

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARTINÓPOLIS**

Cel João Gomes Martins, 525 - Centro

CEP 19500-000 - Martinópolis - SP - Fone: (18) 3275-9500

PARECER CONCLUSIVO**Exercício/Ano:** 2019**ENTIDADE:** Santa Casa de Misericórdia Padre João Schneider de Martinópolis**CNPJ:** 52.268.596/0001-09

Amanda Barbo Maciel, inscrito no CPF 396.201.538-80, qualificado(a), na forma legal, Competência Delegada prevista no § 1º do art. 72 da Lei 13.019/2014, da **Prefeitura Municipal de Martinópolis**, inscrita no CNPJ 44.855.443/0001-30, 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 dos recursos repassados e aplicados pela Organização da Sociedade Civil, para fins de avaliação quanto à eficácia e efetividade das ações realizadas, e ATESTA:

Que durante o exercício relativo à prestação de contas a Organização da Sociedade Civil esteve localizada e em regular funcionamento no desenvolvimento das suas atividades/projetos, condizentes com a sua finalidade estatutária, pactuadas com esta Administração, no endereço que segue:

Endereço: Rua José Henrique de Mello, 236 - Centro - Martinópolis - SP

Finalidade estatutária: Os fins da Santa Casa são: Prestar assistência integral a saúde por meio de Hospital de Caridade, bem como outros estabelecimentos de caridade e assistência, que venham a serem criados pela mesma. Como instituição filantrópica o hospital obriga-se a manter leitos e serviços hospitalares para uso, público, gratuito, sem distinção de raça, nacionalidade, idade, cor, credo religioso, político, sexualidade e condição social, dentro das proporções estabelecidas pela legislação e regulamentos em vigor. A execução das ações desenvolvidas pela entidade terá caráter continuado, permanente e planejado. Os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais serão ofertados na perspectiva da autonomia e garantia dos usuários.

Que cada data de repasse, empenho, número de empenho, valor transferido, saldo anterior, rendimento de aplicação financeira, e o valor total aplicado no objeto, eventuais devoluções de glosa e/ou ou saldo, o saldo reprogramado para o exercício seguinte, por fonte de recursos, se demonstra segundo cada ajuste, seu respectivo objeto e cada data de prestação de contas apresentadas pela Organização da Sociedade Civil, na forma que segue:

TERMO DE COLABORAÇÃO nº 10/2019 Aditivos: 1/2019.**Objeto:** Assistência médica hospitalar aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS**Datas das Prestações de Contas Parciais:**

Fontes de Recursos	Datas dos Repasses e dos Empenhos	Números dos Empenhos	Valores Transferidos
Municipal	06/02/2019	1316/sub/p1	122.000,00
Municipal	19/02/2019	1316/sub/p2	138.000,00
Municipal	01/03/2019	1316 /sub/p1	130.000,00
Municipal	20/03/2019	1316/sub/p2	130.000,00
Municipal	28/03/2019	1316/sub/p1	130.000,00
Municipal	17/04/2019	1316/sub/p2	130.000,00
Municipal	08/05/2019	1316 /sub/p1	130.000,00
Municipal	20/05/2019	1316/sub/p2	130.000,00
Municipal	11/06/2019	1316 /sub/p1	130.000,00
Municipal	19/06/2019	1316/sub/p2	130.000,00
Municipal	10/07/2019	1316 /sub/p1	130.000,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARTINÓPOLIS**

