



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MATEUS
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CNPJ: 14.795.880/0001-44

São Mateus, 16 de agosto de 2019.

OF. PMSM/FMAS Nº 989/2019

Ilmº. Sr.

ROSIVALDO MAURICIO LIMA

Presidente da Associação de Pais dos Excepcionais – APAE

Referência: Processo nº 009033/2018

CÓPIA

RECEBI
Em 26 / 08 / 2019
ASSINATURA

ASSUNTO: Encaminha NOTIFICAÇÃO referente a Prestação de Contas do Termo de Colaboração nº 002/2017.

Considerando o Termo de Colaboração nº 002/2017, e seus respectivos Aditivos, no valor de R\$ 275.224,00 (duzentos, setenta e cinco mil e duzentos, vinte e quatro reais). Considerando a troca da Gestão do Fundo Municipal de Assistência Social, e do Gestor do Termo de Colaboração, durante a execução do Plano de Trabalho da Parceria e do seu respectivo recurso.

Segue em anexo Check List da Prestação de Contas Parcial do Termo de Colaboração nº 002/2017, referente ao 2º Aditivo no valor de R\$ 20.000,00 (VINTE MIL), com suas respectivas ressalvas. Devendo ser encaminhado com as devidas alterações no prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias, conforme estabelecido pela Lei nº 13.019/2014.

Caso a Organização da Sociedade Civil não consiga realizar as devidas adequações conforme NOTIFICAÇÃO, a mesma deverá apresentar justificativa plausível, por escrito, da impossibilidade de saneamento da irregularidade ou cumprimento da obrigação.

Segue abaixo algumas orientações pertinentes ao check list, com intuito de facilitar a analisar dos documentos enviados.

- Enviar a Planilha disponibilizada no Anexo III (Planilha de Despesas), com a descrição das receitas e despesas de acordo com as parcelas da parceria depositadas no período (cronológico) de execução de cada parcela.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MATEUS
FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CNPJ: 14.795.880/0001-44

- Todos os documentos comprobatórios da prestação de contas devem estar enumerados e na ordem cronológica de acordo com o descrito na Planilha de Despesas, como também no extrato bancário.
- Informar qual a forma de contratação do RH _CLT e/ou RPA.
- Informar no Ofício que segue ao Processo o Período correto no qual segue a Prestação de Contas, e os documentos em anexo ao mesmo.

Segue em anexo MODELOS dos Relatórios solicitados de acordo com a Lei nº 13.019/2014, para análise da prestação de contas parcial e final:

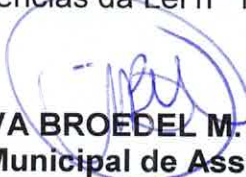
- RELATÓRIO PARCIAL DE EXECUÇÃO DO OBJETO;
- RELATÓRIO FINAL DE EXECUÇÃO DO OBJETO;
- RELATÓRIO PARCIAL DE EXECUÇÃO FINANCEIRA;
- RELATÓRIO FINAL DE EXECUÇÃO FINANCEIRA.

Tendo em vista que de acordo com a Lei nº 13.019/2014, *Art. 63, inciso § 1º A administração pública fornecerá manuais específicos às organizações da sociedade civil por ocasião da celebração das parcerias, tendo como premissas a simplicidade e a racionalização dos procedimentos.*

Vale destacar que o referido manual está em construção, e como citado acima, pelo processo de mudança de Gestão do Fundo Municipal, como também de transição e adequações junto as normativas previstas na Lei nº 13.019/2014 e Decreto Municipal nº 9.065/2017 que regulamenta as parcerias entre as Organizações da Sociedade Civil e Administração Pública, estão sendo elaborados instrumentos de trabalho para melhor atender as exigências transcritas na referida Lei e Decreto, vindo a contribuir significativamente para a correta execução das parcerias, visando atender de maneira clara e sucinta as tanto as Organizações da Sociedade Civil quanto a Administração Pública do Município de São Mateus/ES.

