



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
002/2017 04 - EXERCÍCIO 2017

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

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/03/2017 A 31/09/2017 FINAL PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO / / A

07.2. PARCELA Nº. 01

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)		
			EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO	EXECUTADO	
1	Março	Pagamentos de despesas de manutenção da instituição, serviços socioassistenciais.	Meses	1.800,00	190,68	1.800,00	190,68	1.800,00	190,68


EXECUÇÃO FINANCEIRA (em R\$)

14 - RECEITA				15 - DESPESA			16 - SALDO				
CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL
1.800,00	147,15	0,00	1.947,15	190,68	147,15	0,00	337,83	1.609,32	0,00	0,00	1.609,32

17 - AUTENTICAÇÃO
03/04/2017 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 002/2017	03 - Nº. DO PROCESSO	04 - EXERCÍCIO 2017
	05 - CNPJ 08.720.628/0001-73	06 - UF	

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS 07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/03/2017 A 31/03/2017 07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO DE ____/____/____ A ____/____/____

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	-	1.800,00	1.800,00	-	190,68	190,68	1.609,32
RECURSOS DA CONTRAPARTIDA	-	-	-	-	-	-	-
RECURSOS PRÓPRIOS	-	147,15	147,15	-	147,15	147,15	0,00
RECURSOS DO RESULTADO DA APLICAÇÃO FINANCEIRA	-	-	-	-	-	-	-
OUTRAS	-	-	-	-	-	-	-
09- TOTAL	-	1.947,15	1.947,15	-	337,83	337,83	1.609,32

10- AUTENTICAÇÃO

03/04/2017

DATA

Michel Pasquini 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

04-EXERCÍCIO
2017

03 - Nº. DO PROCESSO

002/2017

06 - UF
MS

05 - CNPJ
08.720.628/0001-73

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/03/2017 A 31/03/2017

07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

PARCELA Nº. 01

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	Brasil Telecom (MS)	76.535.764/0001-43	Não	Pag.	32.901	29/03/2017	-	29/03/2017	Custeio	190,68
2	2	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	51.280	02/12/2016	-	27/03/2017	Tarifa	31,10
2	3	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	521.995	03/01/2017	-	27/03/2017	Tarifa	31,10
2	4	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	535.765	02/02/2017	-	27/03/2017	Tarifa	42,00
2	5	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	535.458	02/03/2017	-	27/03/2017	Tarifa	42,00
2	6	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	810.788	30/11/2016	-	27/03/2017	Tarifa	0,95

17 - TOTAL

R\$ 337,83

18 - TOTAL ACUMULADO

R\$ 337,83


19 - AUTENTICAÇÃO

03/04/2017

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 002/2017</p>	<p>03 - EXERCÍCIO 2017</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. 01 DE 01/03/2017 A 31/03/2017</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 31/03/2017 (conforme extrato)	1.609,32
02	(-) OB's, lançamentos futuros à DÉBITO	
03	(+) DEPÓSITOS e ou lançamentos futuros à CRÉDITO	
04	(+/-) Outros	
05	SALDO FINAL	1.609,32

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

OBSERVAÇÕES:

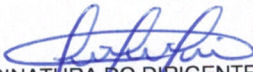
- O valor resultante da CONTA CONCILIADA deve coincidir com o saldo constante do campo 16 do "RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA" - Anexo IX;
- Os lançamentos dos itens 03 e 04 do campo 11 deverão ser explicitados detalhadamente no verso deste documento.

20. AUTENTICAÇÃO:

03/04/2017

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

01. NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS	02. Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 002/2017	02. EXERCÍCIO 2017
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 02

DE 01/04/2017 A 30/04/2017

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: 03/05/2017

Ison 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
002/2017

04 - EXERCÍCIO
2017

05 - CNPJ
08.720.628/0001-73

06 - UF
MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

07.1. PARCELA Nº. 02

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

08-META

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	Abril	Pagamentos de despesas de manutenção da instituição, serviços socioassistenciais.	1.800,00	3.317,52	3.600,00	3.508,20		

EXECUÇÃO FINANCEIRA (em R\$)

14 - RECEITA				15 - DESPESA				16 - SALDO			
CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL
1.800,00	44,85	0,00	3.454,17	3.317,52	44,85	0,00	3.362,37	91,80	0,00	0,00	91,80
1.609,32											

