



## 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 Futsal  
**CNPJ:** 07.766.174/0001-09

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 2/2019

**Objeto:** Termo de Colaboração nº 002/2019 - Promoção das Modalidades Esportivas (Externas): Basquetebol Base, Basquetebol Adulto, Ciclismo, Futebol Social, Futsal Feminino, Jiu-Jitsu, Judô, Muay Thai, Natação Treinamento, Skate, Tênis de Mesa, Voleibol Feminino, V

**Datas das Prestações de Contas Parciais:** 31/03/2020.

Fontes de Recursos	Datas dos Repasses e dos Empenhos	Números dos Empenhos	Valores Transferidos
Valor Total dos Repasses			0,00
	Saldo Ano Anterior	Rendimentos de Aplicação Financeira	Valor Total das Despesas Vinculadas
Municipal	20.693,56	36,91	17.261,50
	Valor Glosado	Saldo Devolvido	Saldo Vinculado Reprogramado
Municipal	0,00	3.487,97	-19,00
	Saldo Anterior Recursos Próprios	Valor Despesas Pagas pela Entidade	Saldo Próprio Reprogramado
Municipal	0,00	0,00	19,00

#### INSTRUMENTO E OBJETO:

##### TERMO DE COLABORAÇÃO nº 2/2019

**Objeto:** Termo de Colaboração nº 002/2019 - Promoção das Modalidades Esportivas (Externas): Basquetebol Base, Basquetebol Adulto, Ciclismo, Futebol Social, Futsal Feminino, Jiu-Jitsu, Judô, Muay Thai, Natação Treinamento, Skate, Tênis de Mesa, Voleibol Feminino, V

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 Futsal  
**ENDEREÇO:** Avenida Rodrigues Alves, 595, Jardim 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?



## 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

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:** 100%

**Realizado:** 100%

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.

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

### MANIFESTAÇÃO

Relatório Referente ao 1º Quadrimestre (contemplando o período de janeiro a abril de 2020 - com a renovação do prazo de vigência).

### CONCLUSÃO

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

São João da Boa Vista/SP, 31 de Maio de 2021.

---

**Vanessa Teodoro Vasques Calçada**  
CPF 200.348.338-11

