



Protocolo 47- 26.053/2021

De: Vania P. - OSC

Para: SAS - Secretaria de Assistência Social

Data: 30/03/2023 às 14:52:55

Setores envolvidos:

SAS, SAS-DPGA, DCL, PROT, PESSOAL - Cássia, Residual - Cássia, TERCEIRO SETOR, OSC, GP

Repasse público ao terceiro setor

Segue para assinatura da Secretária Municipal de Assistência Social _ Clélia Regina B. Tomazzini

—

At. te.

Vania Cristina Perosso Rocha

Secretaria da Assistência Social

Responsável pela Gestão de Parcerias_3º Setor

Anexos:

PCA__MUNICIPAL_2022_UNIPODE.pdf

PARECER CONCLUSIVO ANUAL

Termo de Colaboração
MUNICIPAL
EXERCÍCIO 2022

OSC: UNIPODE – União das Pessoas com Deficiência CNPJ:- 00.206.902/0001-89

Responsável (1): Rodrigo Pesente CPF 177.949.188-39.

Responsável (2): - CPF -

Examinando a Prestação de Contas dos recursos recebidos e as comprovações apresentadas, a OSC acima citada recebeu **PARECER FAVORAVEL**, conforme os itens abaixo relacionados, de acordo com o disposto no Artigo 200 das Disposições Específicas das instruções nº 01/2020 _ Atualizada pela Resolução 11/2021 do Egrégio Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

- I. A OSC está localizada na **Rua José Antonio Pereira, nº 240**, neste município, e inscrita no Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS). Funciona regularmente conforme constatado através de monitoramento (relatórios circunstanciados, relação nominal dos atendidos, visitas à Entidade realizadas pelo gestor da parceria e reuniões com a Equipe Técnica da Entidade) efetuado pela Secretaria Municipal de Assistência Social. **Finalidade estatutária da Entidade: Artigo 2º - A associação tem por objetivos: I - desenvolver programas de atendimento sócio educativo com foco na inclusão social e profissional das pessoas com deficiências, contribuindo para o fortalecimento de sua autonomia e potencialidade, respeitando suas limitações, sem distinção de raça, cor, condição social, credo político ou religioso, assegurado, o livre ingresso independentemente de quaisquer pagamentos, as pessoas com deficiências acima de dezoito (18) anos; II - defesa de interesses e direitos protegidos pela legislação pertinente a área de deficiência, sendo dispensada a autorização da Assembléia para esse fim, ficando a Diretoria autorizada a tomar as providências cabíveis e possíveis; III - participar de convênios, sem objetivar lucros, com órgãos públicos e instituições especializadas, bem como a celebração de contratos com Empresas, Associações, Fundações, de modo a proporcionar os meios necessários aos objetivos da instituição. Constitui OBJETO desta parceria: Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias. _Proteção Especial de Média Complexidade**
- II. O Valor pago através do **FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL** foi repassado à OSC em **2022** em Parcelas Mensais, conforme informações abaixo relacionadas.

Número do Ajuste:- 27/2022

Fonte de Recurso:- 03

Valor do Ajuste:- R\$ 191.000,00

Rendimentos:- 665,00

Número do Processo Administrativo:- 18410/2021

Número do Protocolo 1DOC:- 26053/2021

Número do Empenho:- 582/2022

Mês de Referência	Data de Repasse	Doc. De Crédito	Valor
Janeiro	27/01/2022	113	15.916,00
Fevereiro	07/02/2022	191	15.916,00
Março	08/03/2022	509	15.916,00
Abril	06/04/2022	936	15.916,00
Mai	05/05/2022	1367	15.916,00
Junho	10/06/2022	1964	15.916,00
Julho	07/07/2022	2346	15.916,00
Agosto	05/08/2022	2780	15.916,00

Setembro	09/09/2022	3292	15.916,00
Outubro	07/10/2022	3773	15.916,00
Novembro	10/11/2022	4276	15.916,00
Dezembro	06/01/2023	29	15.924,00

- III. Data de Entrega das Prestações de Contas:- **13/05/2022_22/09/2022_19/01/2023**
- IV. Recurso próprio aplicado:- R\$ 0,00_Valor Global Aplicado na Parceria:- R\$ 191.665,00
- V. Valor devolvido ao Município conforme comprovantes anexos à prestação de contas no valor de R\$ **0,00** _ Sendo R\$ **0,00** **Glosados e R\$ 0,00 Não Utilizados.**
- VI. A Aplicação do Recurso está em conformidade com o Objeto do repasse e o respectivo Plano de Trabalho proposto. Os resultados foram alcançados executando as atividades propostas e atendendo as metas que foram pactuadas, monitoradas através de prestações de contas nominais mensais e relatórios circunstanciados semestrais anexados na prestação de contas, assim como também a conferência das Prestações de Contas Financeiras.
- VII. As cláusulas pactuadas foram cumpridas a contento demonstrando eficiência, eficácia e efetividade.
- VIII. Os documentos apresentados pela OSC _ assinados pelo Presidente e Contador da beneficiária atestando sua contabilização, foram conferidos, carimbados, devolvidos a OSC e encontram-se disponíveis para averiguação caso necessária, assim como se encontra nesta secretaria a Relação de Documentos apresentados atestando os gastos efetuados com recursos da parceria.
- IX. Os documentos originais possuem a identificação da OSC beneficiária, o tipo de repasse e o número do ajuste bem como o órgão convenente.
- X. A OSC atestou a regularidade quando ao pagamento de recolhimento trabalhista, pois foram apresentadas junto aos recibos para recebimento das parcelas mensais as certidões atualizadas (CND e FGTS), sendo apresentadas ainda, as guias de pagamentos junto às prestações de contas financeiras quando do pagamento de RH.
- XI. As despesas efetuadas com os recursos repassados atendem aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência e economicidade ao Município que ao repassar Recursos para a OSC já constituída não precisou dispor de recursos para a implantação do Serviço que traria um custo de alto valor, uma vez que seria necessária a construção de espaços físicos e contratação efetiva de funcionários.
- XII. O Controle Interno do Órgão Concessor é representado por **Luana Lopes Coev_CPF 431.062.318-23.**
- XIII. As visitas *in loco* foram realizadas pela Gestora da Parceria Sarita Ribeiro da Silva _ conforme relatórios anexos ao protocolo 1DOC.
- XIV. Conforme Decreto Municipal nº 28.092/2017 e nº 31.526/2021 assina esse Parecer a Secretária Municipal de Assistência Social.

Presidente Prudente, **30 de Março de 2023.**

Clélia Regina Barbalho Tomazini
Secretária Municipal de Assistência Social
CPF: 058.842.188-00



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 0829-E801-4F17-54C3

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ CLELIA REGINA BARBALHO TOMAZINI (CPF 058.XXX.XXX-00) em 30/03/2023 14:55:42 (GMT-03:00)
Papel: Assinante
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://presidenteprudente.1doc.com.br/verificacao/0829-E801-4F17-54C3>