

# CONTROLE DE COMPARECIMENTO E ACOMPANHAMENTO DO CUMPRIMENTO DE METAS ESTABELECIDAS NO PLANO DE TRABALHO

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE RIO VERDE-GO

## FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - FMAS

TERMO DE FOMENTO Nº 09/2023

ENTIDADE: **ABAS - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE AUTA DE SOUZA**

VALOR TOTAL: R\$ 622.304,20 (ANO)

OBJETO: Serviço de Proteção Social Especial para idosos - Centro Dia, Serviço de Acolhimento institucional.

A visita se deu no sentido de realizar o acompanhamento das metas estabelecidas no Plano de Trabalho que fora apresentado por esta instituição, que por sua vez originou a parceria firmada com o Fundo Municipal de Assistência Social por meio do **Termo de Fomento nº. 09/2023**.

### **META QUANTITATIVA:**

**50 IDOSOS ILIP MÊS**

**60 IDOSOS CENTRO DIA MÊS**

### **Visita ocorrida em:**

DD	MM	AAAA	Horário		
30	/	10	/	2023	14 : 30

**Quantos usuários inscritos?**

ILPI 65 e Centro Dia 63

---

**Quantos usuários presentes no dia da visita?**

115

---

**Recursos Humanos presentes no momento da visita:  
Quantos Assistentes Financeiros?**

0

1 ILPI

**Nomes dos profissionais?**

Joice

---

**Observações:**

---

**Recursos Humanos presentes no momento da visita:  
Quantos Cuidadores de Idosos?**

	0	1	2	3	4	5	6
ILPI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CENTRO DIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Nomes dos profissionais?**

Tatiele, Joelma e Wanderson  
Lorena, Simone e Maria Cristina

---

**Observações:**

---

**Recursos Humanos presentes no momento da visita:  
Quantos Auxiliares Administrativos?**

- 0
- 1 ILPI

**Nomes dos profissionais?**

Kahena

---

**Observações:**

---

**Recursos Humanos presentes no momento da visita:  
Quantos Assistentes Sociais?**

0

1 ILPI

**Nomes dos profissionais?**

Eliana

---

**Observações:**

---

**Recursos Humanos presentes no momento da visita:  
Quantos Auxiliares de Lavanderia?**

0

1

**Nomes dos profissionais?**

Cida

---

**Observações:**

**Recursos Humanos presentes no momento da visita:  
Quantos Cozinheiros(as)?**

0

1

**Nomes dos profissionais?**

Lucirley

**Observações:**

**Recursos Humanos presentes no momento da visita:  
Quantos Auxiliares de Cozinha?**

0

1

2

ILPI

CENTRO DIA

**Nomes dos profissionais?**

Francisca, Regina

---

**Observações:**

---

**Recursos Humanos presentes no momento da visita:  
Quantos Auxiliares de Serviços Gerais?**

- 0
- 1 CENTRO DIA
- 2 CENTRO DIA

**Nomes dos profissionais?**

Maria Aparecida  
Lucileide Silva

---

**Observações:**

---

**ATIVIDADES OCORRENDO NO MOMENTO DA VISITA**

**ILPI**

**CENTRO DIA**

## 1 - Oficinas de Artesanato e Atividades Lúdicas

Todos os dias da semana

Ocorrendo ▼

### Observações:

Artesanato a artesã esta internada

## 2 - Atividades Cognitivas - Psicólogo

Todos os dias da semana 7:00 às 12:00

Ocorrendo ▼

### Observação:

Tauane

## 2.1 - Atividades Cognitivas - Terapia Ocupacional

Terça-feira 13:00 às 17:00

Quinta-feira 13:00 às 17:00

Não ocorrendo ▼

### Observações:

Visita ocorreu na segunda

### **3 - Atividades de Lazer - Oficina Leitura ou Cinema**

**Quarta-feira 7:00 às 11:00**

Não ocorrendo ▼

#### **Observações:**

Visita ocorreu na segunda

---

### **3.1 - Atividades de Lazer - Festa com forró / Aniversariantes do mês**

**Sexta-feira 13:00 às 16:30**

Não ocorrendo ▼

#### **Observações:**

Será realizado em novembro dia 03

---

### **3.2 - Atividades de Lazer - Passeios**

**Segunda-feira 7:30 às 17:00**

**Sexta-feira 7:30 às 17:00**

Ocorrendo ▼

#### **Observações:**

---

#### **4 - Atividades Culturais - Passeios**

**Terça-feira 8:00 às 11:00**

**Quinta-feira 8:00 às 11:00**

Não ocorrendo ▼

#### **Observações:**

A visita ocorreu na segunda

---

#### **5 - Atividades Físicas - Educação Física**

**Todos os dias da semana**

**7:00 às 13:00**

**11:00 às 17:00**

Ocorrendo ▼

#### **Observações:**

Jorge é o orientador

---

#### **5.1 - Atividades Físicas - Fisioterapia**

**Todos os dias da semana**

**7:00 às 13:00**

**11:00 às 17:00**

Ocorrendo ▼

**Observações:**

Ronaldo é o fisioterapeuta

---

**5.2 - Atividades Hidroginástica**

Todos os dias da semana

7:00 às 13:00

11:00 às 17:00

Ocorrendo

**Observações:**

Cyntia que conduz a hidroginastica

---

**Informações Adicionais:****Responsável da OSC que acompanhou a visita?**

Eliana

---

### Representante do FMAS que acompanhou a visita?

- Adriana da Silva Leão (Comissão de Monitoramento e Avaliação - Portaria nº 001/2021)
- Francelina Romera Cabral (Gestora de Parceria - Portaria nº 628/2020)
- Nelsimone Nogueira Lopes (Comissão de Monitoramento e Avaliação - Portaria nº 001/2021)
- Rogéria Davi Teixeira (Auxiliar Administrativa)
- Viviane Guimarães Melo (Comissão de Monitoramento e Avaliação - Portaria nº 001/2021)

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários