


 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		002/2025
		002/2025		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 08		07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO		
<input checked="" type="checkbox"/> DE 01 /10/2025 A 31 /10 /2025		<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				
Itaquirai/MS		13/11/2025		<div> Documento assinado digitalmente LUZIA APARECIDA MIRANDA Data: 13/11/2025 16:42:52-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</div>
LOCAL		DATA		LUZIA APARECIDA MIRANDA NOME E ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL


<div><div>MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ</div></div>					PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA				ANEXO II			
01. NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENENTE					02. Nº DO TERMO DE COLABORAÇÃO		03. Nº DO PROCESSO		04. EXERCÍCIO			
Assosiação de Pais e Amigos do Excpcionais de Itaquirai-MS					001/2025		002/2025		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 08					07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO							
<div><input checked="" type="checkbox"/> DE 01 /10/2025 A 31 /10 /2025</div>					<div><input type="checkbox"/> DE __/__/__ A __/__/__</div>							
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	Setembro	Pagamentos de despesas de manutenção da instituição, serviços socioassistenciais.			Meses	38.447,90	37.223,79	308.483,20	269.265,42			
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 38.867,92	95,30	260,76	77.671,88	Pagamento de despesas de manutenção da instituição, serviços socioassistenciais	37.223,79	95,30	0,00	37.319,09	40.092,03	0,00	260,76	40.352,79
17. AUTENTICAÇÃO												
13/11/2025				LUZIA APARECIDA MIRANDA				<div><div>gov.br</div><div>Documento assinado digitalmente LUZIA APARECIDA MIRANDA Data: 13/11/2025 16:42:52-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</div></div>				
DATA				NOME DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL				ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL				

 <div>MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ</div>	PRESTAÇÃO DE CONTAS DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA		ANEXO III
01. NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENIENTE	02. Nº DO TERMO DE COLABORAÇÃO	03. Nº DO PROCESSO	04. EXERCÍCIO
Assosiação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaquirai/MS	001/2025	002/2025	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 08	07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO
<input checked="" type="checkbox"/> DE 01 /10/2025 A 31 /10 /2025	<input type="checkbox"/> DE __/__/__ A __/__/__

08. EXECUÇÃO RECEITA E DESPESA							
ESPECIFICAÇÃO	RECEITA			DESPESA			SALDOS
	PARCELAS		TOTAL ACUMULADO	PARCELAS		TOTAL ACUMULADO	
	ANTERIORES	ATUAL		ANTERIORES	ATUAL		
RECURSOS DO TERMO DE COLABORAÇÃO	270.035,30	38.447,90	308.483,20	232.041,63	37.223,79	269.265,42	39.217,78
TARIFAS BANCÁRIAS	702,70	95,30	798,00	702,70	95,30	798,00	0,00
RECURSOS PRÓPRIOS	1.765,22	0,00	1.765,22	1.765,22	0,00	1.765,22	0,00
RECURSOS DO RESULT. DA APLICAÇÃO FINANCEIRA	874,25	260,76	1.135,01	0,00	0,00	0,00	1.135,01
OUTRAS (SALDO DE CONV ANT, PGTO INDEV, DÉB AUT)							0,00
09. TOTAL	273.377,47	38.803,96	312.181,43	234.509,55	37.319,09	271.828,64	40.352,79


10. AUTENTICAÇÃO	
<div> Documento assinado digitalmente ALICE SOARES DE SOUZA DE OLIVEIRA Data: 13/11/2025 16:47:25-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</div> <div>13/11/2025 DATA</div>	<div> Documento assinado digitalmente LUZIA APARECIDA MIRANDA Data: 13/11/2025 16:42:52-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</div> <div>LUZIA APARECIDA MIRANDA NOME E ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL</div>
ALICE SOARES DE SOUZA DE OLIVEIRA NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS	

