

**PARECER CONCLUSIVO**

**Exercício/Ano:** 2020  
**ENTIDADE:** Santa Casa de Misericórdia Dona Carolina Malheiros  
**CNPJ:** 59.759.084/0001-94

**Douglas Moretti**, inscrito no CPF 250.259.678-56, qualificado(a), na forma legal, Competência Delegada prevista no § 1º do art. 72 da Lei 13.019/2014, da Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista, inscrita no CNPJ 46.429.379/0001-50, em cumprimento ao artigo 200 da Instrução Normativa 001 de 01 de setembro de 2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, exara o PARECER CONCLUSIVO, sobre a Prestação de Contas dos recursos repassados e aplicados pela Organização da Sociedade Civil, para fins de avaliação quanto à eficácia e efetividade das ações realizadas, e ATESTA:

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:

**Endereço:** Rua: Carolina Malheiros, 92 - Vila Conrado - São João Da Boa Vista - SP  
**Finalidade estatutária:** Manter, administrar e desenvolver estabelecimentos hospitalares próprios ou de terceiros, podendo criá-los ou adquiri-los; Dispensar assistência médico-hospitalar aos enfermos e acidentados, gratuitamente ou não; Prestar, em consonância com seus fins e possibilidades, assistência social aos desvalidos; Operar e administrar plano de saúde próprio com objetivo a prestação de assistência médica e hospitalar familiar e empresarial; Prestar serviços de assistência médico-hospitalar em unidades de terceiros, administradas mediante contratos de gestão firmados com o Poder Público.

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 FOMENTO nº 8/2020 Aditivos:** .

**Objeto:** Aquisição de equipamento destinado aos exames de radiografia e equipamento de ar condicionado

**Datas das Prestações de Contas Parciais:** 07/01/2021.

Fontes de Recursos	Datas dos Repasses e dos Empenhos	Números dos Empenhos	Valores Transferidos
Federal	10/12/2020	11063/20	727.014,53
<b>Total do Repasse Federal</b>			<b>727.014,53</b>
<b>Valor Total dos Repasses</b>			<b>727.014,53</b>
	<b>Saldo Ano Anterior</b>	<b>Rendimentos de Aplicação Financeira</b>	<b>Valor Total das Despesas Vinculadas</b>
Federal	0,00	809,00	720.000,00
	<b>Valor Glosado</b>	<b>Saldo Devolvido</b>	<b>Saldo Vinculado Reprogramado</b>
Federal	0,00	0,00	7.823,53
	<b>Saldo Anterior Recursos Próprios</b>	<b>Valor Despesa Paga pela Entidade</b>	<b>Saldo Próprio Reprogramado</b>
Federal	0,00	22,00	-22,00

Detalhamento dos valores dos repasses por fontes e/ou vínculo de recursos:

Que as partes cumpriram as cláusulas pactuadas no instrumento de parceria, atinentes aos princípios da administração pública, em conformidade com a regulação que rege a matéria.

Que os gastos e a contabilização das receitas e das despesas estão regulares e perfeitos, segundo as normas brasileira de contabilidade para o terceiro setor, demonstrados no balancete e balanço patrimonial da Organização da Sociedade Civil parceira

Houve disponibilização, pela entidade do terceiro setor, dos documentos comprobatórios dos gastos efetuados com os recursos da parceria e sua devida contabilização, atestada pelo contador da beneficiária?

Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

Estão regulares e disponíveis, os recolhimentos dos encargos trabalhistas, relativos a folha de pagamento da equipe contratada, com ou sem vínculo empregatício, e comprovados mediante guias de recolhimentos atuadas ao processo de prestação de contas?

( ) Sim  Não ( ) Parcialmente

Nota explicativa: Esta exigência não se aplica ao Termo de Fomento em análise.

Que os originais dos comprovantes de gastos contém a identificação da Organização da Sociedade Civil beneficiária, do tipo de cada repasse, do número de cada ajuste e deste Órgão concessor.

Que os recolhimentos dos encargos trabalhistas, relativos a folha de pagamento da equipe contratada, com ou sem vínculo empregatício, estão regulares, comprovados mediante certidões negativas de débito (CNDs) e Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF/FGTS), acostados aos autos do processo.

Contém a identificação da Organização da Sociedade Civil beneficiária, do tipo de cada repasse, do número de cada ajuste e deste Órgão concessor, nos originais dos comprovantes de gastos?

Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

Que na sede da concedente existe e funciona o controle interno de forma regular, responsável pela fiscalização dos atos da administração pública, e tem como responsável o Sr. , CPF nº .

Nota explicativa: Juliane Poiano Celeiro- CPF 346.116.428-36, Júlia Teixeira de Carvalho- CPF 123.069.336-00, Ana Paula de Toledo CPF 394.621.628-59, Fernando Henrique Simões - CPF 368.377.738-95, Hélio Alves Fortunato Junior - CPF 264.739.658-23, Mário Henrique Fagotti Vassão -CPF 297.758.438-20

Que cada ajuste atende aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência e economicidade, a motivação e ao interesse público e social.

Houve visita(s) para fiscalizar, monitorar e avaliar o objeto, conforme relatório(s) de fiscalização (monitoramento e avaliação), parte integrante do processo desta prestação de contas?

( ) Sim  Não ( ) Parcialmente

Nota explicativa: Ainda não houve motivação para a visita, tendo em vista que no período avaliado o equipamento ainda não foi entregue e encontra-se dentro do prazo contratual estabelecido

Que a(s) parceria(s) representa vantagem econômica, comparada em relação a realização direta pela Administração Pública:

Nota explicativa: O equipamento será utilizado para tratamento dos pacientes atendidos na Santa Casa de misericórdia D. Carolina Malheiros, tanto em nível ambulatorial como hospitalar, inviabilizando a realização direta pela Administração Pública.

As atividades desenvolvidas com os recursos próprios e as verbas públicas repassadas se compatibilizam com as metas propostas, bem como os resultados alcançados, cumprindo com o previsto no plano de trabalho.

**Não consecução ou extrapolação das metas pactuadas:**

Consigna-se que, no período avaliado, o equipamento ainda não foi entregue, estando dentro do prazo contratual estipulado, diante disso não há como avaliar o cumprimento de metas e indicadores.

A compra foi efetivamente realizada e o recurso foi gasto conforme o determinado no Plano de Trabalho. Em razão disso considera-se Regular a execução do Convênio.

**CONCLUSÃO**

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

São João da Boa Vista/SP, 13 de Junho de 2021.



---

**Douglas Moretti**  
Diretor Municipal de Saúde

Proposta(s): 0022/2020