Frisando que todas as informações solicitadas nos Relatórios em anexo, estão em plena consonância com as exigências da Lei nº 13.019/2014.

Atenciosamente,


MARINALVA BROEDEL M. DE ALMEIDA
Secretária Municipal de Assistência Social
Decreto nº 9.451/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MATEUS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CNPJ: 14.795.880/0001-44

CHECK LIST _PRESTAÇÃO DE CONTAS DE TERMO DE COLABORAÇÃO _ CELEBRADOS ENTRE O FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL.

IDENTIFICAÇÃO:

ENTIDADE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE SÃO MATEUS _APAE

TERMO DE COLABORAÇÃO Nº: 002/2017.

DATA DA CONCESSÃO: 03 DE 07 DE 2017.

OBJETO DE PACTUAÇÃO: ATENDIMENTO ESPECIALIZADO À PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL E MÚLTIPLA, COM DIFERENTES NECESSIDADES E GRAUS DE DEPENDÊNCIA, CONFORME PLANO DE TRABALHO.

PROCESSO Nº 0090992018

DATA: 23/05/2018

VALOR DA PARCERIA: R\$ 275.224,00 (Duzentos, setenta e cinco mil e duzentos, vinte quatro reais)

VALOR R\$ 20.000,00(VINTE MIL REAIS)

METAS:

Legenda: S=SIM/ N=NÃO/NA= NÃO SE APLICA

Exigências para Formalização de Procedimentos para Prestação de Contas.	S/N/NA/PA	FOLHAS	OBSERVAÇÃO
1. Da transparência do Recurso Divulgação em endereços eletrônicos, dos documentos com os dados da parceria conforme Lei nº 13.019/2014. Constando: <ul style="list-style-type: none">• Data de assinatura e identificação do instrumento de parceria e do órgão da administração pública responsável;• Nome da organização da sociedade civil e seu de inscrição no cadastro nacional da Pessoa Jurídica/CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Brasil/PFB;• Descrição do Objeto;• Valor total da parceria e valores liberados;• Situação da prestação de contas da parceria, que deverá informar a data prevista para a sua apresentação, a data em que foi	PARCIAL		Está faltando. <ul style="list-style-type: none">• O valor total da remuneração da equipe de trabalho, as funções que seus integrantes desempenham e a remuneração prevista para o respectivo exercício;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MATEUS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CNPJ: 14.795.880/0001-44

<p>apresentada, o prazo para a sua análise e o resultado conclusivo;</p> <ul style="list-style-type: none">• O valor total da remuneração da equipe de trabalho, as funções que seus integrantes desempenham e a remuneração prevista para o respectivo exercício;			
<p>2. A PROPONENTE encaminhou a prestação de contas global em papel timbrado da mesma, utilizando modelo fornecido pela Secretaria Municipal de Assistência Social (Anexos III, IV, V e VI do Termo de Colaboração) e protocolado no setor de protocolo da Prefeitura Municipal de São Mateus – ES a prestação de contas no prazo de 30 (trinta) dias após o encerramento do Termo de Colaboração?</p>	<p>NÃO</p>		<p>SOMENTE A PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL.</p>
<p>3. Foi apresentado Relatório de Execução Financeira com a descrição das despesas e receitas efetivamente realizadas e sua vinculação com a execução do objeto? Como também: Caso não havendo o alcance das metas ou irregularidade foi apresentado justificativa? (Art. 66, inc. II, da Lei 13.019/2014)</p>	<p>PARCIAL</p>		<p>NÃO CONSTA A COMPROVAÇÃO DE SUA VINCULAÇÃO COM A EXECUÇÃO DO OBJETO.</p> <p>ELABORAR RELATÓRIO DESCRITIVO. MODELO EM ANEXO.</p>
<p>4. Foram apresentados documentos comprobatórios de todas as despesas custeadas com a parceria, contendo: comprovantes fiscais ou recibos, com data, valor, nome e número do CNPJ as organização da sociedade civil, CNPJ/CPF do fornecedor ou prestador de serviços e descrição dos bens/serviços adquiridos e com a devida identificação da parceria? (Art. 62, do Decreto Municipal nº 9.065/2017 – Termo de Colaboração)</p>	<p>PARCIAL</p>		<p>OS COMPROVANTES FISCAIS NÃO CONTÉM INDICAÇÃO DA PARCERIA.</p>
<p>5. Foi apresentado Relatório de Cumprimento do Objeto elaborado pela Organização da Sociedade Civil, contendo:</p> <ol style="list-style-type: none">I. Demonstrado do alcance das metas referente ao período de que trata a prestação de contas;II. A descrição dos ações desenvolvidas para o cumprimento do objeto;III. Os documentos de comprovação do cumprimento do objeto, com lista de presença, fotos, vídeos, entre outros, e	<p>NÃO</p>		<p>MODELO EM ANEXO</p>



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MATEUS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CNPJ: 14.795.880/0001-44

<p>IV. Os documentos de comprovação do cumprimento da contra partida, quando houver.</p> <p>V. Demonstração dos impactos econômicos ou sociais das ações desenvolvidas;</p> <p>VI. Demonstração do grau de satisfação do público-alvo, que poderá ser indicado por meio de pesquisa de satisfação, declaração de entidade pública ou privada local e declaração do conselho de política pública setorial, entre outros, e</p> <p>VII. Demonstração da possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto.</p> <p>(Art. 66, inc. I da Lei 13.019/2014, Art. 71, inc. I, II, III, IV, § 1º. Do Decreto Municipal nº 9.065/2017)</p>			
6. Consta em anexo aos autos o plano de Trabalho aprovado pela Concedente e Pelo Conselho Municipal de Assistência social?	SIM		
7. Consta nos autos cópia do Termo de Colaboração devidamente assinado pelas partes envolvidas?	SIM		
8. No caso em que a duração da parceria excedeu um ano , a Organização da Sociedade Civil apresentou a Prestação de Contas Parcial ao final de cada exercício, para fins de monitoramento do objeto? (Lei nº 13.0139/2014, Art.49, Art. 67, § 2º e Art. 69.	PARCIAL		<p>A PARCERIA FOI ADITIVADA, POR RESPONSABILIDADE DO ENTE PUBLICA _NÃO REPASSOU O VALOR TOTAL, SOMENTE R\$ 275.224,000_.</p> <p>NÃO ENVIOU OS ANEXOS CONFORME SOLICITADO NO TERMO DE COLABORAÇÃO. E NA LGISLAÇÃO VIGENTE. AUSENCIA DE DOCUMENTAÇÃO, CONFORME EXPLICITO NESTE CHECK LIST.</p>
9. Consta Conciliação Bancária , acompanhada dos extratos da conta bancária e dos rendimentos, evidenciando desde o primeiro recebimento até a última movimentação financeira?	NÃO		
10. Foram apresentados relatórios descritivos e fotográficos mensal e anual, tendo como instrumento a frequência, o desempenho e a participação dos usuários e familiares nas atividades? (Monitoramento e Avaliação Plano de Trabalho)	NÃO		
11. Consta Comprovação do Ressarcimento aos cofres públicos saldo remanescente, e/ou recursos			



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MATEUS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
CNPJ: 14.795.880/0001-44

financeiros não utilizados? (Termo de Colaboração)			
12.			

AS METAS A SEREM ATINGIDAS CONFORME APRESENTADAATE NO PLANO DE TRABALHO:

- Atender a 150 usuários e familiares em situação de vulnerabilidade e risco social residente no município de São Mateus;
- Referenciar usuários/família para serem acompanhados pela rede sócioassistencial (de acordo com a demanda/realidade de cada família);
- **NECESSÁRIO COMPROVAÇÃO DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES PREVISTA NO CAPITULO 9 – CRONOGRAMA FISICO DE EXECUÇÃO DO OBJETO _ DO PLANO DE TRABALHO.**

(Handwritten signature in blue ink)