 MUNICÍPIO DE ITAQUIRAÍ		PRESTAÇÃO DE CONTAS RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS		ANEXO IV
01. NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENIENTE		02. Nº DO TERMO DE COLABORAÇÃO	03. Nº DO PROCESSO	04. EXERCÍCIO
Assosiação de Pais e Amigos dos Excpcionais de Itaquirai/MS		001/2025	002/2025	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 08 <input checked="" type="checkbox"/> DE 01 /10/2025 A 31 /10 /2025	07.2. FINAL - PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO <input type="checkbox"/> 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	-	01/10/25	16.673	01/10/25	Tarifa transf.recursos	R\$ 2,60
02	02	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	01/10/25	37.175	01/10/25	Tarifa transf.recursos	R\$ 1,70
02	03	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	01/10/25	37.176	01/10/25	Tarifa transf.recursos	R\$ 1,70
02	04	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	01/10/25	37.177	01/10/25	Tarifa transf.recursos	R\$ 1,70
02	05	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	01/10/25	37.178	01/10/25	Tarifa transf.recursos	R\$ 1,70
02	06	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	01/10/25	37.179	01/10/25	Tarifa transf.recursos	R\$ 1,70
02	07	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	01/10/25	37.180	01/10/25	Tarifa transf.recursos	R\$ 1,70
02	08	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	01/10/25	37.181	01/10/25	Tarifa transf.recursos	R\$ 1,70
02	09	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	01/10/25	37.182	01/10/25	Tarifa transf.recursos	R\$ 1,70
02	10	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	01/10/25	37.183	01/10/25	Tarifa transf.recursos	R\$ 1,70
02	11	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	01/10/25	37.184	01/10/25	Tarifa transf.recursos	R\$ 1,70
02	12	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	01/10/25	37.185	01/10/25	Tarifa transf.recursos	R\$ 1,70
02	13	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	01/10/25	37.186	01/10/25	Tarifa transf.recursos	R\$ 1,70
02	14	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	01/10/25	37.187	01/10/25	Tarifa transf.recursos	R\$ 1,70
02	15	Banco do Brasil	-	-	Extrato	-	01/10/25	93.396	02/10/25	Tarifa man. De conta	R\$ 70,60
01	16	Neuraci Rodrigues Viriato	638.206.761-04	Não	Holerite	-	set/25	5.588	01/10/25	Pag.De Pessoal	R\$ 1.707,00
01	17	Neuraci Rodrigues Viriato	638.206.761-04	Não	Holerite	-	set/25	5.588	01/10/25	Pag.De Pessoal	R\$ 2.126,00
01	18	Lenita Mendes B Genevro	583.242.321-69	Não	Holerite	-	set/25	6.354	01/10/25	Pag.De Pessoal	R\$ 2.029,00
01	19	Alice Soares de S Oliveira	791.861.651-00	Não	Holerite	-	set/25	6.528	01/10/25	Pag.De Pessoal	R\$ 6.177,00
01	20	Eliane Braz Ferreira	975.973.691-00	Não	Holerite	-	set/25	13.082	01/10/25	Pag.De Pessoal	R\$ 1.560,00
01	21	Jaqueline Aparecida Souza	011.695.951-70	Não	Holerite	-	set/25	18.680	01/10/25	Pag.De Pessoal	R\$ 3.805,00
01	22	Dilma C Rodrigues Souza	789.520.422-04	Não	Holerite	-	set/25	24.408	01/10/25	Pag.De Pessoal	R\$ 2.937,00
01	23	Miriam O Flausino Lima	063.212.639-93	Não	Holerite	-	set/25	24.794	01/10/25	Pag.De Pessoal	R\$ 1.599,00
01	24	Rosenilda Silva Martins	021.392.081-61	Não	Holerite	-	set/25	12.833	01/10/25	Pag.De Pessoal	R\$ 1.422,00

01	25	Clarice Lourenço	017.432.081-70	Não	Holerite	-	set/25	8.404	01/10/25	Pag.De Pessoal	R\$ 2.029,00
01	26	Shirley Santana Silva	135.400.318-71	Não	Holerite	-	set/25	8.986	01/10/25	Pag.De Pessoal	R\$ 1.422,00
01	27	Escritório Lider	00.213.728/0001-00	Não	N.F	13634	30/09/2025	13.184	01/10/25	Honorários contábeis	R\$ 650,00
01	28	Gracilene Peixto da Silva	17.985.903/0001-71	Não	N.F	003.892	26/09/2025	16.471	01/10/25	Alim.higiene e limpeza	R\$ 2.073,43
01	29	Vivo	02.558.157/0001-62	Não	Fatura	-	set/25	100.601	06/10/25	Celular	R\$ 39,99
01	30	Sanesul	03.928.931/0001-20	Não	Fatura	-	set/25	100.101	01/10/25	Água	R\$ 251,49
01	31	Auto Posto Quatro Fronteira	24.665.978/0001-30	Não	N.F	14714	19/09/2025	5.314	01/10/25	Combustivel	R\$ 530,23
01	32	FGTS	-	-	Guia	-	set/25	91.001	10/10/25	Encargos Trabalhista	R\$ 2.494,84
01	33	INSS e IRRF	-	-	Guia	-	set/25	91.002	10/10/25	Encargos Trabalhista	R\$ 4.370,81
17. TOTAL											R\$ 37.319,09
18. TOTAL ACUMULADO											R\$ 271.828,64

19. AUTENTICAÇÃO		
13/11/2025	LUZIA APARECIDA MIRANDA	<div><div> Documento assinado digitalmente LUZIA APARECIDA MIRANDA Data: 13/11/2025 16:42:52-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</div></div>
DATA	NOME DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL	ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL

