

RELATORIO PERIODICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Termo de FOMENTO () COLABORAÇÃO Nº 020/2020

Nome da OSC: : Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais.

Endereço: Avenida Doutor Roberto Rios, 999 - Jockey Club – Barretos S.P.

Telefone: (17) 3321-7810.

Nome do Serviço/Projeto: Serviço de proteção especial para pessoas com deficiência, idosa e suas famílias.

Período Analisado: de 04/01/2021 a 28/02/2022. Devido ao termo aditivo firmado em 18/12/2020 com prorrogação da vigência.

Houve visita in loco: () SIM (X) NÃO

Fonte de recurso:

() Próprio

(X) FMI – Fundo Municipal do Idoso

() FUMDICAD – Fundo Municipal da Criança e Adolescente

() FMAS – Fundo Municipal de Assistência Social

() Esfera Municipal

() Esfera Estadual

() Esfera Federal

Valores efetivamente transferidos no período analisado: R\$ 396.666,66, inclusa suplementação por termo aditivo firmado em 18/12/2020.

Despesas Previstas no Projeto:

- () Manutenção/Reforma/Construção
- () Bens Permanente
- (X) Consumo (alimentação, limpeza, oficinas)
- (X) RH/Prestadores de Serviços
- () Outros _____

Publico Alvo: Pessoas idosas acima dos 60 anos com deficiência intelectual ou transtorno global do desenvolvimento

Capacidade de atendimento: 32 usuários de ambos os sexos e seus familiares.

Faixa etária: Acima de 60 anos.

Objetivo geral resumido:

- Promover a autonomia e a melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa com deficiência, através de serviços voltados a promoção quanto indivíduos e inserção na sociedade.

Objetivo específico resumido:

- Promover autonomia;
- Garantir os direitos das pessoas com deficiência e de suas famílias;
- Ganhos na qualidade de vida;
- Fortalecer vínculos;
- Fortalecer a autoestima;
- Fortalecer a convivência familiar e social.

Atividades a serem realizadas

Atividade	Público Alvo	Dia	Horário
Reuniões Socioeducativas	Usuários e familiares	Segundas e quartas	14:00h às 16:30h
Dinâmicas em Grupo	Usuários	Terças e quintas	10:00h às 11:00h 13:00h às 16:00h
Serviço de fortalecimento vínculo familiar	Usuários	Segundas, quartas e sextas	8:00h às 11:30h 13:00h às 16:30h
Oficina de artesanato	Mães dos usuários	De segunda a sexta	Periodo da manhã e da tarde**
Atendimentos psicossociais	Usuários	Terças e quintas	14:00h às 16:30h
Programa de holericultura orgânica	Usuários	De segunda a sexta	09:00h às 11:00h
Oficinas de vivências familiares	Usuários e familiares	De segunda a sexta	Periodo da manhã e da tarde**
Programa de Holericultura Orgânica	Usuários	De Segunda a sexta	09:00h às 11:00h

****Obs:** As oficinas de Vivências Familiares e Artesanato são desenvolvidas tanto no período da manhã quanto no período da tarde, de acordo com o dia da semana:

- Segunda feira período da tarde das 14:00h às 17:00h
- Terça feira no período da manhã das 9:00 às 12:00h.
- Quarta feira no período da manhã das 8:00 às 12:00h.
- Quinta feira no período da tarde das 15:00h às 17:00h.

- Sexta feira no período da manhã das 8:00h às 12:00h.

Monitoramento e avaliação das Metas informadas no Projeto/Plano de Trabalho:

Meta	Execução	Observações
Atender 32 idosos com deficiência, e suas famílias.	() Total () Parcial () Não cumpriu	

Equipe do Projeto:

Prestadores de Serviço Pessoa Física:

1 Coordenador / Assistente	40 horas	Prestador de serviço
1 Pedagogo	30 horas	Prestador de serviço
1 Pedagogo	20 horas	Prestador de serviço
1 Educador Social	30 horas	Prestador de serviço
1 Administrador Geral	40 horas	Prestador de serviço
1 Administrador Auxiliar	40 horas	Prestador de serviço
1 Serviços Gerais	40 horas	Prestador de serviço

Documentos verificados:

- Lista nominal de atendimento por atividade: (x) Sim () Não
- Relatório Mensal ou Quadrimestral de Atividades: (x) Sim () Não
- Despesas apresentadas na Prestação de Contas: (x) Sim () Não
- Outros documentos (especificar) _____

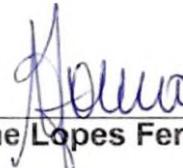
Conclusões:

De acordo com os documentos apresentados e analisados, não há considerações a serem acrescentadas no que tange ao projeto, relatórios de atividades e prestação de contas, somente, a lista nominal de atendimento que consta número de atendidos superior à meta, conforme apresentado no Relatório de Atividades, segundo lista de usuários.



Ana Lúcia Piassi Machado

**Membro da Comissão de Monitoramento
e Avaliação.**



Viviane Lopes Ferraz Afonso

**Membro da Comissão de Monitoramento
e Avaliação.**