Cel João Gomes Martins, 525 - Centro

CEP 19500-000 - Martinópolis - SP - Fone: (18) 3275-9500

Fontes de Recursos	Datas dos Repasses e dos Empenhos	Números dos Empenhos	Valores Transferidos
Municipal	19/07/2019	1316/sub/p2	130.000,00
Municipal	13/08/2019	1316 /sub/p1	130.000,00
Municipal	20/08/2019	1316/sub/p2	130.000,00
Municipal	10/09/2019	1316 /sub/p1	130.000,00
Municipal	20/09/2019	1316/sub/p2	130.000,00
Municipal	11/10/2019	1316 /sub/p1	130.000,00
Municipal	18/10/2019	1316/sub/p2	130.000,00
Municipal	08/11/2019	1316 /sub/p1	130.000,00
Municipal	21/11/2019	1316/sub/p2	130.000,00
Municipal	21/11/2019	1316/sub/p3	20.000,00
Municipal	06/12/2019	1316 /sub/p1	130.000,00
Municipal	11/12/2019	1316/sub/p3	20.000,00
Municipal	17/12/2019	1316/sub/p2	130.000,00
Total do Repasse Municipal			2.900.000,00
Valor Total dos Repasses			2.900.000,00
	Saldo Ano Anterior	Rendimentos de Aplicação Financeira	Valor Total das Despesas Vinculadas
Municipal	0,00	117,56	2.900.117,56
	Valor Glosado	Saldo Devolvido	Saldo Vinculado Reprogramado
Municipal	0,00	0,00	0,00
	Saldo Anterior Recursos Próprios	Valor Despesa Paga pela Entidade	Saldo Próprio Reprogramado
Municipal	0,00	27.479,18	0,00

Detalhamento dos valores dos repasses por fontes e/ou vínculo de recursos:

Que as partes cumpriram as cláusulas pactuadas no instrumento de parceria, atinentes 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 estão regulares e perfeitos, segundo as normas brasileira de contabilidade para o terceiro setor, demonstrados no balancete e balanço patrimonial da Organização da Sociedade Civil parceira

Está correta, regularidade e perfeição dos gastos e a contabilização das receitas e das despesas, segundo as normas brasileira de contabilidade para o terceiro setor, demonstrados no balancete e balanço patrimonial da Organização da Sociedade Civil parceira?

(X) Sim () Não () Parcialmente

Que os recolhimentos dos encargos trabalhistas, relativos a folha de pagamento da equipe contratada, com ou sem vínculo empregatício, estão regulares, comprovados mediante guias de recolhimentos autuadas ao processo de prestação de contas.

Estão regulares, os recolhimentos dos encargos trabalhistas, relativos a folha de pagamento da equipe contratada, com ou sem vínculo empregatício, e comprovados mediante guias de recolhimentos autuadas ao processo de prestação de contas?



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARTINÓPOLIS

Cel João Gomes Martins, 525 - Centro

CEP 19500-000 - Martinópolis - SP - Fone: (18) 3275-9500

(X) Sim () Não () Parcialmente

Que os originais dos comprovantes de gastos contém a identificação da Organização da Sociedade Civil beneficiária, do tipo de cada repasse, do número de cada ajuste e deste Órgão concessor.

Que os recolhimentos dos encargos trabalhistas, relativos a folha de pagamento da equipe contratada, com ou sem vínculo empregatício, estão regulares, comprovados mediante certidões negativas de débito (CNDs) e Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF/FGTS), acostados aos autos do processo.

Contém a identificação da Organização da Sociedade Civil beneficiária, do tipo de cada repasse, do número de cada ajuste e deste Órgão concessor, nos originais dos comprovantes de gastos?

(X) Sim () Não () Parcialmente

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 o Sr. Fernando Roque Montovanelli, CPF nº 056.928.568-24.

Que cada ajuste atende aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência e economicidade, a motivação e ao interesse público e social.

Que houve visita(s) para fiscalizar, monitorar e avaliar o objeto, conforme relatório(s) de fiscalização, parte integrante do processo desta prestação de contas.

Que a(s) parceria(s) representa vantagem econômica, comparada em relação a realização direta pela Administração Pública:

As atividades desenvolvidas com os recursos próprios e as verbas públicas repassadas se compatibilizam com as metas propostas, bem como os resultados alcançados, cumprindo com o previsto no plano de trabalho.

CONCLUSÃO

Atesta a prestação de contas como **Regular**.

Martinópolis/SP, 10 de Junho de 2020.

Amanda Barbo Maciel
Diretora do Dep. de Saúde, Saneamento e Bem Estar

Amanda Barbo Maciel
CPF 396.201.538-80
Gestor da Parceria



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARTINÓPOLIS

Cel João Gomes Martins, 525 - Centro

CEP 19500-000 - Martinópolis - SP - Fone: (18) 3275-9500

Fernando Roque Montovanelli

CPF 056.928.568-24

Controlador(a) Interno

Proposta(s): 0007/2019,