



# Prefeitura Municipal de Arandu

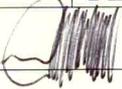
ESTADO DE SÃO PAULO

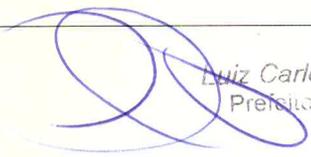
| <b>PARECER CONCLUSIVO</b>                             |   |                |                             |              |
|---|---|----------------|-----------------------------|--------------|
| <b>REPASSE AO TERCEIRO SETOR</b>                      |   |                |                             |              |
| <b>EXERCÍCIO DE 2015</b>                              |   |                |                             |              |
| <b>ORGÃO CONCESSOR</b>                                | PREFEITURA MUNICIPAL DE ARANDU / SP   |                |                             |              |
| <b>ENDEREÇO</b>                                       | Rua dezenove de março 480   |                |                             |              |
| <b>ENTIDADE BENEFICIÁRIA</b>                          | APAE Assoc de Pais e Amigos dos Excepcionais Avaré  |                |                             |              |
| <b>CNPJ</b>   | 44.586.386/0001-30  |                |                             |              |
| <b>ENDEREÇO CEP</b>                                   | Av. Donguinha Mercadante, 3511 / CEP 18750-650  |                |                             |              |
| <b>RESP PELA ENTIDADE</b>                             | Alcides Francisco Pepe – CPF 749.814.008.49   |                |                             |              |
| <b>FINAL ESTATUTÁRIA</b>                              | Associação Civil, Educacional, Cultural e de Saúde, com finalidade de promover melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência e seus ciclos de vida, conforme artigo 2º e 3º do Estatuto das Entidades.  |                |                             |              |
| <b>ATESTADO DE REGULAR FUNCIONAMENTO</b>              |   |                |                             |              |
| <b>EMITIDO NA DATA DE</b>                             | 27 de Janeiro de 2016   |                |                             |              |
| <b>EMITIDO POR Dr. (a)</b>                            | PAULO DIAS NOVAES FILHO   |                |                             |              |
| <b>CARGO</b>  | Prefeito Municipal da Estância Turística de Avaré   |                |                             |              |
| <b>ATESTADO DE RECEBIMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS</b> |   |                |                             |              |
| <b>DATA DE RECEBIMENTO</b>                            | 29/01/2016  |                |                             |              |
| <b>OBSERVAÇÕES</b>                                    | FICA ESCLARECIDO QUE A FALTA DE ENVIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS ATÉ A DATA DE 31 DE JANEIRO DO EXERCÍCIO SUBSEQUENTE AO REPASSE, BEM COMO A AUSENCIA DE DOCUMENTOS HÁBEIS PARA COMPROVAÇÃO DAS DESPESAS COMO TAMBÉM O DESVIO DE FINALIDADE IMPLICARÁ NA APLICAÇÃO DE SANÇÕES PELA ENTIDADE CONCESSORA POR DETERMINAÇÃO DO TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO. |                |                             |              |
| <b>OCORRENCIAS</b>                                    | <b>SIM</b>  | <b>NÃO</b>     | <b>X</b>                    |              |
| <b>DESCRIÇÃO DA OCORRENCIA</b>                        |   |                |                             |              |
| <b>VALORES TRANSFERIDOS</b>                           |   |                |                             |              |
| <b>N.º</b>  | <b>DATA</b>   | <b>EMPENHO</b> | <b>FONTE (1M) (2E) (5F)</b> | <b>VALOR</b> |
| 01  | 05/02/2015  | 972            | 33.50.43                    | 1.000,00     |
| 02  | 05/02/2015  | 973            | 33.50.43                    | 1.000,00     |
| 03  | 05/02/2015  | 974            | 33.50.43                    | 1.000,00     |
| 04  | 05/02/2015  | 975            | 33.50.43                    | 1.000,00     |
| 05  | 05/02/2015  | 976            | 33.50.43                    | 1.000,00     |
| 06  | 05/02/2015  | 977            | 33.50.43                    | 1.000,00     |
| 07  | 17/07/2015  | 4193           | 33.50.43                    | 1.000,00     |
| 08  | 17/07/2015  | 4194           | 33.50.43                    | 1.000,00     |
| 09  | 17/07/2015  | 4195           | 33.50.43                    | 1.000,00     |
| 10  | 17/07/2015  | 4196           | 33.50.43                    | 1.000,00     |
| 11  | 17/07/2015  | 4197           | 33.50.43                    | 1.000,00     |
| 12  | 17/07/2015  | 4198           | 33.50.43                    | 1.000,00     |
| <b>RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA</b>             |   |                |                             | 0,00         |
| <b>TOTAL</b>  |   |                |                             | 12.000,00    |
| <b>GLOSAS</b>   |   |                |                             | 0,00         |
| <b>VALOR A RESTITUIR</b>                              |   |                |                             | 0,00         |
| <b>DATA DA RESTITUIÇÃO</b>                            |   |                |                             | / /          |
| <b>SALDO PARA O EXERCÍCIO SUBSEQUENTE</b>             |   |                |                             | 0,00         |



