

**PREFEITURA DA ESTÂNCIA DE ATIBAIA**

Avenida da Saudade, 252 - Centro

CEP 12940560 - Atibaia - SP - Fone: (11) 4414-2736

**PARECER TÉCNICO****Referente ao Período:** 02/01/2018 a 31/12/2018**ENTIDADE:** Instituto Social Educativo e Beneficente Novo Signo**CNPJ:** 78.636.974/0009-00

O Gestor, infra assinado, designado pelo Chefe do Poder Executivo, **Prefeitura da Estância de Atibaia**, inscrita no CNPJ **45.279.635/0001-08**, 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 13/2017****Objeto:** PROGRAMA CRECHE COMUNITÁRIA**Data da Prestação de Contas Anual:** .**Datas das Prestações de Contas Parciais:** 15/02/2018; 15/03/2018; 15/03/2018; 15/04/2018; 15/09/2018; 10/10/2018; 12/11/2018; 13/12/2018; 31/01/2018.

<b>Fontes de Recursos</b>	<b>Datas dos Repasses e dos Empenhos</b>	<b>Números dos Empenhos</b>	<b>Valores Transferidos</b>
Estadual	15/01/2018	8	56.019,00
Estadual	08/02/2018	8	56.019,00
Estadual	08/03/2018	8	56.019,00
Estadual	09/04/2018	8	56.019,00
Estadual	09/05/2018	8	56.019,00
Estadual	07/06/2018	8	56.019,00
Estadual	06/07/2018	8	56.019,00
Estadual	07/08/2018	8	56.019,00
Estadual	10/09/2018	8	56.019,00
Estadual	05/10/2018	8	56.019,00
Estadual	08/11/2018	8	56.019,00
Estadual	07/12/2018	8	56.019,00
<b>Total do Repasse Estadual</b>			<b>672.228,00</b>
<b>Valor Total dos Repasses</b>			<b>672.228,00</b>
	<b>Saldo Ano Anterior</b>	<b>Rendimentos de Aplicação Financeira</b>	<b>Valor Total das Despesas Vinculadas</b>
Estadual	0,00	2.763,80	674.991,80
	<b>Valor Glosado</b>	<b>Saldo Devolvido</b>	<b>Saldo Vinculado Reprogramado</b>
Estadual	0,00	0,00	0,00

**INSTRUMENTO E OBJETO:****TERMO DE COLABORAÇÃO nº 13/2017**



## PREFEITURA DA ESTÂNCIA DE ATIBAIA

Avenida da Saudade, 252 - Centro

CEP 12940560 - Atibaia - SP - Fone: (11) 4414-2736

**Objeto:** PROGRAMA CRECHE COMUNITÁRIA

**Datas das Prestações de Contas Parciais:** 31/01/2018; 28/02/2018; 31/03/2018; 30/04/2018; 31/08/2018; 30/09/2018; 31/10/2018; 30/11/2018; 31/12/2018.

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:** Instituto Social Educativo e Beneficente Novo Signo

**ENDEREÇO:** RUA AVELINO ANTONIO DE CAMPOS, 225, CAETETUBA, CEP 12951-610, ATIBAIA/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

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

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

Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

Sendo 1 (um) insatisfatório, e 10 (dez) excelente, qual o grau de satisfação do público-alvo assistidos pelos serviços propostos pela instituição?

**Previsto:** 10

**Realizado:** 10

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

**Previsto:** 100%

**Realizado:** 100%

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



**PREFEITURA DA ESTÂNCIA DE ATIBAIA**

Avenida da Saudade, 252 - Centro

CEP 12940560 - Atibaia - SP - Fone: (11) 4414-2736

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.

Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

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

Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

**CONCLUSÃO**

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

Atibaia/SP, 22 de Abril de 2019.

  
\_\_\_\_\_  
**Marcia Aparecida Bernardes**  
CPF 293.875.378-03

