



Educandário Nossa Senhora do Carmo

Declaração de utilidade Pública: Municipal 449/63 Estadual 9.228/95
Federal 25.288/94-18 CNPJ : 52.780.988/0001-52 CEP: 13800-012
Rua Marciliano, nº 120 – Centro Mogi Mirim –SP Fone: (19) 3862-0440
e-mail – educandarionossa20@yahoo.com

Ofício SS 36/24

Mogi Mirim, 04 de Novembro de 2024.

A
Secretaria de Assistência Social de Mogi Mirim
Departamento de Parcerias
Sra. Cristina Puls - Secretária

Assunto: Envio do Relatório de Execução de Atividades Mensal do Projeto Viva Vida
- Orçamento Impositivo - Referente ao mês de Outubro.

O Educandário Nossa Senhora do Carmo entidade filantrópica que atende 20 crianças e adolescentes no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, vem através deste, encaminhar em anexo, o Relatório Mensal do Desenvolvimento das Atividades, Cardápio e Listagem dos usuários.

Sem mais, na oportunidade elencamos nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,
MARIA HELENA BRITO SILVA
LOVO:02476076813
Assinado de forma digital por
MARIA HELENA BRITO SILVA
LOVO:02476076813
Dados: 2024.11.14 09:35:50 -03'00'
Maria Helena Brito Silva Lovo
Presidente



Educandário Nossa Senhora do Carmo

Declaração de utilidade Pública: Municipal 449/63 Estadual 9.228/95
Federal 25.288/94-18 CNPJ : 52.780.988/0001-52 CEP: 13800-012
Rua Marciliano, nº 120 – Centro Mogi Mirim –SP- Fone: (19) 3862-0440
e-mail – educandarionossa20@yahoo.com

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DE ATIVIDADES MÊS: Outubro/2024.

1. IDENTIFICAÇÃO:

- 1.1. NOME DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: EDUCANDÁRIO NOSSA SENHORA DO CARMO.
1.2 TERMO DE FOMENTO Nº 06/2024
1.3. PROCESSO ADMINISTRATIVO: Nº 07008/2024.
1.4 . VIGÊNCIA DO TERMO: Início: 02/05/2024 Término: 31/12/2024.

2. PÚBLICO ALVO:

- 2.1. ÁREA DE ATUAÇÃO: Assistência Social
2.2. NOME DO PROJETO: Viva Vida

2.3. OBJETIVO GERAL

Realizar compra de alimentos para os atendidos e pagamento de RH.

2.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Realizar compra de alimentos para ser usado no preparo das refeições;
2. Realizar Pagamento do 13º salário proporcional;
3. Contribuir para melhorar a qualidade dos alimentos servidos.

2.4. META CONFORME TERMO: 100% de complemento da folha de pagamento (RH) com o 13º salário de duas funcionárias e alimentação.

2.5. NÚMERO DE ATENDIDOS NO MÊS: 17 (dezessete)

3. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO SERVIÇO SOCIOASSISTENCIAL

3.1. Atividades desenvolvidas pela Equipe de Trabalho:

	Nº de atendidos	17
<u>Assistente Social</u>	Avaliação Inicial	0
	Atendimento Individual usuário	22
	Acompanhamento familiar particularizado	22
	Acompanhamento do Encaminhamento	0
	Visita Domiciliar/busca ativa	5
	Organização de Instrumentais (Prontuários, Relatórios, Cronogramas de Atividades);	24
	Reunião de equipe	01
	Contato com os CRAS-CREAS – outros, externas (por telefone e Whats)	3
	Nº Atendidos	17
<u>Educador Social</u>	Planejamento dos eixos/atividades	04

	Diálogo com a família pelo whatsapp e ou presencial	30
	Atividades lúdicas (brinquedos, fantasias, livros, outros)	17
Nutricionista	Elaboração de Cardápio mensal para os assistidos	17 usuários

3.2 Atividades desenvolvidas com os Usuários:

[illegible]

		- Reunião de equipe para troca de informações e monitoramento do SCFV.
	Grupos – Direito de Ser-Direito a comunicação	Sub Eixo – Direito de Comunicação - Atividades em anexo
Melhoria na qualidade dos alimentos Servidos	Cardápio elaborado por Nutricionista	Os alimentos oferecidos foram diversificados e balanceados, favorecendo o bem estar dos usuários na alimentação diária oferecida no Projeto.

