

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO DE ATIVIDADES MENSAL

RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO: Recanto Monsenhor Albino ¹				
PROGRAMA DE: Proteção Social Especial de Alta Complexidade ²		TERMO de Fomento ³ Nº 1/2020 ⁴		PERÍODO DE REFERÊNCIA ⁵ : Junho/2020
UNIDADE ⁶	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO ⁷	PÚBLICO ALVO ⁸	Nº DE ATENDIDOS	
Endereço: rodovia Dr. Alberto Lahós de Carvalho KM 04, rural, cep: 158000-000, Catanduva-SP	Acolhimento Institucional para idosos - ILPI	Idosos de ambos os sexos, acima de 60 anos	MÊS / ATIVIDADE ⁹	Junho/2020
			Programada ¹⁰	40
			Executada ¹¹	37

Para o serviço descrito anteriormente preencher os quadros abaixo:

<p>OBJETIVO DO SERVIÇO:</p> <p>Garantir proteção integral aos idosos em situação de acolhimento institucional para o enfrentamento da pandemia de Covid-19</p>
<p>IMPACTO SOCIAL ESPERADO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Proteção dos idosos no enfrentamento da pandemia covid-19; <input type="checkbox"/> Proteção a equipe multiprofissional; <input type="checkbox"/> Promover segurança os idosos, tanto na movimentação interna tão quanto no referenciamento externo; <input type="checkbox"/> Garantir continuidade ao tratamento dos idosos que já se encontram sob os cuidados na instituição; <input type="checkbox"/> Confortar as famílias envolvidas e prover informações fidedignas e seguras sobre os acontecimentos a estes e a sociedade; <input type="checkbox"/> Garantir prevenção e proteção dos idosos e colaboradores através da higienização, limpeza, desinfecção e esterilização do ambiente institucional;
<p>ATIVIDADES REALIZADAS:</p> <p>Em anexo o plano de contingencia já realizado desde Março de 2020.</p> <p>No contexto de pandemia por Covid – 19, a organização atua conforme plano de contingência e normas estabelecidas pela ANVISA do estado de São Paulo estabelecidas em legislação vigente, que abranjam programas de promoção, proteção e de defesa de direitos do Idoso. (Plano de contingência em anexo com a metodologia de ações e cuidados específicos para o momento).</p>




D
M
S
L
I
Z
A

RESULTADOS OBTIDOS:
<input type="checkbox"/> Garantia da proteção e segurança de 100% dos idosos e colaboradores no enfrentamento da pandemia COVID-19;
DOAÇÕES RECEBIDAS NO PERÍODO (PREENCHIMENTO FACULTATIVO):
Registrado em controle interna da instituição
OBSERVAÇÕES:
Neste mês não foi utilizado o recurso, pois a organização realizou o planejamento das ações para direcionar e aplicar os recursos nas principais demandas, conforme previsão de despesas que foram apresentadas no cronograma de desembolso estabelecidas no plano de trabalho.
LISTA DE PRESENÇA COM NOME E DATAS DOS DIAS DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO
Em anexo
TRANSPARÊNCIA DAS INFORMAÇÕES:
Http://www.webfipa.net/portal/
LOCAL E DATA:
Catanduva, 13 de Julho de 20 20.
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL EXECUTORA:
Recanto Monsenhor Albino
NOME E ASSINATURA DO PRESIDENTE DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:
Dr. Reginaldo Donizetti Lopes / Presidente da OSC e sua assinatura <input checked="" type="checkbox"/> <u>Reginaldo Donizetti Lopes</u> Diretor Presidente Fundação Padre Albino
RESPONSÁVEL (IS) PELA EXECUÇÃO DO SERVIÇO:
Silvia Helena Galetti Moreno <u>Silvia Helena Galetti Moreno</u> Recanto Monsenhor Albino
Tatiane Paula Chimello <u>Tatiane Paula Chimello</u> Associação Social CRESS 40.982
Lilian Karla Buniak, <u>Lilian Karla Buniak</u> Recanto Monsenhor Albino C.R.P. 04.66945

INSERIR AO RELATÓRIO ANEXO(S), PARA COMPROVAÇÃO DA(S) ATIVIDADE(S) REALIZADA(S) DE ACORDO COM A PARCERIA PACTUADA:

-Controle de frequência/ Lista de presença (relação nominal dos participantes, assinatura dos participantes, indicação das atividades desenvolvida, data das atividades, justificativa de faltas quando ocorrer, demais informações que a OSC achar necessário para comprovação das atividades, assinatura e função dos responsáveis pela execução das atividades e número do registro quando técnico de nível superior e for exigido o número do respectivo registro pelo Conselho competente);



Li A. S. M. 2 


-Fotos de atividades realizadas, conforme as possibilidades das mesmas (em casos que não for possível a inserção de fotos deverá ocorrer a indicação, no campo OBSERVAÇÕES, que as mesmas encontram-se arquivadas na OSC);

-Demais formas de comprovação de efetivo cumprimento das atividades do serviço pactuado pela parceria.

