



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA
DIRETORIA DE SAÚDE

Avenida 11 nº 604 - Fone: (017) 3332-5151 - Centro
CNPJ: 48.344.014.0001/59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

www.guaira.sp.gov.br e-mail: saude.guaira@gmail.com

RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO



DADOS E INFORMAÇÕES DA PARCERIA	
OSC: Santa Casa de Misericórdia de Guaíra	
Responsável pelo acompanhamento da parceria: Rogério Pereira de Souza, Maurício Alves da Silva e Izamara Paterra- Decreto Nº 6823, 14/0/2023.	
Telefone fixo (OSC): (17) 3332-7000	Telefone celular (responsável): (17) 99135-3419
E-mail (responsável): administracao@santacasadeguaira.com.br	
Nº do processo: 174/2023	
Nº do Termo de parceria: 02/2023	
Vigência da parceria: 16/10/2023 a 15/04/2024	
Valor efetivamente transferido até a data de emissão deste Relatório: R\$150.000,00 (parcela única em 07/11/2023).	
MONITORAMENTO	
OBJETO DA PARCERIA	Custeio dos Serviços Hospitalares
PERÍODO DAS ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DESCRITAS NESTE RELATÓRIO	DE 01/01/2024 ATÉ 31/03/2024.
ATIVIDADES DE MONITORAMENTO REALIZADAS	Não houve visita técnica neste período, apenas análise dos relatórios e notas apresentadas.
ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES DA PARCERIA	A manutenção e aquisição dos insumos previstos foram realizadas de acordo com o Plano de trabalho.
TRANSPARÊNCIA ATIVA	Sim, publicado no Portal da Transparência da OSC
RESULTADOS (ATÉ A PRESENTE DATA)	<input checked="" type="checkbox"/> PARCIAIS <input type="checkbox"/> FINAIS
ACOMPANHAMENTO DAS METAS DA PARCERIA	Foi realizada a aquisição mensal dos insumos médicos/hospitalares a partir do repasse do recurso, tendo em vista a garantia de estoque mínimo.
EFICÁCIA DOS INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO (SE HOVER)	<input checked="" type="checkbox"/> SATISFATÓRIOS <input type="checkbox"/> INSATISFATÓRIOS
EFEITO SANEADOR DO MONITORAMENTO	Não houve dificuldades da OSC na execução das ações previstas no Plano de Trabalho. O recurso foi repassado para a OSC em 07/11/2023 e no mesmo mês foi sendo investido para aquisição do objeto, de acordo com extrato bancário e notas fiscais analisadas.
FATOS OBSERVADOS EM VISITAS TÉCNICAS E/OU REUNIÕES PERIÓDICAS	Não foram realizadas visitas ou reuniões técnicas no período.
AVALIAÇÃO	
ANÁLISE QUANTITATIVA	Foram adquiridos insumos médicos/hospitalares no valor de R\$ 150.000,00 divididos mensalmente, conforme necessidade e vigência do Plano, conforme notas fiscais e movimentações financeiras apresentadas. Foram adquiridos R\$ 13.681,90 em insumos e materiais médicos e hospitalares em janeiro, R\$ 22.816,36 em fevereiro e R\$ 37.656,69 em março/2024,

RECEBIDO 27/05/24
ASS. Hugo Garcia Fabiano
Chefe da Seção das

G. mst -
[Signature]

	perfazendo um total de R\$ 74.154,95 investidos no trimestre (Janeiro a Dezembro/24).
ANÁLISE QUALITATIVA	A média de consumo mensal de insumos médicos/hospitalares foi mantida no ano de 2024.
IMPACTO DA PARCERIA	[] AMBIENTAL [] CULTURAL [X] ECONÔMICO [X] SOCIAL [] OUTROS. Especificar: _____
SATISFAÇÃO DO PÚBLICO (SE HOVER)	Não houve pesquisa de satisfação para o público atendido no período analisado, no entanto, os pacientes foram beneficiados com a aquisição dos medicamentos e insumos adquiridos.
CONTROLE SOCIAL (SE HOVER)	O Plano foi analisado e aprovado pelo CMS.
CONCLUSÃO	Foram avaliadas notas fiscais, relatório de atividades e movimentação financeira referente ao convênio, bem como as metas qualitativas e quantitativas. A comissão não encontrou nenhuma irregularidade. As tarifas bancárias pagas com recurso do convênio foram devolvidas, conforme declarações e movimentação financeira. Concluimos que as metas pactuadas foram cumpridas e o objetivo do convênio foi alcançado.

LISTA DE ANEXOS

- Não houve visita técnica no período analisado.
- Foram apresentadas notas fiscais, relatórios de movimentações financeiras e de atividades, analisados pelo Gestor da parceria;
- Prestação de contas dos meses de janeiro, fevereiro e março/2024.
- Relatório de atividades dos meses de janeiro, fevereiro e março/2024.
- Relatório financeiro dos meses de janeiro, fevereiro e março/2024.
- Plano de trabalho.

Elaborado por:



Rogério Pereira de Souza
Agente Técnico Administrativo
CPF: 186.584.648-14



Maurício Alves da Silva
Supervisor de Equipes
CPF: 162.163.318-76



Izamara Paterra
Terapeuta Ocupacional
CPF: 427.710.398-77