



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Rua Marechal Deodoro, 366 - Centro

CEP 13.870-223 - São João da Boa Vista - SP - Fone: (19) 3634-1008

RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Exercício/Ano: 2020
ENTIDADE: Liga Sanjoanense de Desportos
CNPJ: 44.836.369/0001-04

O(s) responsável(is), infra-assinado(s), designado(s) pelo Chefe do Poder Executivo, **Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista**, inscrita no **CNPJ 46.429.379/0001-50**, 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 4/2019

Objeto: Termo de Colaboração nº 004/19

Datas das Prestações de Contas Parciais: 15/03/2021.

Fontes de Recursos	Datas dos Repasses e dos Empenhos	Números dos Empenhos	Valores Transferidos
Municipal	06/03/2020	NE 1091	22.500,00
Total do Repasse Municipal			22.500,00
Valor Total dos Repasses			22.500,00
	Saldo Ano Anterior	Rendimentos de Aplicação Financeira	Valor Total das Despesas Vinculadas
Municipal	0,00	35,53	22.461,82
	Valor Glosado	Saldo Devolvido	Saldo Vinculado Reprogramado
Municipal	0,00	73,71	0,00
	Saldo Anterior Recursos Próprios	Valor Despesas Pagas pela Entidade	Saldo Próprio Reprogramado
Municipal	0,00	0,00	0,00

INSTRUMENTO E OBJETO:

TERMO DE COLABORAÇÃO nº 4/2019

Objeto: Termo de Colaboração nº 004/19

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:

ENTIDADE: Liga Sanjoanense de Desportos

ENDEREÇO: Avenida Rodrigues Alves, 595, Santo André, CEP 13870-320, São João Da Boa Vista/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 (X) Parcialmente



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Rua Marechal Deodoro, 366 - Centro

CEP 13.870-223 - São João da Boa Vista - SP - Fone: (19) 3634-1008

Justificativa: EM VIRTUDE DA PANDEMIA DA COVID-19, TODAS AS ATIVIDADES ESPORTIVAS FORAM PARALISADAS, FICANDO PREJUDICADA A RESPOSTA A ESTE QUESITO.

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

() Sim () Não (X) Parcialmente

Justificativa: EM VIRTUDE DA PANDEMIA DA COVID-19, TODAS AS ATIVIDADES ESPORTIVAS FORAM PARALISADAS, FICANDO PREJUDICADA A RESPOSTA A ESTE QUESITO.

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

(X) Sim () Não () Parcialmente

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

(X) Sim () Não () Parcialmente

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

(X) Sim () Não () Parcialmente

Justificativa: O VALOR DO REPASSE DA 1ª PARCELA PAGA NO MES DE MARÇO DE 2020, PERMANECEU NA CONTA CORRENTE DA ENTIDADE PARA FAZER FRENTE ÀS DESPESAS ADMINISTRATIVAS NO DECORRER DO ANO, SENDO AS SOBRES DE SALDO DEVOLVIDAS NO FINAL DA VIGENCIA (DEZEMBRO/2020).

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

(X) Sim () Não () Parcialmente

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

() Sim (X) Não () Parcialmente

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

() Sim (X) Não () Parcialmente

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

Justificativa: EM VIRTUDE DA PANDEMIA DA COVID-19, TODAS AS ATIVIDADES ESPORTIVAS FORAM PARALISADAS, NÃO HAVENDO MEIOS DE SE AFERIR GRAU DE SATISFAÇÃO. ESTANDO, PORTANTO, PREJUDICADA A RESPOSTA.

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

Previsto: 0%

Realizado: 0%

Justificativa: EM VIRTUDE DA PANDEMIA DA COVID-19, TODAS AS ATIVIDADES ESPORTIVAS FORAM PARALISADAS, NÃO HAVENDO MEIOS DE SE AFERIR GRAU DE SATISFAÇÃO. ESTANDO, PORTANTO, PREJUDICADA A RESPOSTA.

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

(X) Sim () Não () Parcialmente



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

Rua Marechal Deodoro, 366 - Centro

CEP 13.870-223 - São João da Boa Vista - SP - Fone: (19) 3634-1008

Justificativa: TOMANDO-SE POR BASE AS EXPERIÊNCIAS DE ANO ANTERIOR, OBSERVAMOS QUE A PARCERIA É DE SUMA IMPORTÂNCIA PARA O DESENVOLVIMENTO DO ESPORTE NO MUNICÍPIO, GERANDO EFEITOS SOCIAIS BASTANTE POSITIVOS, COM O CUMPRIMENTO SATISFATÓRIO DE SUAS METAS E OBJETIVOS.

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

(X) Sim () Não () Parcialmente

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

(X) Sim () Não () Parcialmente

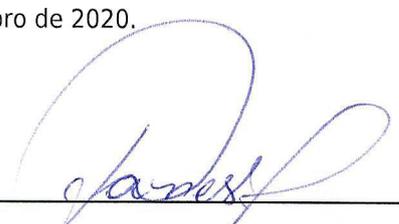
MANIFESTAÇÃO

Relatório Anual 2020 (com renovação de vigência para o ano de 2021)..

CONCLUSÃO

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

São João da Boa Vista/SP, 31 de Dezembro de 2020.



Vanessa Teodoro Vasques Calçada
CPF 200.348.338-11

Comissão Monitoramento e Avaliação Esporte

Bruna Marins Ribeiro Garcia 355.169.138-02



Catarina Angelica Martins dos Santos 061.987.268-35



Luís Carlos da Silva Junior 347.350.248-08