17 - AUTENTICAÇÃO

03/05/2017
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
002/2017

04 - EXERCÍCIO
2017

05 - CNPJ
08.720.628/0001-73

06 - UF

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 ____ / ____ / ____

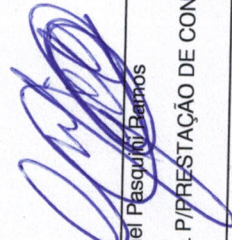
08. EXECUÇÃO RECEITA E DESPESA

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	1.800,00	1.800,00	3.600,00	190,68	3.317,52	3.508,20	91,80
RECURSOS DA CONTRAPARTIDA	-	-	-	-	-	-	-
RECURSOS PRÓPRIOS	147,15	44,85	192,00	147,15	44,85	192,00	0,00
RECURSOS DO RESULTADO DA APLICAÇÃO FINANCEIRA	-	-	-	-	-	-	-
OUTRAS	-	-	-	-	-	-	-
09- TOTAL	1.947,15	1.844,85	3.792,00	337,83	3.362,37	3.700,20	91,80

10- AUTENTICAÇÃO

03/05/2017

DATA


Michel Pasquim 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 002/2017		03 - Nº. DO PROCESSO 04-EXERCÍCIO 2017
	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
07.1. <input type="checkbox"/> PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/04/2017 A 30/04/2017	<input type="checkbox"/>
PARCELA Nº. 02	_____ / _____ / _____

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	Auto Posto Quatro Fronteiras	24.665.978/0001-30	Não	NF	6709	29/03/2017	005.314	03/04/2017	Custeio	150,97
1	2	Aparecida S. de Oliveira Quevedo	05.550.574/0001-57	Não	NF	2634	30/03/2017	009.642	03/04/2017	Custeio	845,88
1	3	Sanesul S.A	03.982.931/0001-20	Não	Fatura	-	01/03/2017	40.301	03/04/2017	Pagto. Água ref 03/17	41,84
1	4	Energisa S.A	15.413.826/0001-50	Não	Fatura	-	01/03/2017	40.302	03/04/2017	Pagto. Energia ref 03/17	277,31
1	5	Gilson Damasceno	18.892.527/0001-33	Não	NF	152	30/03/2017	017.367	04/04/2017	custeio	100,00
1	6	Brasil Telecom (MS)	76.535.764/0001-43	Não	Fatura	-	04/04/2017	40.401	04/04/2017	Pagto Telefone ref 04/17	178,64
1	7	Olifer Materiais de Construção	36.807.782/0001-12	Não	NF	5045	26/04/2017	005.052	27/04/2017	custeio	208,25
1	8	Auto Posto Quatro Fronteiras Ltda	24.665.978/0001-30	Não	NF	6754	27/04/2017	005.314	27/04/2017	custeio	226,46
1	9	Aparecida S. de Oliveira Quevedo	05.550.574/0001-57	não	NF	2676	27/04/2017	009.642	27/04/2017	custeio	841,58
1	10	Gilson Damasceno	18.892.527/0001-33	não	NF	154	27/04/2017	017.367	27/04/2017	custeio	120,00
1	11	Energisa S.A	15.413.826/0001-50	não	Fatura	-	17/04/2017	42.701	27/04/2017	Pagto Enegia ref 04/17	244,56
1	12	Sanesul S.A	03.982.931/0001-20	não	Fatura	-	09/04/2017	42.702	27/04/2017	Pagto ref Agua ref 04/17	78,23
2	13	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	281.519	04/04/2017	-	04/04/2017	Tarifa Man.	42,00
2	14	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	322.334	03/04/2017	-	04/04/2017	Tarifa	0,95
2	15	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	322.335	03/04/2017	-	04/04/2017	Tarifa	0,95
2	16	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	085.319	04/04/2017	-	04/04/2017	Tarifa	0,95
1	17	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	180.722	27/04/2017	-	27/04/2017	Tarifa	0,95
1	18	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	180.723	27/04/2017	-	27/04/2017	Tarifa	0,95
1	19	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	180.724	27/04/2017	-	27/04/2017	Tarifa	0,95
1	20	Banco do Brasil	-	-	Tarifa	180.725	27/04/2017	-	27/04/2017	Tarifa	0,95

17 - TOTAL

18 - TOTAL ACUMULADO

R\$ 3.362,37

R\$ 3.362,37

19 - AUTENTICAÇÃO


03/05/2017

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 002/2017</p>	<p>03 - EXERCÍCIO 2017</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"/> PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº. 02 DE 01/04/2017 A 30/04/2017</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)	91,80
02	(-) OB's, lançamentos futuros à DÉBITO	
03	(+) DEPÓSITOS e ou lançamentos futuros à CRÉDITO	
04	(+/-) Outros	
05	SALDO FINAL	91,80

