



**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:** Fundação Pio XII  
**CNPJ:** 49.150.352/0001-12

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 10/2020

**Objeto:** Qualidade e Eficiência do SUS para atendimentos e assistência a pessoas que necessitam de tratamento oncológico.

**Datas das Prestações de Contas Parciais:** 09/03/2021.

Fontes de Recursos	Datas dos Repasses e dos Empenhos	Números dos Empenhos	Valores Transferidos
Municipal	11/08/2020	3447/4	2.000,00
Municipal	11/08/2020	3447/2	2.000,00
Municipal	11/08/2020	3447/7	2.000,00
Municipal	11/08/2020	3447/5	2.000,00
Municipal	11/08/2020	3447/3	2.000,00
Municipal	11/08/2020		2.000,00
Municipal	11/08/2020	3447/6	2.000,00
Municipal	11/12/2020		2.000,00
Municipal	11/12/2020		2.000,00
Municipal	11/12/2020		2.000,00
Municipal	11/12/2020		2.000,00
Municipal	11/12/2020		2.000,00
<b>Total do Repasse Municipal</b>			<b>24.000,00</b>
<b>Valor Total dos Repasses</b>			<b>24.000,00</b>
	<b>Saldo Ano Anterior</b>	<b>Rendimentos de Aplicação Financeira</b>	<b>Valor Total das Despesas Vinculadas</b>
Municipal	0,00	0,00	24.000,00
	<b>Valor Glosado</b>	<b>Saldo Devolvido</b>	<b>Saldo Vinculado Reprogramado</b>
Municipal	0,00	0,00	0,00

#### INSTRUMENTO E OBJETO:

#### TERMO DE COLABORAÇÃO nº 10/2020

**Objeto:** Qualidade e Eficiência do SUS para atendimentos e assistência a pessoas que necessitam de tratamento oncológico.



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

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:** Fundação Pio XII

**ENDEREÇO:** Rua Antenor Duarte Vilela, 1.331, Dr. Paulo Prata, CEP 14784-400, Barretos/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 ( ) 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

Justificativa: Devido a Pandemia da COVID-19, ficaram prejudicadas as visitas de fiscalização e monitoramento no referido período.

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



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

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

### CONCLUSÃO

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

GUARARAPES/SP, 23 de Junho de 2021.

  
Prof. Sabrina de Cristo Ramos  
CPF 41.372.032-9  
Secretaria de Saúde

**Sabrina de Cristo Ramos**  
CPF 337.442.788-08

### Comissão Monitoramento e Avaliação Saúde

João Airton Zanetti

705.707.288-00



Maria Cristina Neife Galhardo Bertasso

060.631.238-22

Rodrigo Francisco Marini

320.865.158-98