# Prefeitura Municipal de Arandu

ESTADO DE SÃO PAULO

| UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS NA FINALIDADE INDICADA   |  |                          |
|--|--|--------------------------|
| As atividades desenvolvidas com os recursos próprios e as verbas públicas se compatibilizaram com as metas propostas e os resultados alcançados                                  |  |                          |
| <b>SIM</b>   | <input checked="" type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| DESCRIÇÃO DO OBJETO DOS RECURSOS REPASSADOS  |  |                          |
| Execução de ações de manutenção da Entidade no atendimento aos portadores de necessidades especiais  |  |                          |
| RESULTADOS ALCANÇADOS  |  |                          |
| Desenvolvimentos das ações propostas no plano de trabalho e comprovada através do relatório anual das atividades.  |  |                          |
| PRINCIPIO DA ECONOMICIDADE   |  |                          |
| Foi atingido o principio da economicidade em relação ao previsto em programa governamental   |  |                          |
| <b>SIM</b>   | <input checked="" type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| CUMPRIMENTO DAS CLAUSULAS PACTUADAS  |  |                          |
| Ocorreu o cumprimento das clausulas pactuadas em conformidade com a regulamentação que rege a matéria?   |  |                          |
| <b>SIM</b>   | <input checked="" type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| REGULARIDADE DOS GASTOS  |  |                          |
| Ocorreu a regularidade dos gastos efetuados e sua perfeita contabilização para ser atestado a regularidade pelo Órgão concessor?   |  |                          |
| <b>SIM</b>   | <input checked="" type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| APLICAÇÃO EM CONFORMIDADE COM OBJETO   |  |                          |
| A aplicação dos recursos públicos foram efetuados em conformidade com o objeto do repasse e de acordo com o respectivo plano de trabalho e de metas?                             |  |                          |
| <b>SIM</b>   | <input checked="" type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| CONFORMIDADE DOCUMENTOS  |  |                          |
| Os originais dos comprovantes de gastos contêm a identificação da entidade beneficiária do tipo de repasse e do órgão repassador as que se referem                               |  |                          |
| <b>SIM</b>   | <input checked="" type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| ENCARGOS SOCIAIS   |  |                          |
| O recolhimento dos encargos trabalhistas da Entidade Beneficiaria estão em conformidade com a Lei federal, quando se tratar de utilização de recursos para pagamento de pessoal? |  |                          |
| <b>SIM</b>   | <input checked="" type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| PRINCIPIOS   |  |                          |
| As utilizações dos recursos demonstram o atendimento aos princípios da Legalidade, Impessoalidade, Moralidade, Publicidade e Eficiência?   |  |                          |
| <b>SIM</b>   | <input checked="" type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| CONTROLE INTERNO   |  |                          |
| <b>RESPONSÁVEL</b>   | <b>MARCELO JACOB DA ROCHA – CPF 268.378-81</b>   |                          |
| <b>PARECER</b>   | O responsável pelo controle interno, da parecer (Favorável / Desfavorável) pela aplicação dos recursos da referida Entidade. |                          |
| <b>FAVORÁVEL</b>   | <input checked="" type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> |
| <b>ASSINATURA</b>  |   |                          |

|                           |   |
|---------------------------|---|
| <b>LOCAL E DATA</b>       | Arandu, 30 de Maio de 2016  |
| <b>PREFEITO MUNICIPAL</b> | <b>LUIZ CARLOS DA COSTA</b>   |
| <b>ASSINATURA</b>         | <br>Luiz Carlos da Costa<br>Prefeito Municipal |