

Lar de Idosos de Capitólio

CNPJ: 16.781.239/0001-86

RUA JOSÉ SABINO TIAGO, 51, NOSSA SENHORA APARECIDA, CAPITOLIO/MG - 37930-000

(37)33731265

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO - REO

(Lei Federal nº 13.019/14, art. 66, I)

(Prestação de Contas)

Número da Parceria 08/2024	Período de Execução: 02/05/2024 à 31/12/2024	Período de Vigência 02/05/2024 à 31/12/2024
Nome da organização Lar de Idosos de Capitólio		
CNPJ 16.781.239/0001-86	Telefone (37)33731265	E-mail gerencialarcapitolio@yahoo.com.brPrefeitura Municipal Capitolio
Objeto da parceria Prestação de serviços de assistência médica, nutricional, psicológica, lazer cultura e assim dando maior conforto e dignidade aos residentes e também auxiliar famílias carentes com cestas alimentares, medicamentos e moradia, oportunizando para que não haja mendigos, pedintes e familiares com idosos em situação de vulnerabilidade, abandono e maus tratos. (Emenda impositiva).		

1 Relatório – Execução das Metas

1.1 Ações Programadas(de acordo com o plano de Trabalho):

Aquisição de gêneros alimentícios de acordo com a dieta de cada idoso residente.

1.2 Ações Executadas (implantação do projeto, comparando-se o previsto no Plano de Trabalho aprovado com o efetivamente executado):

Realizado tomada de preços, sendo avaliado tanto preço quanto qualidade ofertada pelos fornecedores.

1.3 Alcance dos Objetivos (os benefícios alcançados pelo público alvo, ressaltando as metas alcançadas, a população beneficiada e descrição do alcance social por meio de indicadores comparativos entre a situação anterior, durante e posterior a implantação do projeto):

Foi possível ofertar todas as dietas com qualidade, precisão, para o bem estar, dignidade de nossos idosos, sempre buscando a qualidade de vida na prestação de serviços e atividades.

1.4 Conclusão (fazer uma conclusão no relatório descrevendo se o objetivo proposto no plano de trabalho foi atingido em sua totalidade):

Objetivo alcançados, proporcionando qualidade, dignidade aos idosos residentes.

Data 20/08/2024	Nome do Presidente ou do Representante Legal Aley de Souza Terra 	Assinatura do Presidente ou do Representante Legal
--------------------	--	--