

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARTINÓPOLIS**

Cel João Gomes Martins, 525 - Centro

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

PARECER TÉCNICO DO GESTOR

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

Os Gestores, infra assinados, designados pelo Chefe do Poder Executivo, **Prefeitura Municipal de Martinópolis**, inscrita no CNPJ **44.855.443/0001-30**, exaram 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 10/2019**Objeto:** Assistência médica hospitalar aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS**Data da Prestação de Contas Anual:** .**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
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

**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	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 Despesas Pagas pela Entidade	Saldo Próprio Reprogramado
Municipal	0,00	27.479,18	0,00

INSTRUMENTO E OBJETO:**TERMO DE COLABORAÇÃO nº 10/2019****Objeto:** Assistência médica hospitalar aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS

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: Santa Casa de Misericórdia Padre João Schneider de Martinópolis**ENDEREÇO:** Rua José Henrique de Mello, 236, Centro, CEP 19500-000, Martinópolis/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



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARTINÓPOLIS

Cel João Gomes Martins, 525 - Centro

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

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

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.

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.**

Martinópolis/SP, 10 de Junho de 2020.

Amanda Barbo Maciel

CPF 396.201.538-80

Amanda Barbo Maciel

CPF 396.201.538-80