



# **PREFEITURA MUNICIPAL**

SÃO JOÃO DA BOA VISTA - SP

Departamento de Assistência Social

## **RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

### **PROJETO “DESENVOLVENDO AUTONOMIA”**

**RECURSO FMDCA LEI Nº. 4.539 DE 10 DE SETEMBRO DE 2019**

**VIGENCIA DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO: NOVEMBRO/2019 A DEZEMBRO/2019**

#### **1. DADOS DA OSC**

**1.2 NOME:** Associação de Pessoas Portadoras de Deficiência “São Francisco de Assis”

**1.3 CNPJ:** 67.161.810/0001-09

**1.4 ENDEREÇO SEDE:** Rua Augusto Caetano, 275 – Jardim Nova São João – São João da Boa Vista - SP

**1.5 PRESIDENTE OSC:** Laércio Pellegrino

#### **2. SERVIÇO**

**2.2 PARCERIA:** Termo de Fomento 005/2019

**2.3 OBJETO:** Projeto “Desenvolvendo Autonomia”, beneficiando crianças e adolescentes no atendimento de fisioterapia.

**2.4 PERÍODO DA PARCERIA:** 11/11/2019 a 10/05/2020

**2.5 ENDEREÇO DO SERVIÇO:** Rua Augusto Caetano, nº 275 – Jardim Nova São João – São João da Boa Vista

**2.6 PÚBLICO ALVO:** crianças e adolescentes

**2.6.1 QUANTIDADE DE GRUPOS PREVISTO:** 01 (um)

**2.6.2 QUANTIDADE DE USUARIOS POR GRUPO PREVISTO:** 20 (vinte)

#### **3. GESTOR DA PARCERIA**

**3.2 NOME:** Daniel de Paiva Mucin

**3.3 CARGO:** Auxiliar Administrativo

#### **4. COMISSÃO RESPONSÁVEL PELA FISCALIZAÇÃO**

Resolução nº 72, de 07 de junho de 2019 do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

#### **4.2 MEMBROS**

**4.2.1 NOME:** Carlos Augusto Castilho

**PROFISSIONAL:** Representante do Poder Público

**4.2.2 NOME:** Evelyn Castilho Ferreira da Silva

**PROFISSIONAL:** Representante do Poder Público

**4.2.3 NOME:** Sônia Fiorini de Noronha



# **PREFEITURA MUNICIPAL**

SÃO JOÃO DA BOA VISTA - SP

Departamento de Assistência Social

PROFISSIONAL: Representante do Poder Público

4.2.4 NOME: Luciana Estevam Pereira Siqueira

PROFISSIONAL: Representante OSC

4.2.5 NOME: Cristiane Macedo Alves Correia

PROFISSIONAL: Representante OSC

4.2.6 NOME: Luciana Ferreira Romão

PROFISSIONAL: Representante OSC

## **5. ANÁLISE DO SERVIÇO**

### **5.2 ANALISE DO RELATÓRIO DE GESTÃO QUADRIMESTRAL ELABORADO PELA OSC**

Foi elaborado pela OSC o Relatório de Gestão Quadrimestral, e entregue em 28/01/2020 ao Gestor da Parceria. O relatório contém as descrições sumárias das atividades previstas e realizadas, os resultados alcançados, listas de presença das crianças atendidas e fotos dos atendimentos.

*(Vide Relatório de Gestão Quadrimestral no processo 19666/2019-T8)*

#### **5.2.1 DESCRIÇÃO SUMARIA DAS ATIVIDADES E METAS**

Nesta seção são apresentadas as descrições das atividades e metas estabelecidas no plano de trabalho do Projeto “Desenvolvendo Autonomia”, e as atividades realizadas, com base no Relatório de Gestão Quadrimestral.

<b>Metas</b>	<b>Ações/Atividades Previstas</b>	<b>Ações/ atividades realizadas</b>
1- Reconhecer o potencial da criança e adolescente na aceitação e valorização da diversidade;	Atividades na área de fisioterapia, realizadas de segunda a quinta-feira nos horários da manhã e tarde e às sextas-feiras de manhã.	1-Foi trabalhado o potencial individual de cada criança e adolescente, respeitando as etapas de seu desenvolvimento, limites e experiências;
2- Acompanhar o deslocamento, viabilizar o desenvolvimento do usuário e o acesso a serviços básicos, promovendo habilidade às atividades de vida diária e vida prática, favorecendo a inclusão social, conforme necessidades;	Estudo constante de cada caso e aplicação da intervenção que melhor se adequa à criança e ao adolescente.	2-Foram realizadas atividades técnicas, metodologias e abordagens específicas que tem o objetivo de avaliar, tratar, minimizar problemas funcionais, algícos e posturais, desenvolvimento sensitivo/motor, coordenação, estímulos e prevenir.

