

**MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ****PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELATÓRIO DE
CUMPRIMENTO DO OBJETO****ANEXO I**

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 Itaquirai-MS	001/2025		2025
	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 02 <input checked="" type="checkbox"/> DE 01 /04/2025 A 30 /04 /2025	07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO <input type="checkbox"/> DE ___/___/___ A ___/___/___
---	--

08. RELATÓRIO CONSUBSTANCIADO**08.1. AÇÕES PROGRAMADAS**

Pagamentos de despesas para manutenção da instituição e pagamentos salariais de funcionários.

08.2. AÇÕES EXECUTADAS

Pagamentos de despesas, projetos, serviços sócioassistenciais e pagamento de pessoal.

08.3. BENEFÍCIOS ALCANÇADOS

Obejetivo foram alcançados de forma satisfatória.

09. AUTENTICAÇÃO

Documento assinado digitalmente



LUZIA APARECIDA MIRANDA

Data: 22/05/2025 14:55:58-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>Itaquirai/MS
LOCAL22/05/2025
DATA**LUZIA APARECIDA MIRANDA**

NOME E ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAI

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

Assosiação de Pais e Amigos do Expcionais de Itaquirai-MS

001/2025

2025

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 02

DE 01 /04/2025 A 30 /04 /2025

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	Março	Pagamentos de despesas de manutenção da instituição, serviços socioassistenciais.	Meses	38.447,90	32.500,01	77.795,80	52.474,24

EXECUÇÃO FINANCEIRA (em R\$)

14. RECEITA				15. DESPESA					16. SALDO			
CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL	NAT. DESPESA	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL	CONCEDENTE	EXECUTOR	OUTRA	TOTAL
38.447,90 19.373,67	90,60 659,55	122,66	58.694,38	Pagamento de despesas de manutenção da instituição, serviços socioassistenciais	32.500,01	90,60 659,55	0,00	33.250,16	25.321,56	0,00	122,66	25.444,22

17. AUTENTICAÇÃO

22/05/2025

LUZIA APARECIDA MIRANDA

DATA

NOME DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL

Documento assinado digitalmente

LUZIA APARECIDA MIRANDA
Data: 22/05/2025 16:58:35-0300
Verifique em <https://validar.mt.gov.br>

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL



MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ

**PRESTAÇÃO DE CONTAS
DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA**

ANEXO III

01. NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENENTE

Assosiação de Pais e Amigos dos Expcionais de Itaquirai/MS

02. N° DO TERMO DE COLABORAÇÃO

001/2025

03. N° DO PROCESSO

08.720.628/0001-73

04. EXERCÍCIO

2025

05. CNPJ

06. UF

MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA N° 02

DE 01 /04/2025 A 30 /04 /2025

07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

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

08. EXECUÇÃO RECEITA E DESPESA

ESPECIFICAÇÃO	RECEITA		DESPESA		SALDOS	
	PARCELAS		TOTAL ACUMULADO	PARCELAS		
	ANTERIORES	ATUAL		ANTERIORES	ATUAL	
RECURSOS DO TERMO DE COLABORAÇÃO	39.347,90	38.447,90	77.795,80	19.974,23	32.500,01	52.474,24
TARIFAS BANCÁRIAS	159,10	90,60	249,70	159,10	90,60	249,70
RECURSOS PRÓPRIOS	290,45	659,55	950,00	290,45	659,55	950,00
RECURSOS DO RESULT. DA APLICAÇÃO FINANCEIRA	0,00	122,66	122,66	0,00	0,00	122,66
OUTRAS (SALDO DE CONV ANT, PGTO INDEV, DÉB AUT)						0,00
09. TOTAL	39.797,45	39.320,71	79.118,16	20.423,78	33.250,16	53.673,94
						25.444,22

10. AUTENTICAÇÃO

Documento assinado digitalmente



ALICE SOARES DE SOUZA DE OLIVEIRA
Data: 22/05/2025 17:06:32-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Documento assinado digitalmente



LUZIA APARECIDA MIRANDA
Data: 22/05/2025 14:52:29-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

