| Situação da prestação de conta da parceria. | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Federal 2020 | | | | |
| Data prevista para apresentação | Data apresentada | Prazo para analise | Data do resultado conclusivo | Data de parceria |
| Até 28 de Janeiro de 2021 | 15 de Fevereiro de 2021 | 14/05/2021 | 01/03/2021 | 01/09/2020 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Resultado conclusivo em anexo

**Prefeitura do Município de Piracicaba**

**Fundo Municipal de Saúde**

*Estado de São Paulo*

**PARECER CONCLUSIVO**

**Convênio - EXERCÍCIO 2020**

A Comissão de Análise e Fiscalização de Convênios, nomeada através da Portaria Nº 4037 de 15/01/2021, em atendimento ao disposto no artigo 200 das Instruções Nº 01/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, vem através do presente emitir Parecer Conclusivo quanto ao convênio, auxílio, subvenção ou contribuição firmado entre a Prefeitura do Município de Piracicaba e a entidade o exercício descritos abaixo, conforme segue:

**UNIDADE GESTORA:**
Fundo Municipal de Saúde

**PROPONENTE:**
CAPHIV CENTRO DE APOIO AOS PORTADORES DO VIRUS HIV AIDS E HEPATITES VIRAIS

**ENDEREÇO:**
Avenida Piracicamirim 2954

**OBJETO:**
O presente convênio tem por finalidade a prestação de serviços de acolhimento; garantindo a proteção integral às pessoas adolescentes/jovens, adultas e idosas, de ambos os sexos, vivendo em situação de vulnerabilidade social com HIV e doentes de AIDS, que necessite de .

**FINALIDADE ESTATUTÁRIA:**
Promover à saúde e reintegração social e familiar das pessoas portadoras de DST/HIV/AIDS.

**LEIS AUTORIZADORAS:**

8138/14
9251/19

| AJUSTE Nº: | PROCESSO Nº: | VLR. CONVÊNIO: | VIGÊNCIA: |
|---|---|---|---|
| 00009/2019/SEMS | 129468/19 | 446.000,00 | 01/09/2019 a 31/08/2020 |

| EMPENHO Nº: | DATA: | VLR.: | FONTE RECURSO: |
|---|---|---|---|
| 2020NE00023 | 02/01/2020 00:00:00 | 148.000,0000 | Federal |
| PD Nº: | DATA PGTO: | VALOR PGTO: | |
| [illegible] | [illegible] | [illegible] | |
| Total PDs | | 148.000,00 | |
| 2020NE00213 | 12/02/2020 00:00:00 | 36.000,0000 | Etchosé |
| PD Nº: | DATA PGTO: | VALOR PGTO: | |
| [illegible] | [illegible] | 36.000,00 | |
| Total PDs | | 36.000,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **2020NE00857** | **25/08/2020 08:00:00** | **74.000,0000** | **Federal** |
| *PD Nº:* | *DATA PGTO:* | *VALOR PGTO:* | |
| *2020PD01773* | *11/09/2020* | *18.500,00* | |
| *2020PD01974* | *06/10/2020* | *18.500,00* | |
| *2020PD02207* | *04/11/2020* | *18.500,00* | |
| *2020PD02634* | *09/12/2020* | *18.500,00* | |
| **Total PDs** | | **74.000,00** | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **2020NE00979** | **29/09/2020 00:00:00** | **3.150,7700** | **Estadual** |
| *PD Nº:* | *DATA PGTO:* | *VALOR PGTO:* | |
| *2020PD02348* | *27/10/2020* | *3.150,77* | |
| **Total PDs** | | **3.150,77** | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **2020NE00980** | **29/09/2020 00:00:00** | **114,3700** | **Estadual** |
| *PD Nº:* | *DATA PGTO:* | *VALOR PGTO:* | |
| *2020PD02350* | *27/10/2020* | *114,37* | |
| **Total PDs** | | **114,37** | |

| VLR. SALDO: | VLR. REPASSADO: | VLR. RENDIMENTO: | OUTRAS RECEITAS: | TOTAL: |
|---|---|---|---|---|
| **0,00** | **261.265,14** | **0,00** | **0,00** | **261.265,14** |
| **VLR. DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO(R):** | **VLR. GLOSADO:** | **VLR. SALDO EXERCÍCIO SEGUINTE:** | **VLR. DEVOLVER:** | |
| **247.329,18** | **0,00** | **13.935,96** | **0,00** | |

**IRREGULARIDADES:**

**PROVIDÊNCIAS ADOTADAS:**

Após análise da documentação apresentada acima pela APROVAÇÃO da prestação de contas apresentada pela entidade. ATESTAMOS para os devidos fins o recebimento da prestação de contas da entidade Centro de Apoio aos Portadores do Vírus HIV/AIDS e Hepatites Virais-Caphiv em 01/05/2021, sendo que a mesma encontra-se em regular funcionamento e vem cumprindo todas as cláusulas pactuadas em conformidade com a regulamentação que rege a matéria. ATESTAMOS a perfeita contabilização das transações desenvolvidas pela entidade beneficiária, bem como a regularidade dos gastos efetuados pelo mesmo, inclusive no que se refere aos recolhimentos dos encargos trabalhistas. (A frase grifada incluir somente quando houver gastos com pessoal). ATESTAMOS a regularidade dos gastos efetuados, a perfeita contabilização e que a respectiva prestação de contas foi aprovada pela Conselho Fiscal (Controle Interno) da Entidade. ATESTAMOS que os documentos das despesas correspondem aos originais apresentados pelo beneficiário, bem como o atendimento aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência e economicidade. ATESTAMOS a economicidade dos gastos em relação ao previsto em programa governamental visto que se constatado pela municipalidade haveria necessidade de construção ou locação de espaço físico, contratação de profissionais e demais custos operacionais inerentes ao projeto, gerando maiores custos ao projeto executado. Conforme análise da vigência de convênios, a importância de R$ 13.935,96 (treze mil, novecentos e trinta e cinco reais e noventa e seis centavos) não utilizada durante o exercício de 2020 será utilizada em 2021.

**BENEFÍCIOS ALCANÇADOS:**

**Cuidados e de moradia provisória ou permanente em Casa de Apoio, para pessoas que vivem em situação de vulnerabilidade social com HIV e doenças de AIDS.**

Piracicaba, 09 de Junho de 2021.

**Comissão de Fiscalização de Convênios 2021**

| | | |
|---|---|---|
| Dennis Rosa Rodrigues | Presidente | |
| Ângela Maria Lúcia Gonçalves | Membro | |



| | | |
|---|---|---|
| Clóvis de Paula | Membro | |
| Filomena de Lima Ribeiro | Ordenador de Despesa | |

**ANEXO 4** Data Impressão: 08/06/2021

**REPASSES AO TERCEIRO SETOR**
**RELAÇÃO DE VALORES TRANSFERIDOS**

alores repassados durante o Exercício de: **2020**

Irgão Concessor: **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA**

ecretaria: **Fundo Municipal de Saúde**

**- DECORRENTES DOS AJUSTES DE VALOR INFERIOR AO LIMITE DE REMESSA AO TCESP:**

| IPO AJUSTE | Nº AJUSTE | BENEFICIÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|---|
| convênio | 00069/2019/SEMS | CAPHIV CENTRO DE APOIO AOS PORTADORES DO VIRUS HIV AIDS E HEPATITES VIRAIS | 16.595.052/0001-98 |

NDEREÇO: Piracicamirim, 2954 - Piracicamirim CEP: 13417760

BJETO: O presente convênio tem por finalidade a prestação de serviços de acolhimento; garantindo a proteção integral às pessoas adolescentes/jovens, adultos e idosos, de ambos os sexos, vivendo em situação de vulnerabilidade social com HIV e doentes de AIDS, que necessite de .

| DT. CONTRATO | DT. INÍCIO | DT. TÉRMINO | VL. SALDO ANT. | VL. REPASSADO | VL. TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| 01/08/2019 | 01/03/2019 | 31/08/2020 | 0,00 | 261.265,14 | 332.000,00 |

| Nro. PD | Data PD | Fonte Recurso | Valor |
|---|---|---|---|
| 2020PD00258 | 13/03/2020 | Estadual | 36.000,00 |
| 2020PD02148 | 27/10/2020 | Estadual | 3.150,77 |
| 2020PD00980 | 27/10/2020 | Estadual | 114,37 |
| 2020PD00054 | 17/01/2020 | Federal | 18.500,00 |
| 2020PD00122 | 07/02/2020 | Federal | 18.500,00 |
| 2020PD00185 | 06/03/2020 | Federal | 18.500,00 |
| 2020PD00378 | 09/04/2020 | Federal | 18.500,00 |
| 2020PD00534 | 05/05/2020 | Federal | 18.500,00 |
| 2020PD00775 | 05/06/2020 | Federal | 18.500,00 |
| 2020PD01075 | 10/07/2020 | Federal | 18.500,00 |
| 2020PD01421 | 07/08/2020 | Federal | 18.500,00 |
| 2020PD01773 | 11/09/2020 | Federal | 18.500,00 |
| 2020PD01974 | 06/10/2020 | Federal | 18.500,00 |
| 2020PD02297 | 04/11/2020 | Federal | 18.500,00 |
| 2020PD02554 | 09/12/2020 | Federal | 18.500,00 |

ocal e Data: Piracicaba, 30/06/2021
esponsável: Dr. Filemon de Lima Silvano
unção: Ordenador de Despesas

ssinatura: _____