R



# PREFEITURA MUNICIPAL

SÃO JOÃO DA BOA VISTA - SP

Departamento de Assistência Social

3- Promover, através de atendimento individual, personalíssimo, com profissionais habilitados, promovendo dessa forma, autonomia e melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência.		3-Foi realizado o estímulo precoce e neuro-psico-motor, facilitação neuromuscular, integração sensorial, estimulação funcional, tratamento das disfunções musculares - esqueléticas, dentíneas e articulares, reumatologica ou traumatológica entre outras.
---	--	---

## ❖ **Análise Técnica do Gestor:**

*Com base no Plano de Trabalho vigente e no Relatório de Gestão Quadrimestral, afirma-se que:*

- ✓ *No período em análise, de acordo com a lista de presença e Relatório de Gestão Quadrimestral encaminhados pela OSC, foram atendidas 20 crianças/adolescentes e adolescentes no período avaliado.*
- ✓ *Meta de Atendimento: Considerando o público alvo previsto de 20 crianças/adolescentes, observa-se que a OSC alcançou 100% da meta de atendimento, considerado um índice satisfatório. (considerando o Índice: insatisfatório < 80% < satisfatório).*
- ✓ *As ações estão sendo realizadas conforme previstas no plano de trabalho.*
- ✓ *O Monitoramento e a Avaliação foram realizados através de relatórios individuais dos usuários atendidos, reuniões mensais da diretoria e avaliação institucional anual com a participação do público atendido, usuários e seus familiares.*
- ✓ *As Metas do Serviço estão sendo cumpridas conforme Plano de Trabalho.*
- ✓ *Os Resultados Esperados estão sendo alcançados, em que a OSC relata que houve a promoção da integração social, autonomia e inclusão social da criança/adolescente.*
- ✓ *O serviço demonstra um importante impacto social, como a melhora na qualidade de vida, autonomia, e relacionamento social. A mudança percebida na vida do familiar foi a diminuição da sobrecarga decorrente dos cuidados para com a pessoa com deficiência.*

**Portanto, pode-se afirmar que as ações e atividades realizadas foram concluídas em conformidade com o previsto no Plano de Trabalho.**





# PREFEITURA MUNICIPAL

SÃO JOÃO DA BOA VISTA - SP

Departamento de Assistência Social

## 6. VISITA DE FISCALIZAÇÃO

No período de novembro a dezembro de 2019 não houve visita de fiscalização do projeto, sendo prevista para o primeiro quadrimestre de 2020.

## 7. DESCRIÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Segue as análises do gestor da parceria conforme exigências legais, com base no Plano de Trabalho vigente, seu Plano de Aplicação Financeiro e Cronograma de Desembolso, Relatório de Gestão Quadrimestral, transferências financeiras da administração pública e demais documentos comprobatórios de despesas, entre outros julgados necessários para regular aferição das prestações de contas.

### 7.2 TIPO DE RECURSO E VALORES

O *Termo de Fomento 005/2019* foi assinado em 11/11/2019 com o valor de contrato de **R\$ 4.600,00** (*quatro mil e seiscentos reais*) de recurso oriundo do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e **R\$ 200,00** (*duzentos reais*) de contrapartida da OSC, **TOTALIZANDO R\$ 4.800,00** (*quatro mil e oitocentos reais*).

### 7.3 DEMONSTRAÇÃO DO PERÍODO

Valores Transferidos à OSC					
Recurso	Previsto	Realizado	A realizar	Rendimento	
				Do Período	Acumulado
Municipal	R\$ 4.600,00	R\$ 4.600,00	R\$ 0,00	R\$ 4,52	R\$ 4,52
Contrapartida	R\$ 200,00	R\$ 200,00	R\$ 0,00		

