

PARECER CONCLUSIVO
REPASSE PÚBLICO AO TERCEIRO SETOR
EXERCÍCIO 2021

Órgão concessor:	Prefeitura Municipal de Itaí / Convênio Federal 003/2020
Endereço:	Praça da Bandeira, 1038 Itaí – SP

Entidade Beneficiária	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itaí
Endereço:	Rod. SP 255 Km 299 Chácara Santo Antonio Itaí – SP CEP: 18730-000
Responsável pela Entidade	Gerival Luiz de Moraes CPF:643.059.378-91
Finalidade Estatutária:	É uma instituição de saúde sem fins lucrativos, de caráter beneficente e filantrópico, de utilidade pública municipal, estadual e federal

Tipo de concessão	Convênio Municipal 04/2021
Objetivo	Custeio e investimento na prestação de serviços médicos de urgência e emergência, no enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus-Covid 19

	Municipal	Estadual	Federal
Repasses concedidos:	R\$ 539.500,00		
Saldo Reprogramado	R\$ 0,00		
Valores Comprovados	R\$ 539.500,00		
Valor para Aplicação	R\$ 0,00		

Atestamos para os devidos fins de instrução em processo de prestação de contas junto ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, que verificando a prestação de contas dos recursos repassados à Entidade Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itaí, verificamos o seguinte:

1 – A Prefeitura Municipal de Itaí, no exercício de 2021, através do convenio 04/2021, transferiu o valor de **R\$ 539.500,00** (Quinhentos e trinta e nove mil e quinhentos reais), comprovados através dos seguintes empenhos:

EMPENHO	DATA	FONTE de RECURSO	VALOR
3924-1 / 2021	11/05/2021	MUNICIPAL	R\$ 36.000,00
3924-2 / 2021	26/05/2021	MUNICIPAL	R\$ 220.350,00
3923-3 / 2021	12/07/2021	MUNICIPAL	R\$ 63.991,00
3924-4 / 2021	30/07/2021	MUNICIPAL	R\$ 219.159,00

Total R\$ 539.500,00

2- A Entidade teve seu regular funcionamento comprovado através de **Atestado de Funcionamento**.

3- A Entidade não incorreu em sanções pela falta de prestação de contas ou desvio de finalidade;

4- Foram devidamente cumpridas todas as cláusulas pactuadas em conformidade com a regulamentação que rege a matéria;

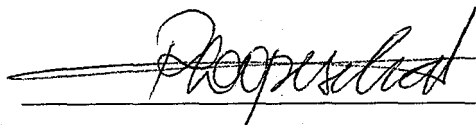
5- Com os repasses efetuados à Entidade, foi possível prestar aos usuários do serviço os devidos tratamentos propostos, com a participação da equipe multidisciplinar e funcionários;

6-Foram observados os atendimentos prestados, relatórios dos atendimentos, lista de presença e serviços realizados;

- 7- A Entidade possui equipe multidisciplinar e estrutura montada em imóvel próprio;
- 8- A regularidade dos gastos efetuados foram aprovados pelo conselho fiscal da entidade;
- 9- As regularidades dos recolhimentos dos encargos trabalhistas foram **recolhidas regularmente**;
- 10- Foi dado o devido atendimento aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência e economicidade;
- 11- As cópias dos documentos e despesas correspondem aos originais apresentados pelo beneficiário, onde constam o tipo de repasse obtido, o órgão repassador e o tipo de repasse;
- 12- Foram executados Processo de Inexigibilidade para realizar o CONVÊNIO 04/2021, porque em nosso município existe somente uma Entidade com este fim e propósito de atendimento, inexistindo a real necessidade de realização de múltipla escolha, pois o serviço prestado é de suma importância e não podemos ficar sem o mesmo.

CONCLUSÃO: Tendo em vista a prestação de contas apresentada pela Entidade, a aplicação dos recursos repassados e o cumprimento dos objetivos pactuados, emitimos parecer favorável à aprovação da aplicação de recursos repassados referente ao Convenio 04/2021,

Itaí-SP 17 de maio de 2022



Priscila Lopes Silva
Secretária Municipal de Saúde
RG: 44 131.867-1

Priscila Lopes Silva

Secretário Municipal da Saúde



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
ITAÍ
"ESTADO DE SÃO PAULO"



RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO ANUAL

CONVÊNIO 04/2021

(Em atendimento ao § 1º do Art. 59 da Lei 13.019/2014)

Parecer anual	Data Recebimento da Prestação de Contas: 11/03/2022
De: Gestor de Parceria	
Para: Comissão de monitoramento e avaliação	
Período de Execução: 01/04/2021 a 31/12/2021	
Nome da Organização: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itaí	
Objeto de Parceria: Prestação de serviços médicos de urgência e emergência, no enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus-Covid 19	
Valor total da Parceria (R\$) R\$ 539.500,00	Valor repassado no exercício – R\$ 539.500,00
Total de despesas - R\$ 539.500,00	Recurso público não aplicado – R\$ 0,00
Valor devolvido ao órgão público – R\$ 0,00	Saldo Reprogramado para o exercício seguinte: R\$ 0,00

RELATÓRIO

1) Descrição das Atividades

No ano de 2021, a média estimada de internações em decorrência da contaminação pelo Coronavírus-Covid-19, no primeiro semestre foi 31 pacientes.