3.5 Indicadores de Avaliação e Monitoramento:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ATIVIDADES	INSTRUMENTAIS DE VERIFICAÇÃO	PERIODICIDADE	INDICADORES QUANTITATIVO	META ATINGIDA	Profissional Responsável
1. Realizar compra de alimentos para ser usado no preparo das refeições	Pedido de alimentos seguindo o cardápio elaborado por nutricionista	Relatório mensal, foto, cardápio.	Mensal	100% de satisfação com os alimentos	100% adquiridos	Administração / Nutricionista
2. Realizar Pagamento do 13º salário proporcional	Uso em Folha de Pagamento de funcionários.	Relatório mensal/folha de pagamento	Mensal	100% do pagamento proposto do RH	100% do pagamento	Administração
3. Contribuir para melhorar a qualidade dos alimentos servidos	Diversificação de cardápio semana	Relatório mensal e cardápio semanal	Mensal	100% Satisfeitos	100% satisfeitos	Nutricionista Cozinheira

3.6. Houve capacitação interna/externa da Equipe de Trabalho? () Houve (x) Não houve

Data	Equipe de Trabalho	Capacitação	C. Horária

3.7. Houve participação da Equipe de Trabalho nas Reuniões com a Rede de Atendimento? Houve (x) () Não houve

Data	Equipe de Trabalho	Rede de Atendimento/Objetivo/Profissional Responsável
02/10 08/10 16/10	Assistente Social	Conselho Tutelar /CRAS/CREAS/Parcerias

3.8. Como realiza divulgação das parcerias celebradas com a Administração Pública de acordo com a Lei 13.019/14, art. 10 e 11?

- Site: educandarionsc.com.br e anualmente pela mídia escrita do Município.
- Placa de identificação da parceria, disponibilizada para acesso ao público na entrada (secretaria)

4. RECURSOS HUMANOS:

4.1 EQUIPE ENVOLVIDA NO PROJETO			
Nome	Cargo	Carga Horária Semanal	Regime de Contratação
Andreia Henrique de Oliveira	Cozinheira	20h	CLT
Regina Amélia Capuzzo Rezende	Auxiliar Administrativo	10h	CLT
Mila Leticia Dovigo Cota	Nutricionista	15h	PJ
4.2 MEMBROS DA EQUIPE CUSTADAS PELO PROJETO			
Nome	Cargo	Carga Horária Semanal	Regime de Contratação
Maria Elizabete Ferreira de Jesus Matos	Educador Social/Monitor	40h	CLT
Cintia Cristina de Oliveira Rezende	Assistente Social	20h	CLT

4.4. Houve mudança da Equipe de Trabalho no mês? Qual?

Houve mudança da Educadora/ Monitora.

4.5. Houve mudança de Diretoria ou alteração Estatutária no mês? Qual?

Não houve

5. INFRAESTRUTURA: Este item contempla: 1) Reformas/Manutenção na OSC. 2) Aquisições de bens permanentes com número do bem imobilizado em placa, anotado em livro Ata da OSC. Indicar apenas se houver alteração em relação ao Plano de Trabalho.

Não houve

6. POTENCIALIDADES:

- Oferecimento de alimentação balanceada;
- Melhora da saúde e do desenvolvimento integral dos assistidos;

7. FRAGILIDADES:

Não houve

8. . CARDÁPIO DIÁRIO: Anexo.

09. LISTA MENSAL DE USUÁRIOS ATENDIDOS: (Anexo).

Mogi Mirim, 04 de Novembro 2024.

Maria Helena Brito Silva Lovo
Presidente

Cintia Cristina de O. Rezende
Assistente Social
CRESS- 43.309

MARIA HELENA
BRITO SILVA
LOVO:02476076813

Assinado de forma digital por
MARIA HELENA BRITO SILVA
LOVO:02476076813
Dados: 2024.11.14 09:39:08
-03'00'



Documento assinado digitalmente
CINTIA CRISTINA DE OLIVEIRA REZENDE
Data: 05/11/2024 11:28:12-0300
Verifique em <https://validar.itf.gov.br>