**ANEXO XIII**

**RELATÓRIO QUADRIMESTRAL**

**Check list para posterior preenchimento no Link:**

**https://setades.es.gov.br/programa-compra-direta-de-alimentos-cda-setades**

*(Este relatório precisa ser aprovado pelo Conselho Municipal que acompanha a execução do Programa)*

**RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DE EXECUÇÃO E AVALIAÇÃO DO PROGRAMA ESTADUAL COMPRA DIRETA DE ALIMENTOS**

|  |
| --- |
| *(1º, 2º ou 3º)* **RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DE EXECUÇÃO E AVALIAÇÃO DO PROGRAMA ESTADUAL COMPRA DIRETA DE ALIMENTOS** |
| *NOME DO MUNICÍPIO* |
|  |
| **Período de referência do Relatório:** citar os 04 mesesa que se refere o relatório |

**1. Resumo das atividades desenvolvidas pelo município durante os 04 meses de referência deste relatório:**

* 1. **Chamada Pública:**

Descrever procedimentos inerentes à realização da Chamada Pública, incluindo o tempo de duração, processo de mobilização e divulgação do edital de seleção (ex.: Diário Oficial, redes sociais, jornais de grande circulação, rádio, televisão, fixação de cartazes, comunicado via Sindicatos Rurais, etc.). Importante destacar os parceiros envolvidos nesta mobilização, tanto do poder público quanto da sociedade civil. Se o município precisou realizar mais de uma Chamada Pública, informar.

Descrever dificuldades enfrentadas durante o processo de seleção dos agricultores. Caso a Chamada Pública não se estenda durante o período de referência do 2º e 3º Relatórios, descrever informações relacionadas à Chamada Pública apenas no 1º Relatório.

* 1. **Recebimento e Distribuição dos alimentos:**

1.2.1. Apresentar a metodologia adotada para o recebimento e distribuição dos alimentos no município, informando a logística adotada para recolhimento, armazenamento e distribuição dos gêneros alimentícios às unidades receptoras. Informar como tem ocorrido o transporte dos alimentos.

1.2.2. Informar se o local indicado possui balança, pallets, caixas, freezer, dentre outros utensílios necessários.

1.2.3. Especificar a periodicidade das entregas: semanais, quinzenais ou mensais.

1.2.4. Informar se os “Termos de Recebimento e Aceitabilidade da Unidade Receptora” tem sido emitidos e assinados a cada entrega dos agricultores;

Descrever dificuldades enfrentadas durante o processo de recebimento e distribuição de alimentos.

1. **Emissão de notas fiscais e pagamento**

Informar como tem sido a realização dos pagamentos aos agricultores: emissão de notas fiscais, setores da Prefeitura envolvidos no processo de pagamento, periodicidade dos pagamentos, modalidade de pagamento (ordem bancária). Descrever dificuldades enfrentadas neste aspecto, quando houver.

1. **Quantitativo de produtos recebidos e doados no período**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Produto** | **Quantidade** | **Unidade De Medida** (Kg,) | **Preço Unitário** (R$) | **Total** (R$) |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |
| **Total** | |  | - | - |  |

**4. Unidades receptoras**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Unidade Receptora** | **Quantidade de produtos recebidos** | **Unidade De Medida**  (Kg) | **Total**  (R$) |
| **1** | **Nome Unidade 1** | xx | xx | xx |
| - Descrever a forma de destinação dos produtos nesta unidade receptora: preparo de xx refeições / ou xx cestas verdes;  - Informar quantidade de pessoas beneficiadas com os alimentos durante o período;  - Dizer se assinou “Termo de Recebimento e Aceitabilidade” a cada recebimento dos alimentos do CDA;  - Apontar impactos socioeconômicos e economia gerada na unidade durante o período. | | | | |
| **2** | **Nome Unidade 2** | xx | xx | xx |
| - Descrever a forma de destinação dos produtos nesta unidade receptora: preparo de xx refeições / ou xx cestas verdes;  - Informar quantidade de pessoas beneficiadas com os alimentos durante o período;  - Dizer se assinou “Termo de Recebimento e Aceitabilidade” a cada recebimento dos alimentos do CDA;  - Apontar impactos socioeconômicos e economia gerada na unidade durante o período. | | | | |
| **3** | **Nome Unidade 3** | xx | xx | xx |
| - Descrever a forma de destinação dos produtos nesta unidade receptora: preparo de xx refeições / ou xx cestas verdes;  - Informar quantidade de pessoas beneficiadas com os alimentos durante o período;  - Dizer se assinou “Termo de Recebimento e Aceitabilidade” a cada recebimento dos alimentos do CDA;  - Apontar impactos socioeconômicos e economia gerada na unidade durante o período. | | | | |
| **4** | **Nome Unidade 4** | xx | xx | xx |
| - Descrever a forma de destinação dos produtos nesta unidade receptora: preparo de xx refeições / ou xx cestas verdes;  - Informar quantidade de pessoas beneficiadas com os alimentos durante o período;  - Dizer se assinou “Termo de Recebimento e Aceitabilidade” a cada recebimento dos alimentos do CDA;  - Apontar impactos socioeconômicos e economia gerada na unidade durante o período. | | | | |

1. **Reuniões, palestras e capacitações**

Se durante o período de referência foram realizadas palestras, reuniões, capacitações ou outra atividade de interação envolvendo agricultores, unidades receptoras, usuários da rede Socioassistencial, setores administrativos da Prefeitura ou outros parceiros, descrever aqui.

1. **Registro Fotográfico**

Inserir fotos com legenda das atividades desenvolvidas durante o período. *Em caráter complementar*, o município também pode enviar à GSAN/SETADES um CD com fotos anexo a este Relatório.

1. **Trabalho em equipe**

Descrever como tem sido a interação dos atores envolvidos no CDA do município (Secretarias Municipais, INCAPER, etc.).

1. **Informações adicionais**

Para descrever informações não contempladas nos itens anteriores, mas cujo registro é relevante.

*(Nome do Município)* \_\_\_\_  ,               /            /

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e assinatura do responsável pela elaboração do Relatório