

## PARECER CONCLUSIVO

**Referente: Termo de Colaboração- 030/2017 3º TERMO DE ADITAMENTO**

**ABRIGO SÃO VICENTE DE PAULO**

**CNPJ – 51.383.412/0001-99**

Josiane Cristina Francisco Pietro, brasileira, casada, portador do RG nº 29.020.785-X SSP/SP, e do CPF nº 191.773.958-32, ordenadora da despesa da Prefeitura Municipal de Leme, inscrita no CNPJ 46.362.661/0001-68, por seu, em cumprimento ao artigo 189 da Instrução Normativa 002/2016 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, exara o **PARECER CONCLUSIVO**, sobre a **Prestação de Contas Anual**, dos recursos repassados e aplicados ao terceiro setor para fins de avaliação quanto à eficácia e efetividade das ações realizadas, **ATESTA**:

- ✓ Que a entrega da **PRESTAÇÃO DE CONTAS ANUAL** ocorreu no prazo legal, 31 de janeiro de 2021, conforme estipulado na legislação que rege a matéria.
- ✓ Que durante o exercício relativo à Prestação de Contas a entidade esteve localizada e em regular funcionamento no desenvolvimento das atividades pactuadas com esta Administração, no endereço que segue, bem como destacamos sua finalidade estatutária e o respectivo objeto da parceria:

Endereço: Avenida Jose Moreira de Queiroz n. 757, Jardim Serelepe – Leme/SP.

Finalidade Estatutária: Abrigamento de idosos para longa permanência.

Objeto: Acolher e garantir a proteção social integral; Promover o acesso a programações culturais, de lazer e ocupacionais internas e externas, relacionando-as interesses, vivências, desejos e possibilidades de cada indivíduo; Promover acesso à rede socioassistencial, aos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos e às demais políticas públicas setoriais; Incentivas o desenvolvimento do protagonismo e de capacidade para a realização de atividades na vida diária; Desenvolver condições para independência e autocuidado; Preservar vínculos com a família.

- ✓ Que os repasses e as prestações de contas parciais ocorreram nas seguintes datas:

REPASSES	PRESTAÇÕES DE CONTAS (PARCIAIS)
28/02/2020	11/03/2020
16/03/2020	06/04/2020

14/04/2020	07/05/2020
05/05/2020	04/06/2020
08/06/2020	06/07/2020
23/06/2020	06/07/2020
16/07/2020	07/08/2020
12/08/2020	04/09/2020
17/09/2020	14/10/2020
16/10/2020	09/11/2020
19/11/2020	09/12/2020
15/12/2020	11/01/2020

✓ Que os valores transferidos estão indicados na forma que segue:

FONTES DE RECURSOS	DATA DO EMPENHO	VALOR REPASSE	EMPENHO
Estadual	21/02/2020	1.500,00	002775
Estadual	11/03/2020	1.500,00	004038
Estadual	08/04/2020	1.500,00	005477
Estadual	23/04/2020	1.500,00	005945
Estadual	03/06/2020	1.500,00	007986
Estadual	18/06/2020	1.500,00	008546
Estadual	13/07/2020	1.500,00	009727
Estadual	06/08/2020	1.500,00	010982
Estadual	15/09/2020	1.500,00	012714
Estadual	13/10/2020	1.500,00	014323
Estadual	16/11/2020	1.500,00	015927
Estadual	08/12/2020	1.500,00	017104

- ✓ Que o montante aplicado no objeto corresponde a R\$ 18.000,00 (dezoito mil reais), com os respectivos dispêndios descritos no demonstrativo de execução financeira, parte anexa, integrante desse parecer conclusivo;
- ✓ Que os rendimentos financeiros auferidos totalizam a quantia de R\$ 0,17 (dezessete centavos).
- ✓ Não houveram despesas não utilizadas e devolvidas;
- ✓ Não houve devolução (glosa);
- ✓ Que as partes **cumpriram as cláusulas pactuadas no instrumento jurídico**, atinente aos princípios da administração pública, em conformidade com a regulação que rege a matéria;
- ✓ Que os **gastos e a contabilização** das receitas e das despesas deste ajuste estão regulares e perfeitos, segundo as normas brasileira de contabilidade para o terceiro setor, demonstrados no balancete, balanço patrimonial e na prestação de contas, declarado pelo contador da entidade parceira, conforme documento apostilado ao processo administrativo da prestação de contas dessa parceria;
- ✓ Que todos os **originais dos comprovantes de gastos contém a identificação** da razão social da entidade, do tipo do repasse, o número do ajuste, o órgão concessor, no caso, essa prefeitura;
- ✓ Que os **recolhimentos de encargos trabalhistas**, no que diz respeito a gastos com pessoal, estão regulares, comprovados mediante guias de recolhimentos autuadas ao processo de prestação de contas;
- ✓ Que este **ajuste atende aos princípios** da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência e economicidade, a motivação e ao interesse público e social;
- ✓ Que na sede da concedente **existe e funciona o controle interno** de forma regular, responsável pela fiscalização dos atos da administração pública, e tem como responsável a Sra. Maria Helena Silva Lopes, CPF 715.288.818-34.
- ✓ Que houve **visitas para fiscalizar, monitorar e avaliar o objeto**, conforme relatórios de fiscalização, parte integrante do processo administrativo da prestação de contas;
- ✓ Que as atividades desenvolvidas com os recursos próprios e as verbas públicas repassadas se compatibilizam com as metas propostas, bem como os resultados alcançados, indicando o cumprimento do plano de trabalho.


ATIVIDADE	ÍNDICE QUALIDADE	ÍNDICE QUANTIDADE	JUSTIFICATIVAS
Garantir a proteção integral dos idosos, acima de 60 anos ambos os sexos, que se encontra em situação de vulnerabilidade social e melhorar a prestação de serviços da organização da sociedade civil.	100%	100%	Acolher e garantir a proteção social integral. Promover o acesso a programações culturais, de lazer e ocupacionais internas e externas relacionando as interesses, desejos e possibilidade de cada indivíduo. Promover acesso à rede socioassistencial, aos demais órgãos do sistema de garantia e as demais políticas públicas setoriais. Incentivar o desenvolvimento do protagonismo e de capacidade para a realização de atividades na vida diária. Desenvolver condições para independência e autocuidado. Preservar vínculos com a família.

### CONCLUSÃO

Atesta esta Prestação de Contas como:

- a)  **REGULAR**
- b)  **REGULAR COM RESSALVAS**
- c)  **IRREGULAR**

Leme-SP, 08 de Março de 2020.

  
**Mirian Vanessa Pires**  
Gestora de Convênios

  
**Josiane Cristina Francisco Pietro**  
Secretária de Assistência e Desenvolvimento  
Social