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

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

20. AUTENTICAÇÃO:
03/05/2017
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
002/2017

04 - EXERCÍCIO
2017

05 - CNPJ
08.720.628/0001-73

06 - UF

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/05/2017 A 30/06/2017

07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

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

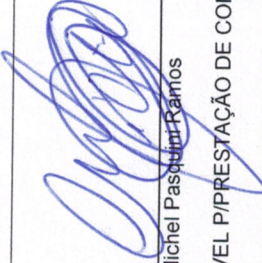
08. EXECUÇÃO RECEITA E DESPESA


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	3.600,00	3.600,00	7.200,00	3.508,20	3.604,31	7.112,51	87,49
RECURSOS DA CONTRAPARTIDA	-	-	-	-	-	-	-
RECURSOS PRÓPRIOS	192,00	89,70	281,70	192,00	89,70	281,70	0,00
RECURSOS DO RESULTADO DA APLICAÇÃO FINANCEIRA	-	5,69	5,69	0,00	0,00	0,00	5,69
OUTRAS	-	-	-	-	-	-	-
09- TOTAL	3.792,00	3.695,39	7.487,39	3.700,20	3.694,01	7.394,21	93,18

10- AUTENTICAÇÃO

10/07/2017

DATA


Michel Pasquim Ramos


Ilson Francisco de Oliveira
REPRESENTANTE LEGAL

RESPONSÁVEL P/PRESTAÇÃO DE CONTAS



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
002/2017

04-EXERCÍCIO
2017

05 - CNPJ
08.720.628/0001-73

06 - UF
MS

03 - Nº. DO PROCESSO

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/05/2017 A 30/06/2017

PARCELA Nº. 03 e 04

07.2. 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 - CHIOB			14.2 - DATA
1	1	Brasil Telecom (MS)	76.535.764/0001-43	Não	Pag	-	09/05/2017	-	09/05/2017	Custeio	173,75
1	2	Auto Posto Quatro Fronteira Ltda	24.665.978/0001-30	Não	NF	6789	25/05/2017	005.314	25/05/2017	Custeio	189,82
1	3	Energisa S.A	15.413.826/0001-50	Não	Pag.	-	25/05/2017	52.501	25/05/2017	Custeio	159,88
1	4	Sanesul S.A	03.982.931/0001-20	Não	Pag.	-	29/05/2017	52.502	30/05/2017	Custeio	89,11
1	5	Olifer Materiais de Construção Ltda	36.807.782/0001-12	Não	NF	5.121	30/05/2017	005.052	30/05/2017	Custeio	200,00
1	6	Aparecida S. de Oliveira Quevedo	05.550.574/0001-57	Não	NF	2.738	03/05/2017	009.642	03/05/2017	Custeio	938,23
2	7	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	-	30/05/2017	108.104	30/05/2017	Tarifa Man.	42,00
2	8	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	-	25/05/2017	337.147	25/05/2017	Tarifa	0,95
2	9	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	-	30/05/2017	409.270	30/05/2017	Tarifa	0,95
2	10	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	-	30/05/2017	409.271	30/05/2017	Tarifa	0,95
2	11	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	-	02/06/2017	-	02/06/2017	Tarifa Man	42,00
1	12	Brasil Telecom (MS)	24.665.978/0001-30	Não	Pag.	-	12/06/2016	61.201	12/06/2017	Custeio	174,31
1	13	Olifer Materiais de Construção LTDA	36.807.782/0001-12	Não	NF	5.205	28/06/2017	005.052	28/06/2017	Custeio	250,00
1	14	Aparecida S. de Oliveira Quevedo	05.550.574/0001-57	Não	NF	2.792	28/06/2017	009.642	28/06/2017	Custeio	990,60
1	15	Gilson Damasceno	18.892.527/0001-33	Não	NF	164	28/06/2017	017.367	28/06/2017	custeio	200,00
1	16	Energisa S.A	15.413.826/0001-50	Não	NF	-	28/06/2017	62.801	28/06/2017	custeio	181,80
1	17	Sanesul S.A	03.982.931/0001-20	Não	Pag ..	-	28/06/2017	62.802	28/06/2017	custeio.	56,81
2	18	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	-	28/06/2017	241.302	28/06/2017	Tarifa	0,95
2	19	Banco do Brasil	-	não	Tarifa	-	28/06/2017	241.303	28/06/2017	Tarifa	0,95
2	20	Banco do Brasil	-	não	Tarifa	-	28/06/2017	241.304	28/06/2017	Tarifa	0,95

