO IX

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS

02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 03 - Nº. DO PROCESSO
002/2018

04 - EXERCÍCIO
2018

05 - CNPJ
08.720.628/0001-73

06 - UF
MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA A

07.1. PARCELA Nº.

07.2. 01/12/2018 A 20/12/2018

FINAL PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 09

EXECUÇÃO FÍSICA

08-META	09-ETAPA/FASE	10-DESCRIÇÃO	11 - UNID. DE MEDIDA		12 - QUANTIDADE EXECUTADA NO PERÍODO		13 - QUANTIDADE EXECUTADA ATÉ O PERÍODO (ACUMULADO)	
			PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO
1	Dezembro	Pagamentos de despesas de manutenção da instituição, serviços socioassistenciais.	meses	4.646,40	2.400,00	4.646,40	21.600,00	21.597,03

EXECUÇÃO FINANCEIRA (em R\$)

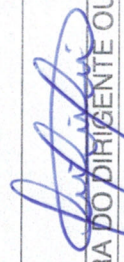
14 - RECEITA				15 - DESPESA				16 - SALDO			
CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL
2.400,00	56,55	1,03	4.723,18	4.646,40	56,55	0,00	4.702,95	19,20	0,00	1,03	20,23
2.265,60											

17 - AUTENTICAÇÃO

27/12/2018 DATA

Ilson Francisco de Oliveira

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL





MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

ANEXO X

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS

02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 03 - Nº. DO PROCESSO
002/2018

04 - EXERCÍCIO
2018

05 - CNPJ
08.720.628/0001-73

06 - UF

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA ___/___ A ___/___
PARCELA Nº. _____

07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 09
DE ___/01/12/2018 A 20/12/2018

08. EXECUÇÃO RECEITA E DESPESA

ESPECIFICAÇÃO	RECEITA		DESPESA		SALDOS		
	PARCELA(S) ANTERIORE(S)	PARCELA ATUAL	TOTAL ACUMULADO	PARCELA(S) ANTERIORE(S)		PARCELA ATUAL	TOTAL ACUMULADO
RECURSOS DO TERMO DE COLABORAÇÃO	19.200,00	2.400,00	21.600,00	16.950,63	4.646,40	21.597,03	2,97
RECURSOS DA CONTRAPARTIDA	-	-	-	-	-	-	-
RECURSOS PRÓPRIOS (Tarifas Bancárias)	588,05	56,55	644,60	588,05	56,55	644,60	0,00
RECURSOS DO RESULTADO DA APLICAÇÃO FINANCEIRA	16,23	1,03	17,26	0,00	0,00	0,00	17,26
OUTRAS (Pagamentos Indevidos)	177,58	0,00	177,58	177,58	0,00	177,58	0,00
09- TOTAL	19.981,86	2.457,58	22.439,44	17.716,26	4.702,95	22.419,21	20,23

10- AUTENTICAÇÃO

DATA 27/12/2018

RESPONSÁVEL P/PRESTAÇÃO DE CONTAS

Michel Pasquini

Ilson Francisco de Oliveira
REPRESENTANTE LEGAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

ANEXO XI

01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS02 - Nº. DO TERMO DE
COLABORAÇÃO
002/201804-EXERCÍCIO
201805 - CNPJ
08.720.628/0001-7306 - UF
MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA ___/___/___ A ___/___/___
 07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 09
01/12/2018 A 20/12/2018