- ¹ Indicar o Nome da OSC
- ² Selecionar o tipo de programa a que se refere o relatório
- ³ Indicar tipo do Termo de parceria firmado
- ⁴ Indicar número e ano do Termo
- ⁵ Indicar mês e ano de competência do Serviço a que se refere o relatório
- ⁶ Indicar o Local de execução do Serviço de acordo com o Plano de Trabalho da parceria
- ⁷ Descrever o objeto do Serviço de acordo com o Plano de trabalho da parceria
- ⁸ Indicar o público alvo do Serviço de acordo com o Plano de Trabalho da parceria
- ⁹ Indicar ao lado mês e ano de competência a que se refere o relatório
- ¹⁰ Indicar a quantidade programada citada no Plano de trabalho da parceria
- ¹¹ Indicar a quantidade real de atendidos no mês que se refere o relatório



D


Ass.: sw
3

Anexo

ATIVIDADES REALIZADAS: Idosos e Idosas atendidos no mês de Junho

MULHERES				
NOME	D.N.	Admitida	Falecida	Desligada
Alpha Cardoso	08/11/15	13/01/15		
Amélia Girardi	25/07/40	26/09/14		
Antonia Aparecida Troiano	18/03/57	16/12/15		
Aparecida Battoli	07/09/42	27/09/10		
Aparecida de Lourdes Pires	18/05/55	16/09/15		
Aparecida Giraldi	06/09/37	23/08/97		
Aparecida Maria Mazeti	15/07/35	27/06/03		
Clarice Eduardo de Almeida	04/12/47	19/11/12		
Durgan Maria Goulart Barreto	06/10/36	25/03/09		
Elisa Vidoto Bernardo	20/07/1914	26/03/14		
Emilia Pires Pereira	10/12/30	17/03/14		
Felíciana Correa	20/10/28	16/12/15		
Francisca do Prado Souza	20/09/42	20/01/05		
Julia Gonçalves Melhado	15/11/34	30/06/16		
Maria das Dores M. Benito	17/08/28	20/08/09		
Maria José da Silva	22/01/39	25/05/16		
Maria Linda de Jesus	15/01/18	05/03/15		
Mirian Terezinha Fernandes	02/09/31	28/03/16		
Palmira Fernandes Franchini	23/03/43	15/05/12		
Sirlei Conceição Alves	20/09/51	03/08/11		
Wanda Fernandes	19/06/25	28/03/16		



Handwritten marks and signatures at the bottom right of the page, including the letters 'Z', 'A', and 'Sm', along with a signature and a circular stamp.

HOMENS				
NOME	D.N.	Admitido	Falecido	Desligado
Adriano Correia Dionísio	09/01/44	22/02/10		
Aparecido José Martins	16/09/38	22/10/14		
Avelino Pelisson	17/01/36	20/10/14		
Benedito Alessio Botelho	28/01/51	29/10/15		
Claudio Morato	12/09/38	08/04/11		
João Olivieri Cardoso	26/08/53	18/04/18		
José Elias Pereira Garcia	31/12/49	19/05/99		
Laurinaldo Lourenço da Silva	03/08/39	30/11/92		
Luiz Antonio Gomes	07/04/45	02/12/96		
Nicola Gimenes Lopes	01/10/29	20/12/18		
Odaír Padovan	23/06/53	01/06/10		
Octávio Dias	25/10/30	27/10/16		
Rubens Franzini	05/11/41	03/08/17		
Rumildo Tiales Camargo	25/12/52	02/05/18		
Waldemar Monteiro	08/05/47	25/05/17		
Valter Valteres de Oliveira	11/04/57	23/11/10		





Abaixo de 60 anos

NOME	D.N.	Admitido	Falecido	Desligado
Ana Paula Cretella	19/05/1964	09/08/2011		
Luiz Osmis Sigoli	02/05/1961	07/01/2010		

Total : 39 idosos e 64 Colaboradores.



12

horário	Atividades Diárias	Dias da Semana						
		Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
6:00	Despertar livre	X	X	X	X	X	X	X
8:00	Café da manhã	X	X	X	X	X	X	X
8:30	Banho	X	X	X	X	X	X	X
9:20	Livre	X	X	X	X	X	X	X
11:00	Almoço	X	X	X	X	X	X	X
12:00	Descanso	X	X	X	X	X	X	X
14:00	Lanche da Tarde	X	X	X	X	X	X	X
14:20	Atividades livre	X	X	X	X	X	X	X
17:00	Jantar	X	X	X	X	X	X	X
18:00	Livre	X	X	X	X	X	X	X
20:00	Ceia	X	X	X	X	X	X	X
22:00	Dormir – livre	X	X	X	X	X	X	X

Atendimento com equipe multidisciplinar

Profissional	Atendimento	Idosos (as) Atendidos (média)
Médico	Seg, Quart e Sexta	100%
Enfermagem	Diariamente	100%
Psicologia	Ter, Quarta, Sexta e Sabádo	100%
Fisioterapia	Segunda á Sexta	100%
Serviço Social	Segunda á Sexta	100%
Educador físico	Segunda á Sexta	100%
Nutricionista	Segunda á Sexta	100%



D