17 - TOTAL R\$ 3.694,01
18 - TOTAL ACUMULADO R\$ 3.694,01


10/07/2017

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 002/2017</p>	<p>03 - EXERCÍCIO 2017</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 e 04 DE 01/05/2017 A 30/06/2017</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 30/06/2017 (conforme extrato)	48,33
02	(-) OB's, lançamentos futuros à DÉBITO	
03	(+) DEPÓSITOS e ou lançamentos futuros à CRÉDITO	
04	(+/-) Outros	44,85
05	SALDO FINAL	93,18

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

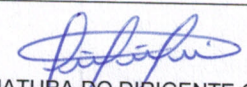
OBSERVAÇÕES:

- 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:

10/07/2017
DATA

Ilson Francisco de Oliveira


ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO 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
002/2017

04 - EXERCÍCIO
2017

05 - CNPJ
08.720.628/0001-73

06 - UF
MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/07/2017 A 31/08/2017

07.1. PARCELA Nº. 05 e 06 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
1	Julho e Agosto	Pagamentos de despesas de manutenção da instituição, serviços socioassistenciais.	meses	3.600,00	3.652,25	10.800,00	10.764,76

EXECUÇÃO FINANCEIRA (em R\$)

14 - RECEITA	15 - DESPESA				16 - SALDO						
	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL			
3.600,00	93,80	7,22	3.794,20	Pagamentos de despesas de manutenção da instituição, serviços socioassistenciais	3.652,25	93,80	0,00	3.746,05	0,00	7,22	48,15
93,18											

17 - AUTENTICAÇÃO
18/09/2017
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 002/2017	03 - Nº. DO PROCESSO	04 - EXERCÍCIO 2017
	05 - CNPJ 08.720.628/0001-73	06 - UF	

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/07/2017 A 31/08/2017
PARCELA Nº. 05 e 06

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
RECURSOS DO TERMO DE COLABORAÇÃO	7.200,00	3.600,00	10.800,00	7.112,51	3.652,25	10.764,76
RECURSOS DA CONTRAPARTIDA	-	-	-	-	-	-
RECURSOS PRÓPRIOS	281,70	93,80	375,50	281,70	93,80	375,50
RECURSOS DO RESULTADO DA APLICAÇÃO FINANCEIRA	5,69	7,22	12,91	0,00	0,00	0,00
OUTRAS	-	-	-	-	-	-
09- TOTAL	7.487,39	3.701,02	11.188,41	7.394,21	3.746,05	11.140,26
09- TOTAL						35,24
09- TOTAL						0,00
09- TOTAL						12,91
09- TOTAL						48,15

10- AUTENTICAÇÃO

18/09/2017

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 002/2017	03 - Nº. DO PROCESSO	04-EXERCÍCIO 2017
	05 - CNPJ 08.720.628/0001-73		06 - UF MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/07/2017 A 31/08/2017