08-RECURSO	09- Nº.	10-NOME DO FAVORECIDO	11-CNPJ/CPF	12- LICITAÇÃO	13 - DOCUMENTO			14 - PAGAMENTO		15-NATUREZA DE DESPESA	16-VALOR
					13.1 - TIPO	13.2 - Nº.	13.3 - DATA	14.1 - CH/OB	14.2 - DATA		
1	1	Oi.S.A	76.535.764/0001-43	Não	Fatura	-	12/2018	120.701	07/12/18	Custeio	184,93
1	2	Energisa S.A	15.413.826/0001-50	Não	Fatura	-	12/18	121.702	17/12/18	Custeio	345,14
1	3	Sanesul S.A	03.982.931/0001-20	Não	Fatura	-	12/18	121.701	17/12/18	Custeio	81,79
1	4	Olifer Mat. de construção LTDA	36.807.782/0001-12	não	N.F	6.629	11/12/2018	005.052	12/12/18	Custeio	800,00
1	5	Auto Posto Quatro Fronteiras LTDA	24.665.978/0001-30	não	N.F	7664	17/12/2018	005.314	17/12/18	custeio	122,49
1	6	Aparecida S. de Oliv. Quevedo	05.550.574/0001-57	não	NF	333	19/12/2018	009.642	19/12/18	Custeio	512,05
1	7	Gilson Damasceno	18.892.527/0001-33	não	NF	327	07/12/2018	017.367	07/12/18	Custeio	2.600,00
2	8	Banco do Brasil	-	não	Extrato	-	04/12/18	098.699	04/12/18	Tarifas Manutencao	51,95
2	9	Banco do Brasil	-	não	Extrato	-	07/12/18	216.117	07/12/18	Tarifa Transf. De rec.	1,15
2	10	Banco do Brasil	-	não	Extrato	-	12/12/18	281.922	12/12/18	Tarifa Transf. De rec.	1,15
2	11	Banco do Brasil	-	não	Extrato	-	17/12/18	180.048	17/12/18	Tarifa Transf. De rec.	1,15
2	12	Banco do Brasil	-	não	Extrato	-	19/12/18	431.279	19/12/18	Tarifa Transf. De rec.	1,15

17 - TOTAL

18 - TOTAL ACUMULADO

R\$ 4.702,95

R\$

19 - AUTENTICAÇÃO


27/12/2018

DATA

Ilson Francisco de Oliveira

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL

466

 <p>MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ</p>	<p>PRESTAÇÃO DE CONTAS CONCILIAÇÃO BANCÁRIA</p>	<p>ANEXO XIII</p>
---	---	-------------------

<p>01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS</p>	<p>02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 002/2018</p>	<p>03 - EXERCÍCIO 2018</p>
<p>04 - CNPJ 08.720.628/0001-73</p>	<p>05 - Nº. DO PROCESSO</p>	<p>06 - UF MS</p>

<p>07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS</p>			
<p>07.1. <input type="checkbox"/></p>	<p>PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº DE __/__/__ A __/__/__</p>	<p>07.2. <input type="checkbox"/></p>	<p>FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 09 DE 01/12/ 2018 A 20/12/2018</p>

<p>08. AGENTE FINANCEIRO Banco do Brasil</p>	<p>09. AGÊNCIA 3933-0</p>	<p>10. CONTA BANCÁRIA 16.188-8</p>
--	-------------------------------	--

11. ITEM	12. HISTÓRICO	13. VALOR
01	SALDO BANCÁRIO EM 20/12/2018 (conforme extrato)	20,23
02	(-) OB's, lançamentos futuros à DÉBITO Devolução ao Concedente provenientes de rendimento e restante do recurso	20,23
03	(+) DEPÓSITOS e ou lançamentos futuros à CRÉDITO	0,00
04	(+) Crédito	0,00
05	SALDO FINAL em 27/12/2018 (Conforme Extrato)	0,00

14. DOCUMENTOS EMITIDOS E NÃO COMPENSADOS NO PERÍODO				
15. DOCUMENTO	16. Nº	17. DATA	18. FAVORECIDO	19. VALOR

OBSERVAÇÕES:

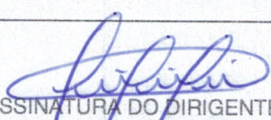
- O valor resultante da CONTA CONCILIADA deve coincidir com o saldo constante do campo 16 do "RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA" - Anexo IX;
- Os lançamentos dos itens 03 e 04 do campo 11 deverão ser explicitados detalhadamente no verso deste documento.

20. AUTENTICAÇÃO:

27/12/2018

DATA

Ilson Francisco de Oliveira



ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO
REPRESENTANTE LEGAL