22/05/2025

ALICE SOARES DE SOUZA DE OLIVEIRA

DATA

NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS

LUZIA APARECIDA MIRANDA

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

Assosiação de Pais e Amigos dos Expcionais de Itaquiraj/MS

02. Nº DO TERMO DE COLABORAÇÃO

001/2025

03. Nº DO PROCESSO

08.720.628/0001-73

04. EXERCÍCIO

2025

05. CNPJ

06. UF

MS

07. TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

07.1. PARCIAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA Nº 02

DE 01 /04/2025 A 30 /04 /2025

07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

DE ____/____/____ 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		
02	01	Banco do Brasil		-	Extrato	-	02/04/25	93.674	02/04/25	Tarifa man. De conta	R\$ 68,40
02	02	Banco do Brasil		-	Extrato	-	03/04/25	18.259	03/04/25	Tarifa transf.recursos	R\$ 1,40
02	03	Banco do Brasil		-	Extrato	-	03/04/25	37.668	03/04/25	Tarifa transf.recursos	R\$ 1,60
02	04	Banco do Brasil		-	Extrato	-	03/04/25	37.669	03/04/25	Tarifa transf.recursos	R\$ 1,60
02	05	Banco do Brasil		-	Extrato	-	03/04/25	37.670	03/04/25	Tarifa transf.recursos	R\$ 1,60
02	06	Banco do Brasil		-	Extrato	-	03/04/25	37.671	03/04/25	Tarifa transf.recursos	R\$ 1,60
02	07	Banco do Brasil		-	Extrato	-	03/04/25	37.672	03/04/25	Tarifa transf.recursos	R\$ 1,60
02	08	Banco do Brasil		-	Extrato	-	03/04/25	37.673	03/04/25	Tarifa transf.recursos	R\$ 1,60
02	09	Banco do Brasil		-	Extrato	-	03/04/25	37.674	03/04/25	Tarifa transf.recursos	R\$ 1,60
02	10	Banco do Brasil		-	Extrato	-	04/04/25	48.932	04/04/25	Tarifa transf.recursos	R\$ 1,60
02	11	Banco do Brasil		-	Extrato	-	04/04/25	48.933	04/04/25	Tarifa transf.recursos	R\$ 1,60
02	12	Banco do Brasil		-	Extrato	-	04/04/25	48.934	04/04/25	Tarifa transf.recursos	R\$ 1,60
02	13	Banco do Brasil		-	Extrato	-	04/04/25	48.935	04/04/25	Tarifa transf.recursos	R\$ 1,60
02	14	Banco do Brasil		-	Extrato	-	04/04/25	48.936	04/04/25	Tarifa transf.recursos	R\$ 1,60
02	15	Banco do Brasil		-	Extrato	-	04/04/25	48.937	04/04/25	Tarifa transf.recursos	R\$ 1,60
01	16	Neuraci Rodrigues Viriato	638.206.761-04	Não	Holerite	-	mar/25	5.588	03/04/25	Pag.De Pessoal	R\$ 2.126,00
01	17	Neuraci Rodrigues Viriato	638.206.761-04	Não	Holerite	-	mar/25	5.588	04/04/25	Pag.De Pessoal	R\$ 1.694,00
01	18	Lenita Mendes B Genevro	583.242.321-69	Não	Holerite	-	mar/25	6.354	06/04/25	Pag.De Pessoal	R\$ 2.029,00
01	19	Alice Soares de S Oliveira	791.861.651-00	Não	Holerite	-	mar/25	6.528	03/04/25	Pag.De Pessoal	R\$ 6.164,00
01	20	Eliane Braz Ferreira	975.973.691-00	Não	Holerite	-	mar/25	13.082	03/04/25	Pag.De Pessoal	R\$ 1.560,00
01	21	Jaqueline Aparecida Souza	011.695.951-70	Não	Holerite	-	mar/25	18.680	04/04/25	Pag.De Pessoal	R\$ 3.793,00
01	22	Dilma C Rodrigues Souza	789.520.422-04	Não	Holerite	-	mar/25	24.408	03/04/25	Pag.De Pessoal	R\$ 2.012,00
01	23	Miriam O Flausino Lima	063.212.639-93	Não	Holerite	-	mar/25	24.794	03/04/25	Pag.De Pessoal	R\$ 1.598,00
01	24	Rosenilda Silva Martins	021.392.081-61	Não	Holerite	-	mar/25	12.833	03/04/25	Pag.De Pessoal	R\$ 1.423,00