07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

PARCELA Nº. 05 e 06

08-RECURSO	09- Nº.	10-NOME DO FAVORECIDO	11-CNPJ/CPF	12-LICITAÇÃO	13- DOCUMENTO	13.2- Nº.	13.3- DATA	14- PAGAMENTO		15-NATUREZA DE DESPESA	16-VALOR
								14.1- CH/IOB	14.2- DATA		
2	1	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	-	04/07/2017	-	04/07/2017	Tarifa Man.	42,00
1	2	Brasil Telecom (MS)	76.535.764/0324-28	Não	Pag.	-	05/07/2017	70.501	05/07/2017	Custeio	174,84
1	3	Auto Posto Quatro Fronteira Ltda	24.665.978/0001-30	Não	NF.	6891	28/07/2017	5.314	28/07/2017	Custeio	222,59
1	4	Aparecida S. de Oliveira Quevedo	05.550.574/0001-57	Não	NF	2.863	28/07/2017	9.642	28/07/2017	Custeio	850,00
1	5	Lopes e Delal	10.757.639/0001-70	Não	NF	1.318	26/07/2017	015.323	28/07/2017	Custeio	500,00
1	6	Sanesul S.A	03.982.931/0001-20	Não	Pag.	-	28/07/2017	72.801	28/07/2017	Custeio	104,41
2	7	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	-	28/07/2017	286.139	28/07/2017	Tarifa	0,95
2	8	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	-	28/07/2017	286.140	28/07/2017	Tarifa	0,95
2	9	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	-	28/07/2017	286.141	28/07/2017	Tarifa	0,74
2	10	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	-	28/07/2017	448.423	31/07/2017	Tarifa	0,21
2	11	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	-	02/08/2017	087.908	02/08/2017	Tarifa Man	44,43
1	12	Brasil Telecom (MS)	76.535.764/0324-28	Não	Pag.	-	07/08/2017	80.701	07/08/2017	Custeio	175,43
2	13	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	-	02/08/2017	849.427	07/08/2017	Tarifa	2,52
1	14	Energisa S.A	15.413.826/0001-50	Não	Pag.	-	24/08/2017	82.401	24/08/2017	Custeio	183,48
1	15	Sanesul S.A	03.982.931/0001-20	Não	Pag.	-	24/08/2017	82.402	24/08/2017	custeio	81,37
1	16	Aparecida S. de Oliveira Quevedo	05.550.574/0001-57	Não	NF.	2.946	30/08/2017	009.642	30/08/2017	custeio	1.079,43
1	17	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	-	30/08/2017	452.300	30/08/2017	Tarifa	1,00
2	18	Gilson Damasceno	18.882.527/0001-33	Não	NF	176	31/08/2017	017.367	31/08/2017	custeio	280,00
2	19	Banco do Brasil	-	não	Tarifa	-	31/08/2017	433.496	31/08/2017	Tarifa	1,00

17 - TOTAL R\$ 3.746,05

18 - TOTAL ACUMULADO R\$ 3.746,05


18/09/2017

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 002/2017</p>	<p>03 - EXERCÍCIO 2017</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.05 e 06 DE <u>01/07/2017</u> A <u>31/08/2017</u></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 31/08/2017 (conforme extrato)	48,15
02	(-) OB's, lançamentos futuros à DÉBITO	
03	(+) DEPÓSITOS e ou lançamentos futuros à CRÉDITO	
04	(+-) Outros	0,00
05	SALDO FINAL	48,15

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

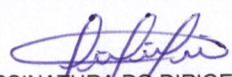
OBSERVAÇÕES:

- 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:

18/09/2017
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

01. NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS	02. Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 002/2017	02. EXERCÍCIO 2017
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 01/09/2017 A 30/09/2017

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: 18/10/2017

 Ilson Francisco de Oliveira
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 - N.º DO TERMO DE COLABORAÇÃO 03 - N.º DO PROCESSO
002/2017

04 - EXERCÍCIO
2017

05 - CNPJ
08.720.628/0001-73

06 - UF

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/09/2017 A 30/09/2017

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

PARCELA N.º 07

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	10.800,00	1.800,00	12.600,00	10.764,76	1.057,06	11.821,82	778,18
RECURSOS DA CONTRAPARTIDA	-	-	-	-	-	-	-
RECURSOS PRÓPRIOS	375,50	49,95	425,45	375,50	48,95	424,45	1,00
RECURSOS DO RESULTADO DA APLICAÇÃO FINANCEIRA	12,91	4,11	17,02	0,00	0,00	0,00	17,02
OUTRAS	-	-	-	-	-	-	-
09- TOTAL	11.188,41	1.854,06	13.042,47	11.140,26	1.106,01	12.246,27	796,20

10- AUTENTICAÇÃO

Michel Pasquini Ramos

RESPONSÁVEL P/PRESTAÇÃO DE CONTAS

Ilson Francisco de Oliveira
REPRESENTANTE LEGAL

18/10/2017

DATA



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 002/2017	03 - Nº. DO PROCESSO	04-EXERCÍCIO 2017
05 - CNPJ 08.720.628/0001-73	06 - UF MS		

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/09/2017 A 30/09/2017

PARCELA Nº. 07

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

08-RECURSO	09- Nº.	10-NOME DO FAVORECIDO	11-CNPJ/CPF	12-LICITAÇÃO O	13 - DOCUMENTO		14 - PAGAMENTO		15-NATUREZA DE DESPESA	16-VALOR
					13.1 - TIPO	13.2 - Nº.	13.3 - DATA	14.1 - CH/OB		
2	1	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	-	04/09/2017	-	Tarifa Man.	46,95
1	2	Auto Posto Quatro Fronteira Ltda	24.665.978/0001-30	Não	NF	6983	25/09/2017	005.314	Custeio	163,56
1	3	Energisa S.A	15.413.826/0001-50	Não	Pag.	-	25/09/2017	92.501	Custeio	245,02
1	4	Sanesul S.A	03.982.931/0001-20	Não	Pag.	-	25/09/2017	92.502	Custeio	104,41
2	5	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa.	-	25/09/2017	184.062	Tarifa	1,00
1	6	Olifer Materiais de Construção LTDA	36.807.782/0001-12	Não	NF	5.458	27/09/2017	005.052	Custeio	340,00
1	7	Brasil Telecom (MS)	76.535.764/0324-28	Não	Pag	-	29/09/2017	92.901	custeio	204,07
2	8	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	-	29/09/2017	110.997	Tarifa	1,00