Valores Utilizados					Saldo do Recurso não utilizado (31/12/2019)	Devolução de recursos não utilizados aos cofres públicos (31/12/2019)	Saldo conta bancaria (31/12/2019)
Tipo de Despesas	Previsto	Executado		A realizar			
		Do período	Acumulado				
Financeira	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	<b>R\$ 4.004,38</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 4.004,38</b>
Serviços de Terceiros Pessoa Física	R\$ 4.800,00	R\$ 800,00	R\$ 800,00	R\$ 4.000,00			
Tributárias	R\$ 0,00	R\$ 0,14	R\$ 0,14	-R\$ 0,14			
<b>Subtotal Recurso Municipal</b>	<b>R\$ 4.800,00</b>	<b>R\$ 800,14</b>	<b>R\$ 800,14</b>	<b>R\$ 3.999,86</b>			



# **PREFEITURA MUNICIPAL**

SÃO JOÃO DA BOA VISTA- SP

Departamento de Assistência Social

## **❖ Análise Financeira do Gestor:**

*Com análise nos valores transferidos, observa-se que foi repassado à OSC o valor de R\$ 4.600,00, em 28 de novembro de 2019, equivalentes ao repasse previsto do FMDCA e R\$ 200,00 em 04 de dezembro de 2019, equivalentes ao depósito da contrapartida da OSC.*

*Com análise nos valores utilizados do período de R\$ 800,14, observa-se que a aplicação dos recursos está dentro do previsto no Plano de Aplicação Financeiro.*

*Observa-se que o saldo do recurso não utilizado de R\$ 4.004,38 está dentro do previsto considerando os valores do Plano de Aplicação Financeiro. Os saldos não utilizados no período são destinados à aplicação financeira, o qual rendeu um total de R\$ 4,52 durante os meses de novembro a dezembro de 2019.*

*A prestação de contas apresenta perfeita conciliação bancária.*

*Afirma-se que as documentações comprobatórias de prestação de contas atendem as exigências das legislações vigentes: Decreto Municipal 5.620/17, Lei Federal 13.019/14 e Instruções Normativas do TCESP 02/2016 e suas alterações. Essas documentações encontram-se no processo de prestação de contas nº 19666/2019 - T8.*

*Conclui-se que a Prestação de Contas referente ao 3º Quadrimestre de 2019 encontra-se **REGULAR**.*



# PREFEITURA MUNICIPAL

SÃO JOÃO DA BOA VISTA- SP

Departamento de Assistência Social

## 8. PARECER FINAL

Considerando as exigências do Art. 59 da Lei 13.019/14 e conforme regulamentação no Art. 61 do Decreto Municipal 5.620/17, onde o Gestor da Parceria emitirá quadrimestralmente o Relatório Técnico de Monitoramento, segue parecer:

Como Gestor desta parceria ATESTO o Relatório Técnico de Monitoramento do 3º quadrimestre de 2019, REGULAR.

Ressalvo sobre o atraso deste Parecer por parte do Gestor da Parceria em decorrência de grandes tramites de processos a serem analisados.

Faz-se parte deste Relatório Técnico de Monitoramento todas documentações analisadas e supracitadas.

São João da Boa Vista, 29 de abril de 2020

Gestor da Parceria

Nome: Daniel de Paiva Mucin

Cargo: Auxiliar Administrativo

## 9. CIÊNCIA DO DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE ASSISTENCIA SOCIAL

be acordo

São João da Boa Vista, 29 de abril de 2020

Eliane Buciman de Lima Rossi

Diretora do Departamento de Assistência Social

## 10. COMISSÃO DE MONITORAMENTO

Protocolo de Homologação: 23, 09, 20

Assinatura/Carimbo: \_\_\_\_\_



DEPARTAMENTO DE  
**ASSISTÊNCIA  
SOCIAL**



**COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

**ATA DA REUNIÃO COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE 23 DE  
SETEMBRO DE 2020**

No dia vinte e três de setembro de dois mil e vinte (23/09/2020) às 13H, (treze horas) na sala de reunião do Núcleo de Proteção Social Básica Central/Rural, teve início a Reunião da Comissão de Monitoramento e Fiscalização do Departamento de Assistência Social, conforme Capt. VI do artigo 56 ao 63 do decreto municipal 5.620/17. Encontravam-se presentes, Sra. Maria Natália de Paula Corneta (Assistente Social e Presidente da Comissão de Monitoramento), Sra. Josiane de Oliveira Zanin (Assistente Social e Membro da Comissão de Monitoramento), e Sra. Tálita Bertolucci Arrigucci (Psicóloga e Secretária da Comissão de Monitoramento). Inicialmente, a reunião designou a analisar o Termo de Colaboração 013/2017- 1º TA da AVAPED, do terceiro quadrimestre; Termo de Colaboração 003/2019, do terceiro quadrimestre do Lar Vicentino São José; Termo de Fomento 005/2018, do terceiro quadrimestre da CAACCH; o Termo de Fomento 004/2019, do terceiro quadrimestre da CAACCH; Termo de Fomento 005/2019, do terceiro quadrimestre da AAPD São Francisco de Assis; Termo de Fomento 006/2019, do terceiro quadrimestre do Lar do Pequeno Vicente; e o Termo de Fomento 008/2019, do terceiro quadrimestre do Lar Vicentino São José. Posteriormente, homologamos os Termos das referidas Lar vicentino São José, Lar do Pequeno Vicente, APPD São Francisco de Assis, e CAACCH, e elaboramos Relatório Técnico referente às OSC's Lar Vicentino São José e AVAPED.

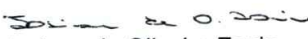


Finalmente, analisamos os Pareceres Técnico Conclusivo do Gestor das seguintes OSCs Lar Santo Antônio, Termo de Colaboração 003/2017; IPEFAE, Termo de Fomento 009/2019; UNIFAE, Convênio 2/2019; APPD São Francisco de Assis, Termo de Fomento 005/2019; AVAPED, Termo de Colaboração 013/2017; CAACCH, Termo de Fomento 5/2018; CAACCH, Termo de Fomento 04/2019; Lar Vicentino São José, Termo de Colaboração 003/2019; Lar do Pequeno Vicente, Termo de Fomento 006/2019; e Lar Vicentino São José, Termo de Fomento 008/2019. Nada mais havendo a tratar a reunião foi encerrada às 17H (dezessete horas), eu Tálita Bertolucci Arrigucci, Secretária da Comissão de Monitoramento, lavrei a presente ata, e esta foi assinada pelos presentes.

São João da Boa Vista, 28 de agosto 2020.



Maria Natália de Paula Corneta  
Presidente da Comissão de Monitoramento



Josiane de Oliveira Zanin  
Membro da Comissão de Monitoramento



Tálita Bertolucci Arrigucci  
Secretária da Comissão de Monitoramento





**HOMOLOGAÇÃO**  
**COMISSÃO DE MONITORAMENTO**

**Órgão Gestor: Departamento de Assistência Social**

**DA OSC**

NOME: Associação de Pessoas Portadoras de Deficiência “São Francisco de Assis”

APPD

CNPJ: 67.161.810/0001-09

ENDEREÇO SEDE: Rua: Augusto Caetano ,275 – Jd. Nova São João- São João da Boa Vista-SP

NOME: Laercio Pellegrino.

**DO SERVIÇO**

PARCERIA: Termo de Fomento 005/2019

OBJETO: Projeto “Desenvolvendo Autonomia”, beneficiando crianças e adolescentes no atendimento de fisioterapia

PERÍODO DA PARCERIA: 11/11/2019 à 10/05/20220

ABRANGÊNCIA: Municipal

ENDEREÇO DO SERVIÇO: Rua: Rua: Augusto Caetano ,275 – Jd. Nova São João- São João da Boa Vista-SP

**PÚBLICO ALVO:** Crianças e adolescentes.

**GESTOR DA PARCERIA**

NOME: Cindy Laure Galizoni Elidio

CARGO: Assessora de Planejamento e Controle de Repasses ao Terceiro Setor

**Período de Monitoramento e Avaliação: Novembro de 2019 a Dezembro de 2019**



DEPARTAMENTO DE  
**ASSISTÊNCIA  
SOCIAL**



### PARECER DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO

Avaliação de monitoramento realizada de acordo com Capt. VI do artigo 56 ao 63 do decreto municipal 5.620/17.

Conforme análise do gestor da parceria, e da técnica responsável pela fiscalização, esta Comissão atesta que a OSC apresenta parecer REGULAR dos serviços ofertados, conforme plano de trabalho.

Sem mais para o momento, nos colocamos a disposição para maiores esclarecimentos.

São João da Boa Vista, 23 de setembro de 2020.

Nome: Josiane de Oliveira Zanin

Assinatura: 

Registro: Cargo: Assistente Social

Registro: CRESS 57.757

Nome: Maria Natália de Paula Corneta

Assinatura: 

Cargo: Assistente Social

Registro: CRESS 41.991

Nome: Tálita Bertolucci Arrigucci

Assinatura: 

Cargo: Psicóloga

Registro: CRP 06/90629