A partir da aquisição dos equipamentos de suporte ventilatório em março de 2021, até o mês de julho do mesmo ano, aproximadamente 40 foram considerados graves, necessitando de suporte ventilatório invasivo para manutenção da vida

2) Análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovado no Plano de Trabalho.

Cumpriu a meta de manter 100% dos atendimentos, sendo nosso único hospital para atendimento de urgência e emergência na cidade. Os pacientes foram assistidos na integralidade, sendo removidos, na disponibilidade de vagas via CROSS, quando necessitaram de assistência de maior complexidade.

3. CASO NÃO SEJA COMPROVADO O ALCANCE DAS METAS E DOS RESULTADOS ESTABELECIDOS NO TERMO DE COLABORAÇÃO OU FOMENTO:

Registro sobre o resultado da análise de Documentos Comprobatórios das Despesas

Com base na análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentadas pela Organização da Sociedade Civil na prestação de contas:

3.1 Foi possível verificar o nexo entre os valores repassados e as aquisições e contratações realizadas para o desenvolvimento das atividades previstas?

(x) **SIM**, a organização cumpriu metas e resultados pactuadas parcialmente por redução de procura dos pacientes

() **NÃO**, cabendo o cumprimento de medidas administrativas para devolução de recursos, instauração de Tomada de Contas da parceria ou outras.

(Descrever quais as providências deverão ser adotadas e os prazos para cumprimento das mesmas)



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
ITAÍ
"ESTADO DE SÃO PAULO"



Nº	Descrição	s/n
1	Os documentos fiscais apresentam relação com o objeto da parceria?	sim
2	Foi possível verificar coerência nas compras e contratações constantes nos documentos fiscais e no observado nas visitas in loco realizadas?	sim
3	As quantidades adquiridas condizem com as atividades realizadas e metas cumpridas?	sim
4	Os serviços pagos no período foram prestados adequadamente?	sim
5	A equipe de trabalho apresentada na prestação de contas condiz com os recursos humanos contratados?	sim
6	Os equipamentos adquiridos estão previstos no plano de trabalho?	sim
7	Os documentos comprobatórios da despesa estão dentro do período de vigência da parceria?	sim
8	As despesas estão na conformidade das normas pertinentes?	sim

CONCLUSÃO DO RELATÓRIO

a) Com base nas descrições relatadas e nas análises realizadas, foi possível concluir o atingimento das metas e o alcance dos resultados estabelecidos no respectivo Termo de Fomento para o período de que trata este relatório?


Sim a organização cumpriu suas metas, pois permaneceu seu atendimento de maneira integral 24 hs por dia 7 dia na semana, realizando internação e cuidados dos pacientes quando necessário

b) **Recomendações ou providências que deverão ser adotadas para alcance das metas e resultados pactuados ou para o aprimoramento das ações e respectivos prazos.**

Desse modo, recomendamos a:

aprovação aprovação com ressalvas reprovação da prestação de contas

Elaborado em: 18/05/2022


Assinatura do Gestor da Parceria
Sheila Duarte de Moraes Michelin

Segue para análise e homologação da Comissão de Monitoramento e Avaliação na data de
18/05/2022


Assinatura do Gestor da Parceria
Sheila Duarte de Moraes Michelin



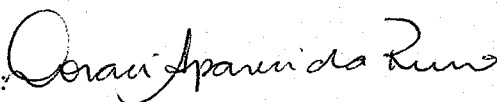
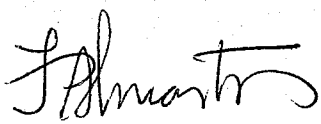
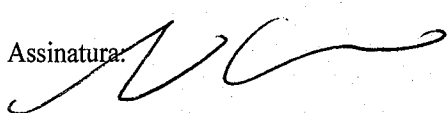
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
ITAÍ
"ESTADO DE SÃO PAULO"



HOMOLOGAÇÃO DO RELATÓRIO PELA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E
AVALIAÇÃO

A Comissão de Monitoramento e Avaliação, instituída pela Decreto nº 3113 de 02 de Setembro de 2021, órgão colegiado responsável pelo monitoramento do conjunto das parcerias, **HOMOLOGA** o presente Relatório de Monitoramento e Avaliação.

- 1. A Comissão de Monitoramento e Avaliação recomenda as seguintes providências com fins de aprimoramento de procedimento:**
Sem recomendações visto que as metas propostas foram atingidas
- 2. A Comissão de Monitoramento e Avaliação recomenda as seguintes providências para garantia do cumprimento dos objetivos/resultados e/ou metas da parceria:**

Doraci Aparecida Ruivo CPF: 307830968-10 Membro da Comissão de Monitoramento e Avaliação	Assinatura: 
Paula Martins Francisco Massote CPF: 170.504.248-11 Membro da Comissão de Monitoramento e Avaliação	Assinatura: 
Michele Cândida de Almeida CPF: 313.254.508-20 Membro da Comissão de Monitoramento e Avaliação	Assinatura: 
Itaí, 18/05/2022	