



MUNICÍPIO DE ITAQUIRÁI

PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA

ANEXO II

01. NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENENTE	02. N.º DO TERMO DE COLABORAÇÃO	03. N.º DO PROCESSO	04. EXERCÍCIO
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí-MS	001/2024		2024
	05. CNPJ		06. UF
		08.720.628/0001-73	MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA N.º 07

01/09/2024 A 30/09/2024

07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

DE ___/___ A ___/___

EXECUÇÃO FÍSICA

08. META	09. ETAPA / FASE	10. DESCRIÇÃO	11. UNIDADES DE MEDIDA	12. QUANTIDADE EXECUTADA NO PERÍODO		13. QUANTIDADE EXECUTADA ATÉ O PERÍODO (ACUMULADO)	
				PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO
1	agosto	Pagamentos de despesas de manutenção da instituição, serviços socioassistenciais	Meses	36.077,25	37.401,87	260.405,75	237.853,36

EXECUÇÃO FINANCEIRA (em R\$)

14. RECEITA				15. DESPESA					16. SALDO			
CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL	NAT. DESPESA	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL
36.077,25	1.743,95 87,90 425,75	175,09	62.971,26	Pagamentos de despesas de manutenção da instituição, serviços socioassistenciais	37.401,87	1.743,95 87,90 425,75	0,00	39.659,47	23.136,70	0,00	175,09	23.311,79
24.461,32												

Documento assinado digitalmente



LUZIA APARECIDA MIRANDA
Data: 01/10/2024 14:19:09-0300
Verifique em <https://validar.itd.gov.br>

01/10/2024

Luzia Aparecida Miranda

DATA

NOME DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL

 <p>MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ</p>	PRESTAÇÃO DE CONTAS DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA		
	ANEXO III		
01. NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENENTE	02. Nº DO TERMO DE COLABORAÇÃO	03. Nº DO PROCESSO	04. EXERCÍCIO
Associação de Pais e Amigos dos Expcionais de Itaquirai-MS	001/2024		2024
	05. CNPJ		06. UF
	08.720.628/0001-73		MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS	
07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 07	07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO
<input checked="" type="checkbox"/> DE 01/09/2024 A 30/09/2024	<input type="checkbox"/> DE ___/___ A ___/___

ESPECIFICAÇÃO	RECEITA		DESPESA		SALDOS	
	PARCELAS		TOTAL ACUMULADO	PARCELAS		
	ANTERIORES	ATUAL		ANTERIORES	ATUAL	
RECURSOS DO TERMO DE COLABORAÇÃO	224.328,50	36.077,25	260.405,75	200.451,49	37.401,87	237.853,36
TARIFAS BANCÁRIAS	467,80	87,90	555,70	467,80	87,90	555,70
RECURSOS PRÓPRIOS	16.701,81	2.169,70	18.871,51	16.701,81	2.169,70	18.871,51
RECURSOS DO RESULT. DA APLICAÇÃO FINANCEIRA	584,31	175,09	759,40	0,00	0,00	0,00
OUTRAS (MULTAS E JUROS)	45,51	0,00	45,51	45,51	0,00	45,51
09. TOTAL	242.127,93	38.509,94	280.637,87	217.666,61	39.659,47	257.326,08
						23.311,79

10. AUTENTICAÇÃO  01/10/2024 DATA	Documento assinado digitalmente ALICE SOARES DE SOUZA DE OLIVEIRA Data: 01/10/2024 14:27:14-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br	Documento assinado digitalmente  LUZIA APARECIDA MIRANDA Data: 01/10/2024 14:19:09-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br
	NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS	NOME E ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

**PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS**

ANEXO IV

01. NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENENTE

Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí-MS

02. Nº DO TERMO DE COLAB

001/2024

03. Nº DO PROCESSO

04. EXERCÍCIO

2024

05. CNPJ

08.720.628/0001-73

06. UF

MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 07

DE 01/09/2024 A 30/09/2024

07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

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

08. RECURSO	09. N.	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		
02	01	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	03/09/24	131.318	03/09/24	Tarifa Man. De conta	R\$ 67,00
02	02	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	04/09/24	47.245	04/09/24	Tarifa Tranf. Recurso	R\$ 1,50
02	03	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	04/09/24	47.246	04/09/24	Tarifa Tranf. Recurso	R\$ 1,50
02	04	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	04/09/24	47.247	04/09/24	Tarifa Tranf. Recurso	R\$ 1,50
02	05	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	04/09/24	47.248	04/09/24	Tarifa Tranf. Recurso	R\$ 1,50
02	06	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	04/09/24	47.249	04/09/24	Tarifa Tranf. Recurso	R\$ 1,50
02	07	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	04/09/24	47.250	04/09/24	Tarifa Tranf. Recurso	R\$ 1,50
02	08	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	04/09/24	47.251	04/09/24	Tarifa Tranf. Recurso	R\$ 1,50
02	09	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	04/09/24	47.252	04/09/24	Tarifa Tranf. Recurso	R\$ 1,50
02	10	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	04/09/24	47.253	04/09/24	Tarifa Tranf. Recurso	R\$ 1,50
02	11	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	05/09/24	29.044	05/09/24	Tarifa Tranf. Recurso	R\$ 1,40
02	12	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	05/09/24	56.189	05/09/24	Tarifa Tranf. Recurso	R\$ 1,50
02	13	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	05/09/24	56.190	05/09/24	Tarifa Tranf. Recurso	R\$ 1,50
02	14	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	05/09/24	56.191	05/09/24	Tarifa Tranf. Recurso	R\$ 1,50
02	15	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	05/09/24	56.192	05/09/24	Tarifa Tranf. Recurso	R\$ 1,50
01	18	Alcides Simões Gonçalves	612.606.142-04	não	Holerite	-	ago/24	25.206	04/09/24	Pag. De Pessoal	R\$ 1.879,00
01	19	Andressa Perez da Silva	053.504.971-46	Não	Holerite	-	ago/24	23.642	05/09/24	Pag. De Pessoal	R\$ 1.453,00
01	20	Neuraci Rodrigues Viriato	638.206.761-04	Não	Holerite	-	ago/24	5.588	04/09/24	Pag. De Pessoal	R\$ 1.987,00
01	21	Lenita Mendes B. Genevro	583.242.321-68	Não	Holerite	-	ago/24	6.354	04/09/24	Pag. De Pessoal	R\$ 1.896,00
01	22	Alice Soares de S. de Oliveira	791.861.651-00	Não	Holerite	-	ago/24	6.528	04/09/24	Pag. De Pessoal	R\$ 5.825,00
01	23	Eliane Braz Ferreira	975.973.681-00	Não	Holerite	-	ago/24	13.082	04/09/24	Pag. De Pessoal	R\$ 1.459,00
01	24	Jaqueline Aparecida de Souza	011.695.951-70	Não	Holerite	-	ago/24	18.680	04/09/24	Pag. De Pessoal	R\$ 3.577,00
01	25	Roseli Mauricia Matias	021.298.221-42	Não	Holerite	-	ago/24	11.507	04/09/24	Pag. De Pessoal	R\$ 1.494,00
01	26	Rosenilda Silva Martins	021.392.081-61	Não	Holerite	-	ago/24	12.833	05/09/24	Pag. De Pessoal	R\$ 1.328,00

