MUNICÍPIO DE ILHABELA
Rua Mariano Procópio de Araújo Carvalho, 86 - Pereque
CEP 11.630-000 - Ilhabela - SP - Fone: (12) 3896-9243

RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO E MONITORAMENTO

Referente ao Período: 01/12/2018 a 10/01/2019
ENTIDADE: Lar do Ancião Feliz de Ilhabela
CNPJ: 50.320.613/0001-84

O(s) responsável(is) da Unidade Gestora, infra-assinado(s) da **Município de Ilhabela**, inscrita no CNPJ **46.482.865/0001-32**, elabora relatório de fiscalização para efeito de monitoramento e avaliação da(s) parceria(s) com a(s) Organização(ões) da Sociedade Civil, indicando, se for o caso, as ações saneadoras necessárias para o cumprimento do objeto, na forma que segue:

INSTRUMENTO JURÍDICO E OBJETO:

TERMO DE COLABORAÇÃO nº 3/2017
Objeto: Redescobrindo o Gosto Pela Vida

ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO:

ENTIDADE: Lar do Ancião Feliz de Ilhabela
ENDEREÇO: Rua Piaui, 126, Barra Velha, CEP 11630-000, Ilhabela/SP

Meta Pactuada.

Previsto: 20 **Realizado:** 20

A entidade utiliza Ficha Cadastral

(**X**) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

Qual o percentual de atendidos vinculados ao Cadastro Unico

Previsto: 100% **Realizado:** 100%

Há alvará de licença e funcionamento

(**X**) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

Há Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros?

(**X**) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

Há licença da Vigilância Sanitária?

(**X**) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

A entidade possui Certificado Beneficente de Assistência Social?

(**X**) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

Está sendo aplicada a proposta pedagógica?

(**X**) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

O cronograma de atividades está sendo cumprido?

(**X**) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

Há monitoramento e avaliação das metas e atividades?

(**X**) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

Há capacitação oferecida aos colaboradores?

( ) Sim (**X**) Não ( ) Parcialmente

Há plano de segurança alimentar e nutricional?

( ) Sim (**X**) Não ( ) Parcialmente

A cozinha é adequada e higienizada regularmente para o preparo das refeições?

(**X**) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

O lixo é acondicionado em recipiente e local adequado?

(**X**) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

Há programa de conscientização de reciclagem de resíduos sólidos?

( ) Sim (**X**) Não ( ) Parcialmente

Há local exclusivo para arquivamento das informações?

(**X**) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

Por quanto tempo as prestação de contas de repasses ficam armazenadas?

Desde o início da parceria

Por quanto tempo os registros das pessoas atendidas ficam arquivados?

Desde o início da parceria

Há processo de acolhida e escuta?

(**X**) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

Se realiza diagnóstico socioeconômico do indivíduo?

( ) Sim (**X**) Não ( ) Parcialmente

Se realiza monitoramento e avaliação do serviço?

(**X**) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

Há orientação e encaminhamentos para a rede de serviços locais?

(**X**) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

Há construção de plano individual e /ou familiar de atendimento?

( ) Sim (**X**) Não ( ) Parcialmente

Há orientação sociofamiliar?

( ) Sim (**X**) Não ( ) Parcialmente

Há atendimento psicossocial?

( ) Sim (**X**) Não ( ) Parcialmente

Há orientação juridico-social?

( ) Sim (**X**) Não ( ) Parcialmente

Há referencia e contra referência?

(**X**) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

Há processo de informação, comunicação e defesa de direitos?

(**X**) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

É dado apoio à família na sua função protetiva?

(**X**) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

Há programa de acesso à documentação pessoal?

( ) Sim (**X**) Não ( ) Parcialmente

Há articulação com a rede de serviços socioassistenciais?

(**X**) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

Há articulação com os serviços de outras políticas públicas setoriais?

(**X**) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

Há articulação interinstitucional com os demais órgãos do Sistema?

(**X**) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

Há garantia de direitos do indivíduo?

(**X**) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

Há mobilização para o exercício da cidadania?

(**X**) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

Há trabalho interdisciplinar?

(**X**) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

Se elabora relatórios e/ou prontuários?

(**X**) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

Justificativa: Relatório mensal de atividades desenvolvidas na Entidade, entrada e saída de usuários e particularidades do período.

Há estímulo ao convívio familiar, grupal e social?

(**X**) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

Há mobilização e fortalecimento do convívio e de redes sociais de apoio?

(**X**) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

Há funcionários suficientes para o atendimento dos usuários?

(**X**) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

Todas as pessoas que trabalham em atividades fins são contratadas pela Entidade?

( ) Sim (**X**) Não ( ) Parcialmente

MANIFESTAÇÃO

Durante o mês de dezembro, além das atividades e oficinas já realizadas pela Entidade houveram encontros de confraternização e o fechamento dos trabalhos desenvolvidos durante o ano de 2018.
Os eixos Participação, Convivência Social, Igualdade e Direito de Ser nortearam o Serviço durante todo o percurso.

No início do mês janeiro houve a contratação de uma cozinheira (até então essa atividade estava sendo executada de forma voluntária por um munícipe).
Ocorreu o falecimento de uma idosa, Marcia Campos, a mesma foi retirada da lista de usuários.

Atualmente há 36 idosos frequentando o Espaço, porém, a parceria com a Prefeitura Municipal de Ilhabela contempla somente 20 usuários (todos com o NIS). A Entidade se utilizada de iniciativas de autossustentação.
Os recursos financeiros tem duas entradas, uma advinda da parceria com o município, outra advinda de um bazar da pechincha mantido pela comunidade que doa peças de roupas usadas. Também há doação voluntária da comunidade sejam elas expressas em dinheiro como também por alimentos e material de limpeza.
Em visitas técnicas, as idosas sempre comentam sobre o quanto é significativo o Lar do Ancião Feliz em suas vidas.
O presente Plano de Trabalho se encerrou em 10/01/2019, recomendamos a renovação da Parceria.

CONCLUSÃO

Atesta quanto a fiscalização e monitoramento da parceria: **Regular**.

Ilhabela/SP, 11 de Janeiro de 2019.

Fiscal: **Thatie Adragna Favarello**
CPF 312.463.558-25

Gestor: **Shirley N. Cunha Leite**
CPF 060.818.998-70