

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL****PREFEITURA MUNICIPAL DE CONQUISTA**

Avenida: José Mendonça, nº: 1.525 - Bairro: São Jorge

Conquista/MG - CEP: 38.195-000 - Tel. (34) 3353-1617

Home Page: [www.conquista.mg.gov.br](http://www.conquista.mg.gov.br) - E-mail: [social@conquista.mg.gov.br](mailto:social@conquista.mg.gov.br)**ANEXO XV****PARECER DO GESTOR**

<b>Nº Parecer:</b> 002/2021	<b>Nº Processo:</b> PA 003/2020	<b>Data Recebimento da Prestação de Contas:</b> 15/03/2021
<b>De:</b> Secretária Municipal De Assistência Social		
<b>Para:</b> Departamento de Controle Interno		
<input type="checkbox"/> Prestação de Contas Parcial - Parcela nº ____		<input checked="" type="checkbox"/> Prestação de Contas Final
<b>Número da Parceria</b> TF 003/2020	<b>Período a que se refere a prestação de contas</b> 06/02/2020 - 31/12/2020	<b>Período de Vigência</b> 06/02/2020 - 31/12/2020
<b>Nome da OSC:</b> Centro de Recuperação do Alcoolatra - CEREIA		
<b>Objeto da parceria:</b> A presente parceria tem por objeto promover a atuação na área de apoio, conscientização e criação de mecanismos e prevenção quanto ao uso excessivo do álcool.		
<b>Valor total da parceria:</b> R\$ 10.000,00	<b>Valor da parcela repassado:</b> R\$ 10.000,00	<b>Valor da parcela comprovadamente utilizados:</b> R\$ 2.643,11
<b>Valor da aplicação financeira:</b> R\$ 0,00	<b>Contrapartida:</b> R\$ 0,00	<b>Devoluções efetuadas:</b> R\$ 7.357,13
<b><u>Relação detalhada das atividades e metas estabelecidas:</u></b> <ul style="list-style-type: none"><li>Realização de reuniões semanais, abertas ao público, com temas voltados ao combate ao alcoolismo;</li></ul>		

105



**SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CONQUISTA**

Avenida: José Mendonça, nº: 1.525 - Bairro: São Jorge  
Conquista/MG - CEP: 38.195-000 - Tel. (34) 3353-1617

Home Page: [www.conquista.mg.gov.br](http://www.conquista.mg.gov.br) - E-mail: [social@conquista.mg.gov.br](mailto:social@conquista.mg.gov.br)

- Realização de atividades em grupo (palestras, dinâmicas, viagens, etc.) para fortalecimento do vínculo;
- Aquisição de equipamentos;
- Servir refeições durante as reuniões semanais;
- Trabalho de divulgação junto a população;
- Manutenção do veículo para transporte dos frequentadores das reuniões;
- Atualização e manutenção do cadastro dos usuário;

**Análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho:**

Devido a pandemia os atendimentos presenciais como reuniões semanais, palestras, dinâmicas em grupo, viagens e etc. foram todos suspensos, o que prejudicou o total cumprimento das metas pré-estabelecidas no plano de trabalho. Tendo sido possível apenas a manutenção do prédio e equipamentos, os pagamentos das contas de energia elétrica, abastecimento de água e a manutenção do veículo.

**Em relação a análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela OSC na prestação de contas:**

( ) De acordo com o previsto no PT aprovado.

(X) Parcialmente de acordo com o previsto no PT aprovado. Justifique.  
Devido a pandemia os atendimentos presenciais como reuniões semanais, palestras, dinâmicas em grupo, viagens e etc. foram todos suspensos, o que prejudicou o total cumprimento das metas pré-estabelecidas no plano de trabalho. Tendo sido possível apenas a manutenção do prédio e equipamentos, os pagamentos das contas de energia elétrica, abastecimento de água e a manutenção do veículo.

( ) Em desacordo com o previsto no PT aprovado. Justifique.

( ) De acordo com as normas do Decreto n. 2474/2018.

(X) Parcialmente de acordo com as normas do Decreto n.2474/2018. Justifique.  
Devido a pandemia do Covid 19, não houve reuniões semanais, palestras, dinâmicas em grupo, viagens e etc. Tendo sido possível apenas a manutenção do prédio e equipamentos, os pagamentos das contas de energia elétrica, abastecimento de água e a manutenção do veículo.

( ) Em desacordo com as normas do Decreto n. 2474/2018. Justifique.

106



**SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL****PREFEITURA MUNICIPAL DE CONQUISTA**

Avenida: José Mendonça, nº: 1.525 - Bairro: São Jorge

Conquista/MG - CEP: 38.195-000 - Tel. (34) 3353-1617

Home Page: [www.conquista.mg.gov.br](http://www.conquista.mg.gov.br) - E-mail: [social@conquista.mg.gov.br](mailto:social@conquista.mg.gov.br)**Relação de bens ou serviços adquiridos:**

Não houve aquisição de bens e serviços no período de vigência do presente Termo de Fomento.

Foram realizadas auditorias? ( ) Sim (X) Não

**Conclusão Final:**

A prestação de contas foi analisada e APROVADA COM RESSALVAS, de acordo com a Lei Federal nº 13.019/2014, com o Decreto Municipal nº 2474/2018, com a Ata nº 04 de 18/03/2021 do Conselho Município de Assistência Social de Conquista/MG – CMAS, e a Ata de 19/02/2021 e o Parecer de nº 003/2021 da Comissão de Monitoramento e Avaliação - CMA. Por causa da pandemia do Covid 19, não houve o total cumprimento das metas pré-estabelecidas no plano de trabalho, tais como, reuniões semanais, palestras, dinâmicas em grupo, viagens e etc. Tendo sido possível apenas a manutenção do prédio e equipamentos, os pagamentos das contas de energia elétrica, abastecimento de água e a manutenção do veículo. Gerando a diminuição nos gastos mensais, e tendo como consequência uma sobra de R\$ 7.356,89 (sete mil trezentos e cinquenta e seis reais e oitenta e nove centavos) do repasse anual que deveriam ser restituídos integralmente, na conta bancaria da parceria, mas equivocadamente, restituíram R\$ 7.357,13 (sete mil trezentos e cinquenta e sete reais e treze centavos), ou seja, devolveram a mais R\$ 00,24 (vinte e quatro centavos) do que o realmente era devido.

**Deste modo, recomendamos a:**

( ) aprovação

(X) aprovação com ressalvas

( ) reprovação da presente prestação de contas.

Data:

29/03/21

Nome da Gestora:

Maria Cristina Abdalla  
Silva

Assinatura do Gestor:

107