17 - TOTAL

R\$ 1.106,01

18 - TOTAL ACUMULADO

R\$ 1.106,01

19 - AUTENTICAÇÃO

18/10/2017

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
002/2017

04 - EXERCÍCIO
2017

05 - CNPJ
08.720.628/0001-73

06 - UF

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/10/2017 A 31/10/2017

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	TOTAL ACUMULADO	PARCELA(S) ANTERIORE(S)		PARCELA ATUAL
RECURSOS DO TERMO DE COLABORAÇÃO	12.600,00	1.800,00	14.400,00	11.821,82	2.526,01	14.347,83
RECURSOS DA CONTRAPARTIDA	-	-	-	-	-	-
RECURSOS PRÓPRIOS	425,45	50,95	476,40	424,45	50,95	475,40
RECURSOS DO RESULTADO DA APLICAÇÃO FINANCEIRA	17,02	2,72	19,74	0,00	0,00	0,00
OUTRAS	-	-	-	-	-	-
09- TOTAL	13.042,47	1.853,67	14.896,14	12.246,27	2.576,96	14.823,23
09- TOTAL						52,17
						1,00
						19,74
						-
						72,91

10- AUTENTICAÇÃO

01/11/2017

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/MS02 - Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO
002/201704-EXERCÍCIO
201705 - CNPJ
08.720.628/0001-7306 - UF
MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/10/2017 A 31/10/2017

07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

PARCELA Nº. 08

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	Aparecida S. de Oliveira Quevedo	05.550.574/0001-57	Não	NF	2.976	30/09/2017	009.642	02/10/17	Custeio.	741,44
2	2	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	-	03/10/17	261.983	03/10/17	Tarifa Man.	46,95
2	3	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	-	02/10/17	301.529	03/10/17	Tarifa	1,00
1	4	Brasil Telecom (MS)	76.535.764/0324-28	Não	Pag.	-	16/10/2017	101.601	16/10/17	Custeio	180,22
1	5	Energisa S.A	15.413.826/0001-50	Não	Pag.	-	23/10/2017	102.301	23/10/17	Custeio	255,51
1	6	Sanesul S.A	03.982.931/0001-20	Não	Pag	-	23/10/2017	102.302	23/10/17	Custeio	87,03
1	7	Auto Posto Quatro Fronteira Ltda	24.665.978/0001-30	Não	NF	7019	25/10/2017	005.314	25/10/17	custeio	185,57
2	8	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	-	25/10/17	043.682	25/10/17	Tarifa	1,00
1	9	Aparecida S. de Oliveira Quevedo	05.550.574/0001-57	Não	NF	3.020	26/10/2017	009.642	26/10/17	Custeio	776,24
1	10	Gilson Damasceno	18.892.527/0001-33	Não	NF	196	25/10/2017	017.367	26/10/17	Custeio	300,00
2	11	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	-	26/10/17	340.848	26/10/17	Tarifa	1,00
2	12	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	-	26/10/17	340.849	26/10/17	Tarifa	1,00

17 - TOTAL

R\$ 2.576,96

18 - TOTAL ACUMULADO


R\$ 2.576,96

01/11/2017

DATA

Ilson 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 002/2017	03 - EXERCÍCIO 2017
04 - CNPJ 08.720.628/0001-73	05 - Nº. DO PROCESSO	06 - UF MS

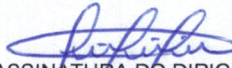
07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS		07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO	
07.1. <input type="checkbox"/>	PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº.08 DE 01/10/2017 A 31/10/2017	<input type="checkbox"/>	DE ___/___/___ A ___/___/___

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 31/08/2017 (conforme extrato)	72,91
02	(-) OB's, lançamentos futuros à DÉBITO	
03	(+) DEPÓSITOS e ou lançamentos futuros à CRÉDITO	
04	(+/-) Outros	0,00
05	SALDO FINAL	72,91

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

OBSERVAÇÕES:
<ol style="list-style-type: none"> 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:		
01/11/2017 DATA	Iلسon Francisco de Oliveira	 ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELATÓRIO DE
CUMPRIMENTO DO OBJETO

ANEXO VIII

01. NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS	02. Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 002/2017	02. EXERCÍCIO 2017
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 09 <input checked="" type="checkbox"/> DE <u>01/11/2017</u> A <u>30/11/2017</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.