01	25	Clarice Lourenço	017.432.081-70	Não	Holerite	-	mar/25	8.404	04/04/25	Pag.De Pessoal	R\$ 544,00
01	26	Shirley Santana Silva	135.400.318-71	Não	Holerite	-	mar/25	8.986	03/04/25	Pag.De Pessoal	R\$ 1.423,00
01	27	Escritório Lider	00.213.728/0001-00	Não	N.F	13047	31/03/2025	13.184	04/04/25	Honorários contábeis	R\$ 650,00
01	28	Gracilene Peixto da Silva	17.985.903/0001-71	Não	N.F	003.556	25/03/2025	16.471	04/04/25	Alim.higiene e limpeza	R\$ 2.073,43
01	29	Vivo	02.558.157/0001-62	Não	Fatura	-	04/04/2025	40.402	04/04/25	Celular	R\$ 48,11
01	29	Sanesul	03.928.931/0001-20	Não	Fatura	-	mar/25	40.401	04/04/25	Água	R\$ 183,75
01	31	Auto Posto Quatro Fronteira	24.665.978/0001-30	Não	N.F	13706	25/03/2025	5.314	04/04/05	Combustivel	R\$ 536,54
01	32	FGTS	-	-	Guia	-	mar/25	41.401	14/04/25	Encargos Trabalhista	R\$ 2.278,08
01	33	INSS e IRRF	-	-	Guia	-	mar/25	41.402	14/04/25	Encargos Trabalhista	R\$ 2.364,10
01	34	FGTS	-	-	Guia	-	mar/25	41.401	14/04/25	Pag. Com Rec. Próprio	R\$ 659,55
17. TOTAL											R\$ 33.250,16
18. TOTAL ACUMULADO											R\$ 53.673,94

19. AUTENTICAÇÃO

Documento assinado digitalmente



LUZIA APARECIDA MIRANDA

Data: 22/05/2025 16:58:36-0300

Verifique em <https://validar.itd.gov.br>

22/05/2025

LUZIA APARECIDA MIRANDA

DATA

NOME DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL


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

01. NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENENTE	02. N.º DO TERMO DE COLABORA	03. N.º DO PROCESSO	04. EXERCÍCIO
Associação de Pais e Amigos dos Expcionais de Itaquiraí-MS	001/2025		2025
	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 02	07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO
<input checked="" type="checkbox"/> 01/04/2025 A 30/04/2025	<input type="checkbox"/> DE ___/___ A ___/___

08. AGENTE FINANCEIRO	09. AGÊNCIA	10. CONTA BANCÁRIA

11. ITEM	12. HISTÓRICO	13. VALOR
01	SALDO BANCÁRIO EM 30/04/2025 (conforme extrato)	R\$ 25.444,22
02	(-) OB's, CHEQUES E/OU LANÇAMENTOS A DÉBITO	
03	(+) DEPÓSITOS E/OU LANÇAMENTOS A CRÉDITO	
04	(+/-) OUTROS	
05	SALDO FINAL	R\$ 25.444,22

14. DOCUMENTOS EMITIDOS E NÃO COMPENSADOS NO PERÍODO

15. DOCUMENTO	16. N.º	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 DE EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA" - Anexo IX;
2. Os lançamentos dos itens 03 e 04 do campo 11 deverão ser explicitados detalhadamente no verso do documento.

20. AUTENTICAÇÃO

Documento assinado digitalmente

gov.br LUZIA APARECIDA MIRANDA
 Data: 22/05/2025 17:00:54-0300
 Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

22/05/2025

LUZIA APARECIDA MIRANDA

DATA

NOME DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL