



**PREFEITURA DA ESTÂNCIA DE ATIBAIA**  
Estado de São Paulo  
Coordenadoria Especial do Idoso

## RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO E MONITORAMENTO

Referente ao Período: 01/01/2019 a 31/03/2019

OSC: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE VIVA VIDA

CNPJ: 09.387.897/0001-22

Os responsáveis pela Comissão Municipal para Monitoramento e Avaliação de Parcerias/SADS nomeados pela portaria 4.174-GP de 17 de Agosto de 2018, elaboram Relatório de Fiscalização para efeito de Monitoramento e Avaliação das Parcerias com as Organizações 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:**

Processo Administrativo 1.161/2018

TERMO DE COLABORAÇÃO nº      /     

Objeto: GESTÃO DO CENTRO DIA PARA PESSOA IDOSA SEMIINDEPENDENTE PROPORCIONANDO CUIDADO PARA ATÉ 50 IDOSOS TRÁGULIZADOS SEMIINDEPENDENTES, COM IDADE IOVAL OU SUPERIOR A 60 ANOS, QUE Ñ TENHAM CONDIÇÕES DE PERMANECEREM SOZINHOS NO DOMICILIO, COM CONDIÇÃO REQUERER A AUXILIO DE PESSOAS PARA A REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES DA VIDA DIARIA DIURNA.  
ENDEREÇO DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO:

**ENDEREÇO:**

ENDEREÇO OSC: RUA TAVES DE MIGUEL, 235 - CIDADE A. E CARVALHO - SÃO PAULO  
ENDEREÇO SERVIÇO: RUA CHUVA DE OURO, S/N - JARDIM GEREDEIAS - ATIBAIA

### RELATÓRIO

Qual o número de usuários e ou famílias atendidas previstos e realizados até o momento?

Previsto: ATÉ 50 Realizado: 30

Capacidade de Atendimento

Previsto: ATE 50 Realizado: 30

A entidade utiliza Ficha Cadastral

Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

Há relatórios de acompanhamento técnico

Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

Qual o percentual de atendidos vinculados ao Cadastro Único

s/d

Há alvará de licença e funcionamento



**PREFEITURA DA ESTÂNCIA DE ATIBAIA**  
**Estado de São Paulo**  
**Coordenadoria Especial do Idoso**

( ) Sim (  ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

Há Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros?

(  ) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

Há licença da Vigilância Sanitária?

( ) Sim (  ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

A entidade possui Certificado Beneficente de Assistência Social?

( ) Sim (  ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

Está sendo aplicada a proposta pedagógica?

(  ) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

O cronograma de atividades está sendo cumprido?

(  ) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

Há monitoramento e avaliação das metas e atividades?

(  ) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

Há capacitação oferecida aos colaboradores?

( ) Sim (  ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

Há plano de segurança alimentar e nutricional?

(  ) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

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

(  ) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

O lixo é acondicionado em recipiente e local adequado?

(  ) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

Há programa de conscientização de reciclagem de resíduos sólidos?

( ) Sim (  ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

Há local exclusivo para arquivamento das informações?

(  ) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

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

( ) indeterminado ( 5 ) anos

Por quanto tempo os registros das pessoas atendidas ficam arquivados?

(  ) indeterminado ( ) anos

As informações são arquivadas em pastas etiquetadas, separadas por período de tempo, ordem alfabética?

(  ) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

De que forma se garante o sigilo em relação ao atendimento do usuário e das informações obtidas pelos profissionais: assistente social e psicólogo, conforme expressos nos respectivos códigos de ética?



**PREFEITURA DA ESTÂNCIA DE ATIBAIA**  
**Estado de São Paulo**  
**Coordenadoria Especial do Idoso**

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATENDIMENTO E  
ARQUIVO TRANCAIDO DE PRONTUÁRIOS

Há processo de acolhida e escuta?

Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

Se realizada diagnóstico socioeconômico do indivíduo?

Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

Se realizada monitoramento e avaliação do serviço?

Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

Há orientação e encaminhamentos para a rede de serviços locais?

Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

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

Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

Há orientação sociofamiliar?

Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

Há atendimento psicossocial?

Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

Há orientação juridico-social?

( ) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente  Não se aplica

Há referencia e contra referência?

Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

Há processo de informação, comunicação e defesa de direitos?

Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

É dado apoio à família na sua função protetiva?

Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

Há programa de acesso à documentação pessoal?

( ) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente  Não se aplica

Há mobilização, identificação da família extensa ou ampliada?

Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

Há articulação com a rede de serviços socioassistenciais?

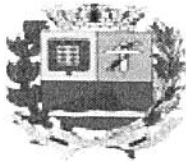
Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

Há articulação com os serviços de outras políticas públicas setoriais?

Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

Há articulação com os serviços de outras políticas públicas setoriais?

Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica



**PREFEITURA DA ESTÂNCIA DE ATIBAIA**  
**Estado de São Paulo**  
**Coordenadoria Especial do Idoso**

Há articulação interinstitucional com os demais órgãos do Sistema?

( ) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente (X) Não se aplica

Há garantia de direitos do indivíduo?

(X) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

Há mobilização para o exercício da cidadania?

(X) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

Há trabalho interdisciplinar?

(X) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

Se elabora relatórios e/ou prontuários?

(X) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

Há estímulo ao convívio familiar, grupal e social?

(X) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

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

(X) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

Há funcionários suficientes para o atendimento dos usuários?

(X) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica

Todas as pessoas que trabalham nas atividades fins são contratadas pela entidade?

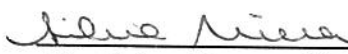
(X) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Não se aplica


**CONCLUSÃO**

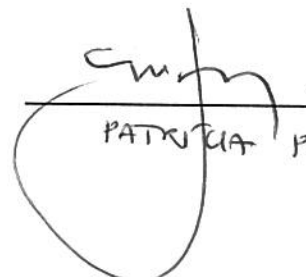
Atesta quanto a fiscalização e monitoramento da parceria:

(X) REGULAR ( ) REGULAR COM RESSALVAS ( ) IRREGULAR

Atibaia/SP, 15/04/2019

  
\_\_\_\_\_  
SILVIA MARIA DE CAMPOS SIRESA

  
\_\_\_\_\_  
CARLA GOES GROSSO

  
\_\_\_\_\_  
PATRÍCIA REGINA FERREIRA