



PARECER CONCLUSIVO – 2024

A Prefeitura de Pindamonhangaba em cumprimento ao artigo nº 203 da Instrução nº 01/2024 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, apresenta parecer sobre a Prestação de Contas:

Exercício a que se refere este Parecer Conclusivo: 2024

Processo nº: 797/2023

- () Acordo de Cooperação
() Termo de Colaboração
() Termo de Fomento
(X) Convênio

Número do Instrumento celebrado: Convênio nº 01/2023

Período de vigência pactuado: 01/01/2024 a 31/05/2024

Conta corrente específica: 74.728-9 Agência 0574-6 Banco do Brasil

Nome da Entidade: Santa Casa de Misericórdia de Pindamonhangaba

Finalidade Estatutária: Prestar assistência médico-hospitalar aos enfermos e acidentados; prestar assistência materno-infantil; prestar assistência médico-hospitalar gratuitamente a indigentes e necessitados, quando devidamente comprovado. Não se fará distinção de sexo, cor, credo, nacionalidade ou condição social daqueles que necessitem de atendimento médico-hospitalar.

Endereço da Entidade: Rua Major José dos Santos Moreira, nº 466, Centro **CEP:** 12.410-050

Município: Pindamonhangaba-SP

Descrição do objeto: o convênio tem por objeto integrar a CONVENIADA ao Sistema Único de Saúde - SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde consistentes na prestação de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais, visando a garantia da atenção integral à saúde dos munícipes de Pindamonhangaba e região referenciada.

REPASSES CONCEDIDOS

FONTE DOS RECURSOS: 02- Estadual

Parcela	Data	Número do documento de crédito (nota de liquidação e pagamento)	Valores
01	05/01/2024	NL 33600/2023; NP 15002/2024	R\$ 833.033,33
02	05/02/2024	NL 239/2024; NP 789/2024	R\$ 833.033,33





MUNICÍPIO DE PINDAMONHANGABA
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2

Total			R\$ 1.666.066,66
--------------	--	--	-------------------------

PRESTAÇÕES DE CONTAS EM:

Prestação de Contas¹ e Período	Data²	Conclusão³	Sanção⁴
Mensal – Janeiro	25/03/2024	Regular	Não houve
Mensal – Fevereiro	25/03/2024	Regular	Não houve
Mensal – Março	11/04/2024	Regular	Não houve
Mensal – Abril	26/06/2024	Regular	Não houve

¹ Prestação de Contas quadrimestral, final, anual ou mensal

² Data em que o Município recebeu a prestação de contas

³ A conclusão poderá ser: regular, regular com ressalva ou irregular

⁴ A sanção poderá ser: advertência, suspensão temporária ou declaração de inidoneidade

Valor do Recurso Recebido no Exercício 2024: R\$ 1.666.066,66

Valor do Rendimento das Aplicações no Exercício 2024: R\$ 4.731,84

Valor de Recurso Próprio aplicado no Exercício 2024: R\$ 99,26

Outras Receitas decorrentes da execução do ajuste: R\$ 372,00

Saldo Remanescente do Exercício Anterior: R\$ 21.798,98

Subtotal: R\$ 1.693.068,74

Valor Total aplicado no objeto/Prestado Contas 2024: R\$ 1.693.068,74

Valor devolvido na conta específica decorrente de glosas referentes as despesas não aceitas no período: R\$ 0,00

Saldo Transferido/Autorizado para utilização no Exercício de 2025: R\$ 0,00

Saldo Remanescente ao Término da vigência do Convênio: R\$ 0,00

Data da Devolução	Valor Devolvido	Conta Corrente	Número do Docto. De Devolução

Após análise dos documentos apresentados pela Entidade **Santa Casa de Misericórdia de Pindamonhangaba** em cumprimento às Instruções nº 01/2024 do E. Tribunal de Contas do Estado de São Paulo referente aos repasses ao Terceiro Setor, emitimos **PARECER CONCLUSIVO REGULAR** à mencionada Prestação de Contas de **2024** e atestamos ainda que:





MUNICÍPIO DE PINDAMONHANGABA
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3

1) O recebimento da Prestação de Contas ocorreu nas datas mencionadas nas tabelas acima identificadas e a entidade está ciente da aplicação de sanções por eventuais ausências de comprovação ou desvio de finalidade;

2) O regular funcionamento da entidade que recebeu os recursos;

3) As atividades desenvolvidas com os recursos repassados foram realizadas em compatibilidade com as metas pactuadas no instrumento jurídico e no plano de trabalho da parceria, tendo sido alcançados os resultados pretendidos;

4) Houve o cumprimento das cláusulas pactuadas em conformidade com a regulamentação que rege a matéria;

5) Houve a regularidade dos gastos efetuados conforme se depreende das análises financeiras realizadas pelo setor competente deste órgão público repassador dos recursos. Quanto a contabilização dos recursos, a entidade apresentou os demonstrativos contábeis devidamente assinados por profissional competente;

6) Que as cópias dos documentos das despesas correspondem aos originais apresentados pela entidade nos quais constam, nos documentos originais, a identificação da entidade beneficiária, o tipo de repasse obtido, número do ajuste e o órgão repassador que se referem;

7) De acordo com a documentação apresentada pela entidade, verificou-se que a mesma está em dia com o recolhimento dos encargos trabalhistas referentes ao ano de **2024**, conforme atestado pelas certidões e declarações entregues nas prestações de contas anual;

8) Foram atendidos os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, motivação e interesse público;

9) A existência e o funcionamento regular do controle interno do ente público concessor;

Nome completo do responsável pelo Controle Interno	CPF do Responsável
Lucilio Mendes Raposo	093.909.788-58

10) NÃO foram realizadas visitas técnicas *in loco*;

11) O eventual rateio administrativo de custos indiretos realizado pela entidade do Terceiro Setor foi verificado e avaliado pelo poder público, quanto à razoabilidade, pertinência com o objeto, proporcionalidade e adequação das despesas.

Pindamonhangaba, 22 de abril de 2025.

Silvia Mendes de Almeida
Secretária Municipal de Saúde





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: C9A4-1EB6-0A67-46E9

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



SILVIA MENDES DE ALMEIDA (CPF 056.XXX.XXX-89) em 22/04/2025 09:28:59 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://pindamonhangaba.1doc.com.br/verificacao/C9A4-1EB6-0A67-46E9>