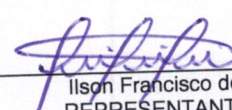
8.2. AÇÕES EXECUTADAS:
Pagamentos de despesas, projetos e serviços socioassistenciais

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

09. AUTENTICAÇÃO

LOCAL: Itaquiraí/MS

DATA: 05/12/2017


Ilson Francisco de Oliveira
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
002/2017

04 - EXERCÍCIO
2017

05 - CNPJ
08.720.628/0001-73

06 - UF

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/11/2017 A 30/11/201707.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO
DE ____/____/____ A ____/____/____

PARCELA Nº. 09

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	14.400,00	1.800,00	16.200,00	14.347,83	1.792,96	16.140,79	59,21
RECURSOS DA CONTRAPARTIDA	-	-	-	-	-	-	-
RECURSOS PRÓPRIOS	476,40	48,95	525,35	475,40	48,95	524,35	1,00
RECURSOS DO RESULTADO DA APLICAÇÃO FINANCEIRA	19,74	0,91	20,65	0,00	0,00	0,00	20,65
OUTRAS	-	-	-	-	-	-	-
09- TOTAL	14.896,14	1.849,86	16.746,00	14.823,23	1.841,91	16.665,14	80,86

10- AUTENTICAÇÃO

05/12/2017

DATA

Michel Pasquini 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 002/2017	03 - Nº. DO PROCESSO	04-EXERCÍCIO 2017
05 - CNPJ 08.720.628/0001-73	06 - UF MS		

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 01/11/2017 A 30/11/2017

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		
2	1	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	-	03/11/17	089.781	Tarifa Man.	46,95
1	2	Brasil Telecom (MS)	76.535.764/0324-28	Não	Pag.	-	22/11/17	112.201	Custeio	180,41
1	3	Energisa S.A	15.413.826/0001-50	Não	Pag.	-	22/11/17	112.203	Custeio	241,14
1	4	Sanesul S.A	03.982.931/0001-20	Não	Pag	-	22/11/17	112.202	Custeio	71,95
1	5	Auto Posto Quatro Fronteira Ltda	24.665.978/0001-30	Não	NF	7074	27/11/17	005.314	custeio	499,28
2	6	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	-	27/11/17	026.945	Tarifa	1,00
1	7	Aparecida S. de Oliveira Quevedo	05.550.574/0001-57	Não	NF	3.080	28/11/2017	009.642	Custeio	800,18
2	8	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	-	29/11/17	452.824	Tarifa	1,00

17 - TOTAL R\$ 1.841,91

18 - TOTAL ACUMULADO R\$ 1.841,91


19 - AUTENTICAÇÃO


05/12/2017

DATA

Ilson 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 002/2017	03 - EXERCÍCIO 2017
04 - CNPJ 08.720.628/0001-73	05 - Nº. DO PROCESSO	06 - UF MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS		07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO
07.1. <input type="checkbox"/>	PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº.09 DE 01/11/2017 A 30/11/2017	<input type="checkbox"/> 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 30/11/2017 (conforme extrato)	31,91
02	(-) OB's, lançamentos futuros à DÉBITO	
03	(+) DEPÓSITOS e ou lançamentos futuros à CRÉDITO	
04	CRÉDITO (+) Tarifa Bancária manutenção da conta ref. ao mês de Novembro.	48,95
05	SALDO FINAL	80,86

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

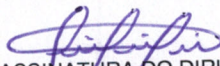
OBSERVAÇÕES:

- 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:

05/12/2017
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

01. NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí/MS	02. Nº. DO TERMO DE COLABORAÇÃO 002/2017	02. EXERCÍCIO 2017
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

DE __/__/__ A __/__/__

07.2.

FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA 10

DE 01/12/2017 A 31/12/2017

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: 05/01/2018


 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
002/2017 04 - EXERCÍCIO
2017

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

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA / / A / /

FINAL
PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DA PARCELA: 10
07.2. X 01/12/2017 A 31/12/2017

07.1. PARCELA

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)	
			EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO
1	Dezembro	Pagamentos de despesas de manutenção da instituição, serviços socioassistenciais.	meses	1.800,00	1.799,05	18.000,00	17.939,84	

EXECUÇÃO FINANCEIRA (em R\$)

14 - RECEITA	15 - DESPESA				16 - SALDO			
	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL
1.800,00	48,95	1,08	1.930,89	1.799,05	81,81	0,00	1,08	82,89
80,86								

17 - AUTENTICAÇÃO
05/01/2018
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
002/2017

04 - EXERCÍCIO
2017

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

07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DA PARCELA: 10
DE 01/12/2017 A 31/12/2017

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	16.200,00	1.800,00	18.000,00	16.140,79	1.799,05	17.939,84	60,16
RECURSOS DA CONTRAPARTIDA	-	-	-	-	-	-	-
RECURSOS PRÓPRIOS	525,35	48,95	574,30	524,35	48,95	573,30	1,00
RECURSOS DO RESULTADO DA APLICAÇÃO FINANCEIRA	20,65	1,08	21,73	0,00	0,00	0,00	21,73
OUTRAS	-	-	-	-	-	-	-
09- TOTAL	16.746,00	1.850,03	18.596,03	16.665,14	1.848,00	18.513,14	82,89

10- AUTENTICAÇÃO

05/01/2018

DATA


Michel Pasquim Ramos

RESPONSÁVEL P/ PRESTAÇÃO DE CONTAS


Ilson Francisco de Oliveira
REPRESENTANTE LEGAL

381



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 002/2017	03 - Nº. DO PROCESSO 06 - UF MS	04-EXERCÍCIO 2017
	05 - CNPJ 08.720.628/0001-73		

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS
 07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA A
 07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA: 10
 01/12/2017 A 31/12/2017

08-RECURSO	09- Nº.	10-NOME DO FAVORECIDO	11-CNPJ/CPF	12- LICITAÇÃO	13-1 - TIPO	13.2 - Nº.	13.3 - DATA	14 - PAGAMENTO		15-NATUREZA DE DESPESA	16-VALOR
								14.1 - CH/OB	14.2 - DATA		
2	1	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	-	04/12/17	155.795	04/12/17	Tarifa Man.	46,95
1	2	Brasil Telecom (MS)	76.535.764/0324-28	Não	Pag.	-	07/12/2017	120.701	07/12/17	Custeio	178,64
1	3	Energisa S.A	15.413.826/0001-50	Não	Pag.	-	19/12/2017	121.902	19/12/17	Custeio	197,12
1	4	Sanesul S.A	03.982.931/0001-20	Não	Pag	-	19/12/2017	121.901	19/12/17	Custeio	58,27
1	5	Auto Posto Quatro Fronteira Ltda	24.665.978/0001-30	Não	NF	7127	19/12/2017	005.314	19/12/17	custeio	498,46
2	6	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	-	19/12/2017	021.918	19/12/17	Tarifa	1,00
1	7	Aparecida S. de Oliveira Quevedo	05.550.574/0001-57	Não	NF	3.124	21/12/2017	009.642	21/12/17	Custeio	866,56
2	8	Banco do Brasil	-	Não	Tarifa	-	21/12/2017	156.444	21/12/17	Tarifa	1,00
	9	Fundo Municipal De Assistência Social	-	não	Devolução	-	27/12/2017	015.776	28/12/17	Devolução proveniente de rendimento e saldo do termo	82,89

17 - TOTAL

R\$ 1.930,89

18 - TOTAL ACUMULADO

R\$ 1.930,89


19 - AUTENTICAÇÃO

05/01/2018

DATA

Ilson 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 002/2017	03 - EXERCÍCIO 2017
04 - CNPJ 08.720.628/0001-73	05 - Nº. DO PROCESSO	06 - UF MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS		07.2.
07.1. <input type="checkbox"/>	PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA DE ___/___/___ A ___/___/___	<input checked="" type="checkbox"/> FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DA PARCELA: 10 DE 01/12/2017 A 31/12/2017

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 31/12/2017 (conforme extrato)	0,00
02	(-) OB's, lançamentos futuros à DÉBITO	
03	(+) DEPÓSITOS e ou lançamentos futuros à CRÉDITO	
04	CRÉDITO (+)	
05	SALDO FINAL	0,00

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

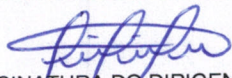
OBSERVAÇÕES:

- 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:

05/01/2018
DATA

Ilsou Francisco de Oliveira


ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO
REPRESENTANTE LEGAL