01	27	Daniela Lourençone dos Santos	048.008.531-50	Não	Holerite	-	ago/24	5.969	04/09/24	Pag. De Pessoal	R\$ 1.896,00
01	28	Daisy P. Oliveira Menezes	318.349.448-56	Não	Holerite	-	ago/24	21.503	04/09/24	Pag. De Pessoal	R\$ 2.394,00
01	29	Auto Posto Quatro Fronteiras	24.665.978/0001-30	Não	N.F	12731	21/08/24	5.314	05/09/24	Combustível	R\$ 464,48
01	30	Aparecida S. de O. Quevedo	05.550.574/0001-57	não	N.F	2.362	20/08/24	9.642	05/09/24	Alimentação, higiene e limpeza	R\$ 1.805,50
01	31	Energisa S.A	15.413.326/0001-50	Não	Fatura	-	ago/24	90.502	05/09/24	Energia	R\$ 512,90
01	32	Sanesul	03.982.931/0001-20	Não	Fatura	-	ago/24	90.501	05/09/24	Água	R\$ 104,82
01	33	Escritório Lider	00.213.728/0001-00	Não	N.F	12400	30/08/24	13.184	05/09/24	Honorários contábeis	R\$ 560,00
01	34	FGTS	-	-	Guia	-	ago/24	91.001	10/09/24	Encargos trabalhistas	R\$ 2.294,43
01	35	IRRF E INSS	-	-	Guia	-	ago/24	90.901	09/09/24	Encargos trabalhistas	R\$ 3.490,45
02	36	FGTS	-	-	Guia	-	ago/24	91.001	10/09/24	Pagamento de rec. próprios	R\$ 780,76
02	37	IRRF E INSS	-	-	Guia	-	ago/24	90.901	09/09/24	Pagamento de rec. próprios	R\$ 963,19
02	38	Energisa S.A	15.413.326/0001-50	-	Fatura	-	ago/24	90.502	05/09/24	Pagamento de rec. próprios	R\$ 425,75
01	39	Alcides Simões Gonçalves	612.606.142-04	Não	Holerite	-	23/09/2024	25.206	30/09/24	Pag. De Pessoal	R\$ 2.981,29
18. TOTAL ACUMULADO											R\$ 39.659,47
											257.326,08

Documento assinado digitalmente



LUZIA APARECIDA MIRANDA
Data: 01/10/2024 14:19:09-0300
Verifique em <https://validar.itd.gov.br>

19.
AUTENTICAÇÃO
01/10/2024

Luzia Aparecida Miranda

DATA

NOME DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL

**MUNICÍPIO DE ITAQUIRÁI****PRESTAÇÃO DE CONTAS
CONCILIAÇÃO BANCÁRIA****ANEXO V**

01. NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENENTE	02. Nº DO TERMO DE COLABORAÇÃO	03. Nº DO PROCESSO	04. EXERCÍCIO
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquiraí-MS	001/2024		2024
	05. CNPJ		06. UF
	08.720.628/0001-73		MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 07 <input checked="" type="checkbox"/> DE 01/09/2024 A 30/09/2024	07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO <input type="checkbox"/> DE ___/___ A ___/___
---	---

08. AGENTE FINANCEIRO	09. AGÊNCIA	10. CONTA BANCÁRIA
	3933-0	23.582-2

11. ITEM	12. HISTÓRICO	13. VALOR
01	SALDO BANCÁRIO EM 30/09/2024 (conforme extrato)	R\$ 23.311,79
02	(-) OB's, CHEQUES E/OU LANÇAMENTOS A DÉBITO	
03	(+) DEPÓSITOS E/OU LANÇAMENTOS A CRÉDITO	
04	(+/-) OUTROS	
05	SALDO FINAL	R\$ 23.311,79

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 DE EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA" - Anexo IX;
- Os lançamentos dos itens 03 e 04 do campo 11 deverão ser explicitados detalhadamente no verso do documento.

20. AUTENTICAÇÃO

01/10/2024

Luzia Aparecida Miranda

DATA

NOME DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL

Documento assinado digitalmente
 LUZIA APARECIDA MIRANDA
 Data: 01/10/2024 14:19:09-0300
 Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL