



Município de
São João Batista

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS
DEMONSTRATIVO DE RECEITAS E DESPESAS

CONVÊNIO: Termo Fomento 006/2017 - Instituto Vidas
COMPETÊNCIA: mai/19

CONTAS	VALORES	OBSERVAÇÕES
Convênio Prefeitura (+)	169.010,50	Repasse mensal
Contrapartidas (+)	133,00	Contrapartida
RECEITAS	169.143,50	
Despesas Variáveis	149.071,15	
Materiais (-)	-	
Medicamentos (-)	-	
Gases (-)	-	
OPME (-)	-	
Exames (-)	-	
Nutrição (-)	-	
Serviços Médicos (-)	149.071,15	NFS:28 ;29 ;40 ;21 ;36 ;1058 ;100 ;39 ;3 ;91 ;3 ;54 ;1067 ;150 ;8619 ;8620 ;148 ;49 ;8645
Despesas Fixas	18.198,52	
Salários (-)	12.508,00	Referente 7 funcionários CLT
Provisionamento (-)	-	
INSS (-)	4.642,39	Referente 7 funcionários CLT
FGTS (-)	1.048,13	Referente 7 funcionários CLT
IRRF (-)	-	
Energia elétrica (-)	-	
Água (-)	-	
Lixo (-)	-	
Telefone (-)	-	
Serviços de Terceiros (-)	-	
Despesas Gerais	1.873,83	
Impressão (-)	-	
Equipamentos (-)	-	
Móveis (-)	-	
Obras (-)	-	
Manutenção (-)	-	
Informática (-)	-	
Despesas Financeiras (-)	-	
Impostos Retidos (-)	1.752,83	CSRF e IRRF
Demais Despesas (-)	121,00	Tarifas
TOTAL DE DESPESAS	169.143,50	
RECEITA - DESPESAS	-	
DEVOLUÇÃO MUNICÍPIO	-	

Obs.: Conforme avaliações das comissões de acompanhamento e avaliação das referidas prestações de contas nomeadas pelos Decretos Municipais nº 3175/2017, 3603/2019, 3941/2020 e 3993/2020 respectivamente, atestamos que este extrato/balancete confere com a respectiva prestação de contas avaliada e aprovada pela comissão correspondente do período avaliado.

Adelar José Tolfo _____

Karla Izabel Delsenter _____

Douglas Santos Soares _____

Scheyla Vendresen Froese _____

Claudete Cazonatti _____



ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de São João Batista
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RUA GILSON GERALDO SARTORI, Nº 411

C.G.C 08.361.788/0001-73 - Fone (48) 3265.7890 – FAX: 3265.0195
E-mail dirdsaude@sjbatista.sc.gov.br

ATA DA REUNIÃO DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DE PRESTAÇÕES DE CONTAS FNS

Aos dezessete dias do mês de setembro do ano de dois mil e vinte, com início às quatorze horas, nas dependências da sala de reuniões da Secretaria Municipal de Saúde, reuniram-se os membros da comissão de monitoramento e avaliação, nomeada através de Decreto Municipal nº 3603/2019, 3941/2020 e 3993/2020 Adelar José Tolfo, Karla Izabel Delsenter, Douglas Santos Soares, Scheyla Vendresen Soares e Claudete Cazonatti. A reunião teve a tarefa específica de avaliação dos extratos/balancetes das prestações de contas das competências 06/2017 até 12/2019 dos convênios nº 006/HMMJL/2017 e 018/FMS/2017 – Instituto Vidas de Assistência à Saúde e o convênio nº 01/2018 das competências 07/2018 a 12/2019 - a REDEH Beneficência Cristã. Todas as prestações de contas haviam passadas por avaliações da comissão competente para cada competência e com as respectivas aprovações. Esta comissão efetuou a análise de cada extrato/balancete e tendo verificado sendo fiel a respectiva prestação de contas apresentadas e aprovadas, deliberou-se como “Aprovados” todos os extratos/balancetes dos períodos citados. São João Batista, 17 de setembro de 2020.

Adelar José Tolfo

Karla Izabel Delsenter

Douglas Santos Soares

Scheyla Vendresen Soares

Claudete Cazonatti

**ESTADO DE SANTA CATARINA**

Prefeitura Municipal de São João Batista

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA GILSON GERALDO SARTORI, Nº 411

C.G.C 08.361.788/0001-73 - Fone (48) 3265.7890 – FAX: 3265.0195

E-mail dinsaude@sjbatista.sc.gov.br**RELATÓRIO TÉCNICO
COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO – PARTE 1º**

Organização da Sociedade Civil Beneficiada: Vidas Instituto da Assistência à Saúde				
Unidade Gestora de Origem: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/HOSPITAL MUNICIPAL MONSENHOR JOSÉ LOCKS				
Nota de Empenho (N.E) nº: <u>901/2019</u>				
Valor da Liberação: R\$ 169.010,50		Data: 04/06/19		
Categoria:				
<input checked="" type="checkbox"/> Subvenção		<input type="checkbox"/> Contribuição		<input type="checkbox"/> Auxílio
Tipo de Parceria:				
<input type="checkbox"/> Termo de Colaboração		<input checked="" type="checkbox"/> Termo de Fomento		<input type="checkbox"/> Acordo de Cooperação
Número: 006/HMMJL/2017				
Modalidade:				
<input type="checkbox"/> Chamamento Público		<input type="checkbox"/> Dispensa		<input checked="" type="checkbox"/> Inexigibilidade
Número: 01/2017				
Esta Prestação é referente a parcela nº.: 12ª parcela – maio/2019				
Lista de Verificação de Admissibilidade de PC	Norma Legal	Fl.	Sim	Não
1. Processo Administrativo Inicial				
1.1 Houve abertura de processo administrativo para a concessão do recurso?			X	
1.2 O extrato da justificativa foi publicado no diário oficial do município?			X	
1.3 Houve impugnação da justificativa?				X
2. Termo de Parceria				
2.1 Consta no processo a cópia do Termo de parceria ou Acordo de Cooperação?	IN 14/2012, art. 50 - TCE/SC		X	
2.2 O Termo de Parceria ou o Acordo de Cooperação, seguiram as normas determinadas na Lei Municipal nº 3.721/17 e Lei Federal 13.019/2014?			X	
3. Plano de Trabalho				
3.1 O Plano de Trabalho foi devidamente aprovado pelos responsáveis, inclusive pela Assessoria Jurídica?			X	
3.2 Consta a forma de execução das atividades ou dos projetos e de cumprimento das metas a elas atreladas?			X	

3.3 Está descrito os valores a serem repassados mediante cronograma de desembolso?			X	
3.4 Está contemplada a definição dos parâmetros a serem utilizados para aferição do cumprimento das metas?			X	
3.5 Houve alteração no termo de fomento, colaboração ou no plano de trabalho?				X
3.6 Consta no processo a cópia da alteração (Termo Aditivo ou Apostilamento) ser for o caso?				N/A
4. Atuação em Rede				
4.1 A atuação em rede está prevista no edital de chamamento público?				N/A
4.2 A organização da sociedade civil que atuará em rede possui no mínimo 5 (cinco) anos de inscrição no cadastro nacional de pessoa jurídica – CNPJ.				N/A
4.3 A cópia da celebração do termo de atuação em rede pactuado entre a organização da sociedade civil e a parceira foi entregue na unidade gestora?				N/A
5. Prestação de Contas				
5.1 Consta o Ofício de encaminhamento da prestação de contas assinado pelo presidente da Organização da Sociedade Civil?			X	
5.2 Prestação de contas foi entregue no prazo legal?	IN 14/2012, art. 44 - TCE/SC.		X	
5.3 A prestação de contas é provisória a título de fiscalização?	IN 14/2012, art. 44 - TCE/SC.			N/A
5.4 Prestação de contas está organizada por parcela, conforme item de despesa, em folha A-4 e numerada?	IN 14/2012, art. 38 - TCE/SC.		X	
5.5 As metas quantitativas e mensuráveis propostas foram atingidas?			X	
5.6 Caso negativo, houve justificativa?				N/A
6. Relatório de Execução Financeira				
6.1 Consta no processo a cópia da Nota de Empenho?	IN 14/2012, art. 39 - TCE/SC		X	
6.2 Consta o relatório de execução financeira – Balancete?	IN 14/2012, art. 43 - TCE/SC.		X	
6.3 O parecer do conselho fiscal está assinado pelos conselheiros fiscais?	IN 14/2012, art. 43 - TCE/SC.		X	
6.4 Consta o extrato da conta bancária com movimentação completa do período?	IN 14/2012, art. 43 - TCE/SC.		X	
6.5 A conta bancária é específica?	IN 14/2012, art. 27 - TCE/SC.		X	
6.6 Houve aplicação financeira dos recursos com prazo superior a 30 dias?	IN 14/2012, art. 29 - TCE/SC.			X
6.7 O recurso foi integralmente utilizado?			X	
6.8 Houve devolução do saldo remanescente?	IN 14/2012, art. 47 - TCE/SC.			X
6.9 Há cópias das transferências eletrônicas ou ordens bancárias vinculadas às despesas comprovadas?	IN 14/2012, art. 27 - TCE/SC.		X	
6.10 Os documentos fiscais da execução da despesa estão nome da Organização da sociedade civil ou parceira da rede?	IN 14/2012, art. 30 - TCE/SC.		X	
6.11 Os documentos fiscais possuem data, durante			X	

a vigência do Termo de parceria ou do Acordo de Cooperação?				
6.12 O documento fiscal consta a descrição completa do serviço/material?	IN 14/2012, art. 30 - TCE/SC.		X	
6.13 O documento fiscal consta quantidade, valor unitário e total do produto/serviço?	IN 14/2012, art. 30 - TCE/SC.		X	
6.14 Consta no documento fiscal a certificação que o material foi recebido ou o serviço prestado?	IN 14/2012, art. 36 - TCE/SC.		X	
6.15 Consta na prestação de contas Nota Fiscal Avulsa com o respectivo Documento de Arrecadação Municipal - DAM?				N/A
6.16 Há despesa com pagamento de Folha de pessoal?			X	
6.17 Apresentou Guia de Recolhimento INSS (GPS)?			X	
6.18 Apresentou Guia de Recolhimento FGTS (GRF)			X	
6.19 Apresentou DARF?			X	
6.20. Apresentou a Guia de Recolhimento do FGTS e de Informações à Previdência Social (GFIP)?				N/A
6.21 Há despesas com pagamento de diárias, referente a deslocamento, hospedagem e alimentação nos casos em que a execução do objeto da parceria assim o exija?				N/A

Receita	
Transferência	Valor
Recurso recebido:	169.010,50
Contrapartida da Instituição:	121,00
Aplicação Financeira:	
Total:	169.131,50
Despesa	
1) Despesas Correntes	
1.1) Material de Consumo:	—
1.2) Pessoal e Encargos Gerais (folha de pagamento)	18.198,52
1.3) Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física	—
1.4) Outros Serviços de Terceiros–Pessoa Jurídicos	150.811,98
Total (1):	169.010,50
2) Despesa de Capital	
2.1) Equipamentos e Material Permanente	—
Total (2):	—
3) Custos Indiretos	
Internet/Telefone:	—
Aluguel:	—
Água:	—
Energia:	—
Assessoria Jurídica:	—
Serviços Contábeis:	—
Outros Custos: (especificar) <i>Taxi's</i>	121,00
Total (3):	121,00
Total (1+2+3)	169.131,50
4) Despesas Glosadas:	—
5) Saldo a devolver:	—
6) Saldo a transportar	—


7. Custos	Norma Legal	Sim	Não
7.1 Os custos indiretos estão vinculados à execução do projeto?		X	
7.2 Houve a aquisição de equipamentos e matérias permanentes essenciais à consecução do objeto?			N/A
7.3 Caso positivo, o bem foi gravado com cláusula de inalienabilidade?			N/A
7.4 A despesa foi executada conforme Plano de Trabalho aprovado?	IN 14/2012, art. 47 - TCE/SC.	X	
7.5 Consta Fotografia ou outras mídias sobre a execução do projeto?	IN 14/2012, art. 43 - TCE/SC.		N/A
7.6 Há comprovação de despesa com combustível?	IN 14/2012, art. 30 - TCE/SC.		N/A
7.7 Há comprovação de despesa com publicidade?	IN 14/2012, art. 34 - TCE/SC.		N/A
7.8 Há comprovação de despesa com alimentação?	IN 14/2012, art. 43 - TCE/SC		N/A
7.9 Há comprovação de despesa com assessoria?	IN 14/2012, art. 43 - TCE/SC		N/A
7.10 Há comprovação de despesa com locação de veículo (transporte)?	IN 14/2012, art. 43 - TCE/SC		N/A
7.11 Há comprovação de despesa com curso, seminário, Workshop?	IN 14/2012, art. 43 - TCE/SC		N/A
7.12 Há comprovação de despesa com locação de equipamentos?	IN 14/2012, art. 43 - TCE/SC		N/A

CONCLUSÃO

Desta forma, após análise da documentação apresentada, a Comissão de Monitoramento e Avaliação, quanto à análise dos pré-requisitos exigidos para a prestação de contas e a execução das despesas, considera que a prestação de contas apresentada é:

- Regular.
- Regular com ressalva.
- Irregular, para abertura de diligência.

São João Batista, 06 / 08 / 2019.


 Karla Izabel Dalsenter –
 Mat. 9300
 Comissão de Monitoramento e Avaliação


 Douglas Santos Soares
 Mat. 9736
 Comissão de Monitoramento e Avaliação


 Fernando Eskelsen do Nascimento
 CPF: 029.478.369-52
 Comissão de Monitoramento e Avaliação


 Adelar José Tolfo
 CPF: 381.095.300-87
 Comissão de Monitoramento e Avaliação



ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de São João Batista
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RUA GILSON GERALDO SARTORI, Nº 411
C.G.C 08.361.788/0001-73 - Fone (48) 3265.7890 – FAX: 3265.0195
E-mail dirsaude@sjbatista.sc.gov.br

PARECER DE ADMISSIBILIDADE DO GESTOR DO TERMO PARTE 2º

Organização da Sociedade Civil Beneficiada: VIDAS INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE		
Unidade Gestora de Origem: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/HOSPITAL MUNICIPAL MONSENHOR JOSÉ LOCKS		
Nota de Empenho (NE) nº:		
Valor da Liberação: 169.010,50	Data: 04/06/2019	
Categoria		
<input checked="" type="checkbox"/> Subvenção	<input type="checkbox"/> Contribuição	<input type="checkbox"/> Auxílio
Tipo de Parceria:		
<input type="checkbox"/> Termo de Colaboração	<input checked="" type="checkbox"/> Termo de Fomento	<input type="checkbox"/> Acordo de Cooperação
Número: 006/HMMJL/2017		
Modalidade:		
<input type="checkbox"/> Chamamento Público	<input type="checkbox"/> Dispensa	<input checked="" type="checkbox"/> Inexigibilidade
Número: 01/2017		
Esta Prestação é referente a parcela nº.: 12ª parcela – maio/2019		

Lista de Verificação de Admissibilidade de PC	Norma Legal	Sim	Não
1. O relatório da comissão de monitoramento e avaliação está de acordo com o que determina do Decreto?		X	
2. Consta no relatório da comissão de monitoramento e avaliação a cópia da portaria de designação dos seus membros?		X	
3. A comissão de monitoramento solicitou abertura de diligência?			X
4. O relatório de monitoramento e avaliação conclui pela aprovação da prestação de contas?		X	
5. O relatório de monitoramento e avaliação conclui pela reprovação da prestação de contas?			X
6. A execução da parceria foi acompanhada e fiscalizada pelos conselhos das áreas correspondentes a atuação existente?		X	
7. Pode-se considerar com base no relatório de monitoramento que as metas foram alcançadas, conforme proposto no plano de trabalho?		X	
8. Verifica-se algum indício de irregularidade no processo?			X
9. A prefeitura realizou fiscalizações preventivas na organização da sociedade civil?		X	
10. A organização da sociedade civil possui outros convênios com os demais órgãos da prefeitura?		X	
11. Se a resposta acima for positiva, a organização da sociedade civil está em dia com as prestações de contas?		X	
12. A execução da despesa está vinculada ao objeto proposto?	IN 14/2012, art. 47 - TCE/SC.	X	
13. A organização da sociedade civil foi alvo de alguma denúncia?			X
14. Os salários pagos então dentro do preço de mercado?		X	

15. Houve remuneração de dirigentes?			X
16. O processo de prestação de contas deve ser melhorado?			X
17. A organização da sociedade civil necessita de curso de formação para melhor executar o processo de prestação de contas?			X
18. Necessita de fiscalização aprimorada?			X

O Gestor do Termo, no uso de suas atribuições e em conformidade com a legislação municipal, após análise dos documentos apresentados pela Organização da Sociedade Civil e do relatório de técnico emitido pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, descreve que:

1. A organização da sociedade civil, já alcançou os resultados e benefícios de acordo com as metas propostas no plano de trabalho conforme produção apresentada para inserção na base de dados do Ministério da Saúde. Os Boletins de Produção Ambulatorial – BPA foram avaliados pela equipe de controle e avaliação da SMS e foram aprovados.
2. Para o acompanhamento diário da execução dos serviços a SMS mantém a Servidora Rafaela Ferrari Ferreira, Técnica de Enfermagem designada para o setor da prestação dos referidos serviços, e membra da comissão de monitoramento e avaliação.
3. Quanto ao impacto social e econômico do projeto, verifica-se, através da redução das filas de espera e dos quantitativos apresentados, antes e depois do início dos serviços contratados, nos BPA's que foram informados nos BD do MS, que o mesmo beneficia diretamente a população municipal usuárias da saúde pública.
4. Tendo o contrato estar em fase ainda inicial, torna-se necessário a continuidade da execução do mesmo e avaliação dos resultados para mensurar os objetivos alcançados para planejar a necessidade e quantificar a continuação ou não do projeto.

CONCLUSÃO

Desta forma, após acompanhamento do projeto, análise dos documentos apresentados pela Organização da Sociedade Civil e do relatório de técnico emitido pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, registram-se os seguintes apontamentos:

Sem restrições e ou recomendações para o momento.

Assim sendo, concluo pela APROVAÇÃO desta prestação de contas.

- Regular.
- Regular com ressalva.
- Irregular, para abertura de diligência.

São João Batista, 06/08/2019.


Gestor do termo

Karin Cristine G. Leopoldo
Secretária de Saúde
São João Batista - SC

**ESTADO DE SANTA CATARINA**

Prefeitura Municipal de São João Batista

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA GILSON GERALDO SARTORI, Nº 411

C.G.C 08.361.788/0001-73 - Fone (48) 3265.7890 – FAX: 3265.0195

E-mail dirdsaude@sjbatista.sc.gov.br**PARECER DE ADMISSIBILIDADE FINAL
SETOR DE PRESTAÇÃO DE CONTAS OU AFINS – PARTE 3º**

Organização da Sociedade Civil Beneficiada: VIDAS INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE		
Unidade Gestora de Origem: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/HOSPITAL MUNICIPAL MONSENHOR JOSÉ LOCKS		
Nota de Empenho (NE) nº:		
Valor da Liberação: 169.010,50	Data: 04/06/2019	
Categoria		
<input checked="" type="checkbox"/> Subvenção	<input type="checkbox"/> Contribuição	<input type="checkbox"/> Auxílio
Tipo de Parceria:		
<input type="checkbox"/> Termo de Colaboração	<input checked="" type="checkbox"/> Termo de Fomento	<input type="checkbox"/> Acordo de Cooperação
Número: 006/HMMJL/2017		
Modalidade:		
<input type="checkbox"/> Chamamento Público	<input type="checkbox"/> Dispensa	<input checked="" type="checkbox"/> Inexigibilidade
Número: 01/2017		
Esta Prestação é referente a parcela nº.: 12ª parcela – maio/2019		

O Setor de Prestação de Contas da Secretaria Saúde, confirma que a prestação de contas acima descrita, apresenta os documentos mínimos exigidos pela legislação vigente:

- Documentação Entregue pela Entidade
- Relatório Técnico emitido pela Comissão de Monitoramento e Avaliação
- Parecer do Gestor do Termo

CONCLUSÃO

Desta forma, após análise dos documentos apresentados pela Organização da Sociedade Civil, do relatório técnico emitido pela Comissão de Monitoramento e Avaliação e do Parecer do Gestor do Termo, registram-se sem nenhuma restrição pela aprovação.

Assim sendo, concluo pela APROVAÇÃO desta prestação de contas.

- Regular.
- Regular com ressalva.
- Irregular, para abertura de diligência.

São João Batista, 06/08/2019.



Secretaria Municipal de saúde

Karin Cristine G. Leopoldo
Secretária de Saúde
São João Batista - SC



ESTADO DE SANTA CATARINA

Prefeitura Municipal de São João Batista
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RUA GILSON GERALDO SARTORI, Nº 411

C.G.C 08.361.788/0001-73 - Fone (48) 3265.7890 – FAX: 3265.0195

E-mail dirsaude@sjbatista.sc.gov.br

PARECER DE ADMISSIBILIDADE FINAL
CONTROLE INTERNO E SECRETÁRIO DA UNIDADE GESTORA- PARTE 4º

Organização da Sociedade Civil Beneficiada: Vidas Instituto da Assistência à Saúde		
Unidade Gestora de Origem: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/HOSPITAL MUNICIPAL MONSENHOR JOSÉ LOCKS		
Nota de Empenho (N.E) nº:		
Valor da Liberação: 169.010,50	Data: 04/06/2019	
Categoria		
<input checked="" type="checkbox"/> Subvenção	<input type="checkbox"/> Contribuição	<input type="checkbox"/> Auxílio
Tipo de Parceria:		
<input type="checkbox"/> Termo de Colaboração	<input checked="" type="checkbox"/> Termo de Fomento	<input type="checkbox"/> Acordo de Cooperação
Número: 006/HMMJL/2017		
Modalidade:		
<input type="checkbox"/> Chamamento Público	<input type="checkbox"/> Dispensa	<input checked="" type="checkbox"/> Inexigibilidade
Número: 01/2017		
Esta Prestação é referente a parcela nº.: 12ª parcela – maio/2019		

A **Coordenadoria de Controle Interno**, após análise dos documentos apresentados pela Organização da Sociedade Civil, do relatório técnico emitido pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, do Parecer do Gestor e da análise do setor de prestação de contas ou afins, descreve que:

RESTRICÇÕES:

RECOMENDAÇÕES:

Assim sendo, concluo pela **APROVAÇÃO** desta prestação de contas.

- Regular, recomendamos a baixa contábil.
- Regular com ressalva, recomendamos a baixa contábil.
- Irregular, para abertura de diligência.


Fernando Souza Dutra
Coordenador de Controle Interno

São João Batista, 13/11/2019.

O **Secretário** responsável pela Unidade Gestora, após análise dos documentos apresentados, conclui pela:

- Regular, para a baixa contábil.
- Regular com ressalva, para a baixa contábil.
- Irregular, para abertura de diligência.

São João Batista, 20/12/19.


Karin Cristine Geller Leopoldo

Karin Cristine G. Leopoldo
Secretária de Saúde
São João Batista - SC



ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de São João Batista
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RUA GILSON GERALDO SARTORI, Nº 411

C.G.C 08.361.788/0001-73 - Fone (48) 3265.7890 – FAX: 3265.0195
E-mail dirsaude@sjbatista.sc.gov.br

Ata da quinta reunião da Comissão de Monitoramento e Avaliação realizada no dia 06 de agosto de 2019.

Aos seis dias do mês de agosto do ano de dois mil e dezenove, às nove horas, nas dependências da sala de reuniões do Hospital Monsenhor José Locks, reuniram-se os membros da comissão de monitoramento e avaliação, nomeada através de Decreto Municipal nº 3603/2019, Sr. Adelar José Tolfo – CPF nº 381.095.300-87, Srª Karla Izabel Delsenter – Mat. Funcional nº 9.300, Sr. Douglas Santos Soares – Mat. Funcional nº 9.736. O Sr. Fernando Eskelsen do Nascimento – CPF nº 029.478.369-52. Esta reunião foi para tratar da análise de prestação de contas do mês de março/2019 referente ao convênio com a ASSOCIAÇÃO DA REDEH BENEFICIÊNCIA CRISTÃ. Para o início dos trabalhos foi iniciado diretamente com a análise de fato da prestação de contas da competência 04/2019 do convênio nº 001/2018/PMSJB, parcela 10ª que trata dos serviços no Hospital Monsenhor José Locks. Durante a análise foi encontrado o valor de R\$1.745,63 (um mil, setecentos e quarenta e cinco reais e sessenta e três centavos) referente a distribuição de sobras realizadas pelo banco cooperativo. Este valor foi devolvido integralmente ao Fundo Municipal de Saúde, no mais não foram encontrados nenhum fato relevante que indicasse e reprovação das referidas prestações de contas, a mesma foi APROVADA. Prosseguindo passou-se a análise das prestações de contas com o VIDAS INSTITUTO PARA A ASSISTÊNCIA A SAÚDE das competências maio e junho/2019 do convênio nº 006/HMMJL/2017, parcelas 12ª e 13ª que tratam dos serviços do Pronto Atendimento Médico de Urgência e Emergência. Durante a análise foram encontradas a data do repasse municipal contida na 1ª página, diferente da executada na 13ª parcela, mas que não foram evidenciadas nenhuma irregularidade referente a prestação dos serviços e a aplicação financeira, sendo estas prestações de contas APROVADAS. Prosseguindo passamos a análise das prestações de contas com o VIDAS INSTITUTO PARA A ASSISTÊNCIA A SAÚDE das competências maio e junho/2019 do convênio nº 018/FMS/2017PMSJB, parcelas 12ª e 13ª. Durante a análise foi encontrado a ausência de certificação de recebimento em Nota Fiscal referentes a Empresa Detecta Diagnósticos Médicos, contida na página nº 11 da 12ª parcela. Na 13ª parcela verificou-se, no relatório da página 32, a ausência do descritivo dos valores de imposto de renda das Notas Fiscais nº 2646 e 2645 respectivamente. Referente as mesmas notas fiscais verificou-se na página 49 a falta do descritivo correspondente aos valores da respectiva DARF. Nos demais não foram evidenciadas nenhuma irregularidade, sendo estas prestações de contas APROVADAS. Não havendo nada mais a tratar nesta data, a reunião foi encerrada às quatorze horas e trinta e cinco minutos, com o próximo encontro a ser agendado de acordo com o recebimento de prestações de contas posteriores a esta data, para o mesmo local e horário.

Adelar José Tolfo

Karla Izabel Delsenter

Douglas Santos Soares

Fernando Eskelsen do Nascimento