

**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) 3634-1008

PARECER TÉCNICO DO GESTOR

Exercício/Ano: 2020
ENTIDADE: Serviço de Assistência Social - SAS
CNPJ: 59.766.709/0001-45

O Gestor, infra assinado, designado pelo Chefe do Poder Executivo, **Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista**, inscrita no CNPJ, 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 6/2019

Objeto: Termo de Colaboração nº 006/2019 - Serviço de Atendimento Educacional de Educação Infantil, a crianças de 04 (quatro) meses a 05 (cinco) anos e 11 (onze) meses de idade

Datas das Prestações de Contas Parciais: 06/07/2020; 28/07/2020; 05/08/2020; 15/09/2020; 05/10/2020; 10/11/2020; 09/12/2020; 21/01/2021.

| Fontes de Recursos | Datas dos Repasses e dos Empenhos | Números dos Empenhos | Valores Transferidos |
|-----------------------------------|---|--|--|
| Municipal | 11/02/2020 | 1082/2020 | 30.800,00 |
| Municipal | 11/02/2020 | 1082/2020 | 30.800,00 |
| Municipal | 03/03/2020 | 1082/2020 | 30.800,00 |
| Municipal | 01/04/2020 | 1082/2020 | 30.800,00 |
| Municipal | 04/05/2020 | 1082/2020 | 30.800,00 |
| Municipal | 01/06/2020 | 1082/2020 | 30.800,00 |
| Municipal | 01/07/2020 | 1082/2020 | 30.800,00 |
| Municipal | 03/08/2020 | 1082/2020 | 30.800,00 |
| Municipal | 01/09/2020 | 1082/2020 | 30.800,00 |
| Municipal | 01/10/2020 | 1082/2020 | 30.800,00 |
| Municipal | 03/11/2020 | 1082/2020 | 30.800,00 |
| Municipal | 30/11/2020 | 1082/2020 | 30.800,00 |
| Total do Repasse Municipal | | | 369.600,00 |
| Valor Total dos Repasses | | | 369.600,00 |
| | Saldo Ano Anterior | Rendimentos de Aplicação Financeira | Valor Total das Despesas Vinculadas |
| Municipal | 4.517,25 | 122,02 | 373.957,32 |
| | Valor Glosado | Saldo Devolvido | Saldo Vinculado Reprogramado |
| Municipal | 0,00 | 1.183,83 | -901,88 |
| | Saldo Anterior Recursos Próprios | Valor Despesas Pagas pela Entidade | Saldo Próprio Reprogramado |
| Municipal | 0,00 | 23.395,31 | 17.821,43 |

INSTRUMENTO E OBJETO:



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) 3634-1008

TERMO DE COLABORAÇÃO nº 6/2019

Objeto: Termo de Colaboração nº 006/2019 - Serviço de Atendimento Educacional de Educação Infantil, a crianças de 04 (quatro) meses a 05 (cinco) anos e 11 (onze) meses de idade

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: Serviço de Assistência Social - SAS

ENDEREÇO: Rua: Carlos Kielander, 155, Centro, CEP 13870-217, 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

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: 10,00

Realizado: 10,00

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 MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Rua Marechal Deodoro, 366 - Centro

CEP 13.870-223 - São João da Boa Vista - SP - Fone: (19) 3634-1008

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

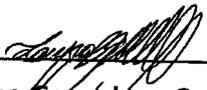
Parecer do Gestor fundamentado no art. 67 da Lei 13.019 de 31 de julho de 2014.

Sim () Não () Parcialmente

CONCLUSÃO

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

São João da Boa Vista/SP, 31 de Janeiro de 2021.



Laryssa Cristina Gonçalves Costa
CPF 418.085.108-36