



PARECER TÉCNICO

Referente ao Período: 13/04/2017 a 31/12/2017

ENTIDADE: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE

CNPJ: 44.832.426/0001-87

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 08/2017

Objeto: Termo de Colaboração 08/2017 - Serviço de Proteção Social Especial de Média Complexidade - Atendimento às Pessoas com Deficiência e suas Famílias

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
Estadual	13/04/2017	000	0,00
Estadual	08/05/2017	5419/1	9.187,20
Estadual	05/06/2017	5419/2	3.062,40
Estadual	06/07/2017	5419/3	3.062,40
Estadual	04/08/2017	5419/4	3.062,40
Estadual	06/09/2017	5419/5	3.062,40
Estadual	05/10/2017	5419/6	3.062,40
Estadual	06/11/2017	5419/7	3.062,40
Estadual	06/12/2017	5419/8	3.062,40
Estadual	27/12/2017	5419/9	3.062,40
Total do Repasse Estadual			33.686,40
Federal	18/04/2017	5416/1	14.535,00
Federal	08/05/2017	000	0,00
Federal	05/06/2017	5416/2	1.682,04
Federal	06/07/2017	5416/3	14.535,00
Federal	04/08/2017	5416/4	4.131,96
Federal	08/09/2017	000	0,00
Federal	05/10/2017	5416/6	14.535,00
Federal	06/11/2017	5416/8	8.721,00
Federal	09/11/2017	5416/9	5.814,00
Federal	06/12/2017	5416/10	14.535,00
Federal	27/12/2017	5416/11	5.814,00

**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
Federal	27/12/2017	22646/1	8.721,00
Total do Repasse Federal			93.024,00
Municipal	18/04/2017	5417/1	3.062,40
Municipal	05/05/2017	5417/2	8.410,00
Municipal	05/06/2017	5417/3	5.814,20
Municipal	07/07/2017	000	0,00
Municipal	04/08/2017	5417/4	10.403,04
Municipal	06/09/2017	15500/1	1.837,44
Municipal	06/09/2017	5417/5	5.814,00
Municipal	06/09/2017	5417/6	6.883,56
Municipal	06/10/2017	000	0,00
Municipal	08/11/2017	000	0,00
Municipal	07/12/2017	000	0,00
Total do Repasse Municipal			42.224,64
Valor Total dos Repasses			168.935,04
	Saldo Ano Anterior	Rendimentos de Aplicação Financeira	Valor Total das Despesas Vinculadas
Estadual	0,00	146,28	30.761,17
Federal	0,00	329,61	77.649,63
Municipal	0,00	292,60	42.187,00
	Valor Glosado	Saldo Devolvido	Saldo Vinculado Reprogramado
Estadual	0,00	0,00	3.071,51
Federal	0,00	0,00	15.703,98
Municipal	0,00	0,00	330,24
	Saldo Anterior Recursos Próprios	Valor Despesas Pagas pela Entidade	Saldo Próprio Reprogramado
Estadual	0,00	0,00	0,00
Federal	0,00	0,00	0,00
Municipal	0,00	0,00	0,00

INSTRUMENTO E OBJETO:**TERMO DE COLABORAÇÃO nº 08/2017**

Objeto: Termo de Colaboração 08/2017 - Serviço de Proteção Social Especial de Média Complexidade - Atendimento às Pessoas com Deficiência e suas Famílias

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 de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE

ENDEREÇO: Av. Dr. Luiz Gambeta Sarmiento, 921, Santo Antônio, CEP 13871-200, São João Da Boa Vista/SP



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 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

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

Sim () Não () Parcialmente

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

Sim () Não () Parcialmente

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

Previsto: 80%

Realizado: 92%

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

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.

CONCLUSÃO

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

São João da Boa Vista/SP, 20 de Junho de 2018.



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

Cindy Laure Galizoni Elidio
CPF 353.742.488-47

Comissão Monitoramento Avaliação Social

Daniela E. de Pontes Valim

253.451.728-70

Daniela E. de Pontes Valim

João Junio da Silva Ramos

361.906.178-59

João Junio da Silva Ramos

Maria Natália de Paula Corneta

324.768.878-11

Maria Natália de Paula Corneta