

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA**

Rua Marechal Deodoro, 366 - Centro

CEP 13.870-223 - São João da Boa Vista - SP - Fone: (19) 3634-1007

PARECER TÉCNICO**Referente ao Período:** 19/04/2017 a 31/12/2017**ENTIDADE:** Associação Assistencial Ágape**CNPJ:** 07.711.648/0001-15

O Gestor, infra assinado, designado pelo Chefe do Poder Executivo, **Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista**, inscrita no CNPJ **46.429.379/0001-50**, exara o PARECER TÉCNICO de análise de prestação de contas da(s) parceria(s) celebrada(s), dos recursos repassados e aplicados pela(s) Organização(ões) da Sociedade Civil, indicando os efeitos, para fins de avaliação quanto à eficácia e efetividade das ações realizadas, na forma que segue:

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 09/2017**Objeto:** TERMO DE COLABORAÇÃO 09/2017 - Serviço de Proteção Social Especial de Alta Complexidade - Serviço de Acolhimento Institucional para criança e adolescente de 0 a 17 anos e 11 meses**Data da Prestação de Contas Anual:** .**Datas das Prestações de Contas Parciais:** 30/04/2017; 31/05/2017; 30/06/2017; 31/07/2017; 31/08/2017; 30/09/2017; 31/10/2017; 30/11/2017; 31/12/2017.

| Fontes de Recursos | Datas dos Repasses e dos Empenhos | Números dos Empenhos | Valores Transferidos |
|-----------------------------------|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| Federal | 25/04/2017 | 5604/1 | 5.000,00 |
| Federal | 05/05/2017 | 5604/2 | 5.000,00 |
| Federal | 05/06/2017 | 5604/3 | 5.000,00 |
| Federal | 06/07/2017 | 5604/4 | 10.000,00 |
| Federal | 07/08/2017 | 0000 | 0,00 |
| Federal | 06/09/2017 | 5604/5 | 5.000,00 |
| Federal | 05/10/2017 | 5604/6 | 5.000,00 |
| Federal | 06/11/2017 | 0000 | 0,00 |
| Federal | 06/12/2017 | 5604/7 | 10.000,00 |
| Federal | 27/12/2017 | 22655/1 | 5.000,00 |
| Federal | 27/12/2017 | 5604/8 | 5.000,00 |
| Total do Repasse Federal | | | 55.000,00 |
| Municipal | 25/04/2017 | 5602/1 | 16.111,10 |
| Municipal | 05/05/2017 | 5602/2 | 28.333,33 |
| Municipal | 05/06/2017 | 5602/3 | 20.555,56 |
| Municipal | 06/07/2017 | 5602/04 | 23.333,33 |
| Municipal | 04/08/2017 | 5602/5 | 33.333,33 |
| Municipal | 06/09/2017 | 5602/6 | 28.333,33 |
| Municipal | 05/10/2017 | 5602/7 | 28.333,33 |
| Municipal | 06/11/2017 | 5602/8 | 33.333,33 |
| Municipal | 08/12/2017 | 5602/9 | 23.333,33 |
| Total do Repasse Municipal | | | 234.999,97 |

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA**

Rua Marechal Deodoro, 366 - Centro

CEP 13.870-223 - São João da Boa Vista - SP - Fone: (19) 3634-1007

| Fontes de Recursos | Datas dos Repasses e dos Empenhos | Números dos Empenhos | Valores Transferidos |
|---------------------------------|---|--|--|
| Valor Total dos Repasses | | | 289.999,97 |
| | Saldo Ano Anterior | Rendimentos de Aplicação Financeira | Valor Total das Despesas Vinculadas |
| Federal | 0,00 | 0,00 | 38.553,22 |
| Municipal | 0,00 | 164,11 | 207.721,03 |
| | Valor Glosado | Saldo Devolvido | Saldo Vinculado Reprogramado |
| Federal | 0,00 | 0,00 | 16.446,78 |
| Municipal | 0,00 | 0,00 | 27.443,05 |
| | Saldo Anterior Recursos Próprios | Valor Despesas Pagas pela Entidade | Saldo Próprio Reprogramado |
| Federal | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Municipal | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

INSTRUMENTO E OBJETO:**TERMO DE COLABORAÇÃO nº 09/2017**

Objeto: TERMO DE COLABORAÇÃO 09/2017 - Serviço de Proteção Social Especial de Alta Complexidade - Serviço de Acolhimento Institucional para criança e adolescente de 0 a 17 anos e 11 meses

Datas das Prestações de Contas Parciais: 30/04/2017; 31/05/2017; 30/06/2017; 31/07/2017; 31/08/2017; 30/09/2017; 31/10/2017; 30/11/2017; 31/12/2017.

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:

ENTIDADE: Associação Assistencial Ágape

ENDEREÇO: Rua: Turmalina, 187, Jardim São Jorge, CEP 13870-670, São João Da Boa Vista/SP

As metas e as atividades/projetos propostos no plano de trabalho foram executadas na forma apresentada, e com efetivo alcance dos benefícios aos usuários dos serviços?

Sim () Não () Parcialmente

Os efeitos da parceria na realidade local, quanto aos impactos econômicos ou sociais, foram positivos?

Sim () Não () Parcialmente

Houve homologação do(s) relatório(s) de técnico de monitoramento e avaliação pela respectiva comissão?

Sim () Não () Parcialmente

O quadro de pessoal, equipe técnica necessária à execução do objeto foi mantida durante todo o período?

Sim () Não () Parcialmente

Foi devolvido os valores das despesas glosadas ou sobras de saldo em conta durante o período?

Sim () Não () Parcialmente



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Rua Marechal Deodoro, 366 - Centro

CEP 13.870-223 - São João da Boa Vista - SP - Fone: (19) 3634-1007

As condições físicas do prédio, local do objeto, e os aportes materiais foram suficientes e satisfatórios?

() Sim () Não (X) Parcialmente

Houve visita(s) para fiscalizar, monitorar e avaliar o objeto durante o período?

(X) Sim () Não () Parcialmente

Houve oferta regular de alimentação ao público-alvo acolhido ou assistido?

(X) Sim () Não () Parcialmente

Qual o percentual do grau de satisfação do público-alvo assistidos pelos serviços propostos pela instituição?

Previsto: 80%

Realizado: 94%

Pode-se manter, renovar a sustentabilidade das ações das atividades/projetos desta parceria após sua conclusão?

(X) Sim () Não () Parcialmente

Parecer da Comissão de Monitoramento e Avaliação em atendimento aos arts. 58 e 59 da Lei 13.019 de 31 de julho de 2014.

Parecer do Gestor fundamentado no art. 67 da Lei 13.019 de 31 de julho de 2014.

MANIFESTAÇÃO

Considerando os Relatórios Técnicos de Monitoramento declarado como Regular com Ressalvas, e o Plano de Providências elaborado pela Comissão de Monitoramento, Declaro este Parecer REGULAR COM RESSALVAS, até que as solicitações de providencias sejam concluídas.

CONCLUSÃO

Atesta a prestação de contas como: **Regular com ressalvas.**

São João da Boa Vista/SP, 25 de Junho de 2018.

Cindy Laure Galizoni Elidio
CPF 353.742.488-47

Comissão Monitoramento Avaliação Social

Daniela E. de Pontes Valim

253.451.728-70



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Rua Marechal Deodoro, 366 - Centro

CEP 13.870-223 - São João da Boa Vista - SP - Fone: (19) 3634-1007

João Júnio da Silva Ramos

361.906.178-59

Maria Natália de Paula Corneta

324.768.878-11