



RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Exercício/Ano: 2019
ENTIDADE: Asilo São Vicente de Paulo de Guararapes
CNPJ: 45.539.293/0001-18

O(s) responsável(is), infra-assinado(s), designado(s) pelo Chefe do Poder Executivo, **Prefeitura Municipal de Guararapes**, inscrita no **CNPJ**, exara PARECER quanto a fiscalização, monitoramento e avaliação da(s) parceria(s) com a(s) Organização(ões) da Sociedade Civil, indicando os efeitos, para fins de avaliação quanto à eficácia e efetividade das ações realizadas, na forma que segue:

Que cada data de repasse, empenho, número de empenho, valor transferido, saldo anterior, rendimento de aplicação financeira, e o valor total aplicado no objeto, eventuais devoluções de glosa e/ou ou saldo, o saldo reprogramado para o exercício seguinte, por fonte de recursos, se demonstra segundo cada ajuste, seu respectivo objeto e cada data de prestação de contas apresentadas pela Organização da Sociedade Civil, na forma que segue:

TERMO DE COLABORAÇÃO nº 18/2019

Objeto: Serviço de Acolhimento Institucional - Abrigo Institucional

Datas das Prestações de Contas Parciais: 26/04/2019; 31/05/2019; 22/07/2019; 26/08/2019; 29/10/2019; 22/11/2019; 03/02/2020.

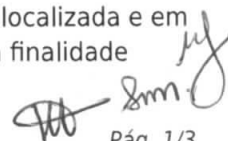
Fontes de Recursos	Datas dos Repasses e dos Empenhos	Números dos Empenhos	Valores Transferidos
Federal	10/04/2019	04613/001	1.460,00
Federal	29/05/2019	07336/001	1.460,00
Federal	11/07/2019	09366/001	1.460,00
Federal	29/07/2019	10305/001	1.460,00
Federal	15/08/2019	11018/001	1.460,00
Federal	25/10/2019	15281/001	1.460,00
Federal	19/11/2019	15923/001	1.460,00
Federal	05/12/2019	16806/001	1.460,00
Federal	19/12/2019	17553/001	1.460,00
Federal	19/12/2019	17552/001	1.460,00
Total do Repasse Federal			14.600,00
Valor Total dos Repasses			14.600,00
	Saldo Ano Anterior	Rendimentos de Aplicação Financeira	Valor Total das Despesas Vinculadas
Federal	0,00	0,00	14.600,00
	Valor Glosado	Saldo Devolvido	Saldo Vinculado Reprogramado
Federal	0,00	0,00	0,00

INSTRUMENTO E OBJETO:

TERMO DE COLABORAÇÃO nº 18/2019

Objeto: Serviço de Acolhimento Institucional - Abrigo Institucional

Que durante o exercício relativo à prestação de contas a Organização da Sociedade Civil esteve localizada e em regular funcionamento no desenvolvimento das suas atividades/projetos, condizentes com a sua finalidade estatutária, pactuadas com esta Administração, no endereço que segue:


Pág. 1/3



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARARAPES
AVENIDA MARECHAL FLORIANO, 565 - CENTRO
CEP 16700-000 - GUARARAPES - SP - Fone: (18) 3606-8000

ENTIDADE: Asilo São Vicente de Paulo de Guararapes
ENDEREÇO: Rua Campos Sales, 1491, Centro, CEP 16.700-00, Guararapes/SP

As metas e as atividades/projetos propostos no plano de trabalho foram executadas na forma apresentada, e com efetivo alcance dos benefícios aos usuários dos serviços?

Sim () Não () Parcialmente

Os efeitos da parceria na realidade local, quanto aos impactos econômicos ou sociais, foram positivos?

Sim () Não () Parcialmente

Houve homologação do(s) relatório(s) de técnico de monitoramento e avaliação pela respectiva comissão?

Sim () Não () Parcialmente

O quadro de pessoal, equipe técnica necessária à execução do objeto foi mantida durante todo o período?

Sim () Não () Parcialmente

Foi devolvido os valores das despesas glosadas ou sobras de saldo em conta durante o período?

Sim () Não () Parcialmente

As condições físicas do prédio, local do objeto, e os aportes materiais foram suficientes e satisfatórios?

Sim () Não () Parcialmente

Houve visita(s) para fiscalizar, monitorar e avaliar o objeto durante o período?

Sim () Não () Parcialmente

Houve oferta regular de alimentação ao público-alvo acolhido ou assistido?

Sim () Não () Parcialmente

Sendo 1 (um) insatisfatório, e 10 (dez) excelente, qual o grau de satisfação do público-alvo assistidos pelos serviços propostos pela instituição?

Previsto: 10 **Realizado:** 10

Qual o percentual do grau de satisfação do público-alvo assistidos pelos serviços propostos pela instituição?

Previsto: 10 **Realizado:** 10

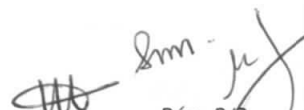
Pode-se manter, renovar a sustentabilidade das ações das atividades/projetos desta parceria após sua conclusão?

Sim () Não () Parcialmente

Parecer da Comissão de Monitoramento e Avaliação em atendimento aos arts. 58 e 59 da Lei 13.019 de 31 de julho de 2014.

Sim () Não () Parcialmente

Parecer do Gestor fundamentado no art. 67 da Lei 13.019 de 31 de julho de 2014.


Pág 2/3




PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARARAPES
AVENIDA MARECHAL FLORIANO, 565 - CENTRO
CEP 16700-000 - GUARARAPES - SP - Fone: (18) 3606-8000

(X) Sim () Não () Parcialmente

CONCLUSÃO

Atesta quanto ao monitoramento e avaliação da parceria: **Regular.**

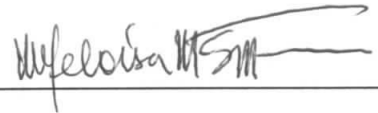
GUARARAPES/SP, 30 de Junho de 2020.



Suely Aparecida Marquini
CPF 001.924.718-48

Comissão Monitoramento e Avaliação Social I

Heloisa Raquel Somaio Teixeira Leme 286.946.848-29



Lucilene Joyce de Oliveira 321.018.238-88

Marina Mitiko Watanabe Galhardo 873.738.828-20

