



**RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO E PARECER TÉCNICO DO GESTOR**

**Exercício/Ano:** 2022  
**ENTIDADE:** Casa Abrigo Nosso Lar  
**CNPJ:** 12.746.312/0001-28

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 34/2021**

**Objeto:** Acolhimento Institucional - Casa Abrigo

**Datas das Prestações de Contas Parciais:** 19/04/2022; 25/05/2022; 15/06/2022; 11/07/2022; 12/08/2022; 16/09/2022; 08/11/2022; 29/11/2022; 27/12/2022; 11/01/2023.

Fontes de Recursos	Datas dos Repasses	Números dos Empenhos	Valores Transferidos
Estadual	22/03/2022	8/003	2.558,40
Estadual	22/03/2022	8/001	2.558,40
Estadual	22/03/2022	8/002	2.558,40
Estadual	19/04/2022	8/004	2.558,40
Estadual	23/05/2022	8/005	2.558,40
Estadual	22/06/2022	8/006	2.558,40
Estadual	12/07/2022	8/007	2.558,40
Estadual	15/08/2022	8/008	2.558,40
Estadual	13/09/2022	8/009	2.558,40
Estadual	26/10/2022	8/010	2.558,40
Estadual	18/11/2022	8/011	2.558,40
Estadual	14/12/2022	8/012	2.808,26
<b>Total do Repasse Estadual</b>			<b>30.950,66</b>
	<b>Saldo Ano Anterior</b>	<b>Rendimentos de Aplicação Financeira</b>	<b>(a) Valor Total das Despesas Vinculadas</b>
Estadual	0,00	213,70	-31.150,27
	<b>Valor Glosado</b>	<b>Saldo Devolvido</b>	<b>Saldo Vinculado Reprogramado</b>
Estadual	0,00	14,09	0,00

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:** Casa Abrigo Nosso Lar  
**ENDEREÇO:** Armando Sales de Oliveira, 320, Centro, CEP 16.700-000, Guararapes/SP



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

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

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: 9**

**Realizado: 10**

Qual o percentual do grau de satisfação do público-alvo assistidos pelos serviços propostos pela instituição?

**Previsto: 90**

**Realizado: 95**

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

*ADm* *Sm*



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

**CONCLUSÃO**

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

GUARARAPES/SP, 14 de Março de 2023.

**Suely Aparecida Marquini**  
CPF 001.924.718-48

**Comissão Monitoramento e Avaliação Social I**

Cristiana Suemi Mori

330.421.698-71

Lucilene Joyce de Oliveira

321.018.238-88

Marina Mitiko Watanabe Galhardo

873.738.828-20