



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

### RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

**Exercício/Ano:** 2020  
**ENTIDADE:** Casa Assistencial Francisco Candido Xavier  
**CNPJ:** 59.758.227/0001-43

O(s) responsável(is), infra-assinado(s), designado(s) pelo Chefe do Poder Executivo, **Prefeitura Municipal de Guararapes**, inscrita no **CNPJ 48.468.284/0001-71**, 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 57/2019

**Objeto:** RECURSO ESTADUAL

**Datas das Prestações de Contas Parciais:**

Fontes de Recursos	Datas dos Repasses e dos Empenhos	Números dos Empenhos	Valores Transferidos
Estadual	26/03/2020		2.002,86
Estadual	26/03/2020	001	2.002,86
Estadual	02/04/2020	693/001	2.002,86
Estadual	22/05/2020	698/001	2.002,86
Estadual	22/05/2020	698/001	2.002,86
Estadual	07/07/2020	698/001	2.002,86
Estadual	22/09/2020	698/001	2.002,86
Estadual	22/09/2020	698/001	2.002,86
Estadual	03/11/2020	698/001	2.002,86
Estadual	03/11/2020	698/001	2.002,86
Estadual	17/11/2020	698/001	2.002,86
Estadual	17/12/2020	698/001	2.005,31
<b>Total do Repasse Estadual</b>			<b>24.036,77</b>
<b>Valor Total dos Repasses</b>			<b>24.036,77</b>
	<b>Saldo Ano Anterior</b>	<b>Rendimentos de Aplicação Financeira</b>	<b>Valor Total das Despesas Vinculadas</b>
Estadual	0,00	26,10	22.534,64
	<b>Valor Glosado</b>	<b>Saldo Devolvido</b>	<b>Saldo Vinculado Reprogramado</b>
Estadual	0,00	1.528,23	0,00

#### INSTRUMENTO E OBJETO:

**TERMO DE COLABORAÇÃO nº 57/2019**

**Objeto:** RECURSO ESTADUAL

Que durante o exercício relativo à prestação de contas a Organização da Sociedade Civil esteve localizada e em



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

regular funcionamento no desenvolvimento das suas atividades/projetos, condizentes com a sua finalidade estatutária, pactuadas com esta Administração, no endereço que segue:

**ENTIDADE:** Casa Assistencial Francisco Candido Xavier  
**ENDEREÇO:** Seis de Junho, 287, Centro, CEP 16700-000, 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?

(X) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

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

(X) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

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

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?

(X) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

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

(X) 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: 95**

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

(X) 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.



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

(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

### CONCLUSÃO

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

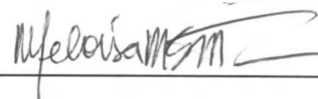
GUARARAPES/SP, 09 de Junho de 2021.

  
**Luzia Domingues Galvão**  
CPF 705.978.048-34

### Comissão Monitoramento e Avaliação Social I

Helôisa Raquel Somaio Teixeira Leme

286.946.848-29



Lucilene Joyce de Oliveira

321.018.238-88



Marina Mitiko Watanabe Galhardo

873.738.828-20

