DECRETO Nº. 331/2016

Súmula:- Homologa Resolução do **Conselho Municipal de Assistência Social de Apucarana,** como especifica.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE APUCARANA, ESTADO DO PARANÁ, Dr. CARLOS ALBERTO GEBRIM PRETO, NO USO DAS ATRIBUIÇÕES QUE LHE SÃO CONFERIDAS PELA LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO:

D E C R E T A:-

Art. 1º. Fica homologada a seguinte **Resolução** aprovada pelo **Conselho Municipal de Assistência Social de Apucarana**, conforme anexo deste Decreto, a saber:-

Anexo Único - Resolução 19/16, de 14 de junho de 2016, que *define os parâmetros municipais para a inscrição das entidades ou organizações de Assistência Social, bem como dos serviços, programas e projetos socioassistenciais, no Conselho Municipal de Assistência Social, nos termos da Resolução nº 14/2014 do CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social.*

Art. 2º. Revogam-se as disposições em contrário, entrando este Decreto em vigor na data de sua publicação.

Município de Apucarana, em 15 de junho de 2016.

Dr. Carlos Alberto Gebrim Preto
(Beto Preto)
Prefeito Municipal

Nikolai Cernescu Júnior
Secretário de Gestão Pública

ASSISTÊNCIA SOCIAL
APUCARANA

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

RESOLUÇÃO N° 019/2016

Súmula: Define os parâmetros municipais para a inscrição das entidades ou organizações de Assistência Social, bem como dos serviços, programas e projetos socioassistenciais, no Conselho Municipal de Assistência Social, nos termos da Resolução n° 14/2014 do CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social.

O **CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE APUCARANA – CMAS**, em reunião extraordinária realizada no dia 29 de abril de 2016, no uso da competência que lhe confere a Lei Municipal n° 210, de 23 de novembro de 2009.

Considerando a Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências, e em especial o artigo 1º, que dispõe sobre o caráter não contributivo e a gratuidade da Assistência Social, o artigo 3º, que dispõe sobre o conceito de entidades de assistência social e artigo 9º, que trata do funcionamento das entidades ou organizações de assistência social;

Considerando a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 5.085, de 19 de maio de 2004, que define as ações continuadas de assistência social;

Considerando o Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007, que regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso de que trata a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, acresce parágrafo ao art. 162 do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, e dá outrasprovidências;

Considerandoo Decreto nº 6.307, de 14 de dezembro de 2007, que dispõe sobre os benefícios eventuais de que trata o art. 22 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993;

Considerando o Decreto nº 6.308, de 14 de dezembro de 2007, que dispõe sobre as entidades e organizações de assistência social de que trata o artigo 3º da Lei 8.742, de 7 dezembro de 1993, e dá outras providências;

Considerando a Política Nacional de Assistência Social – PNAS, aprovada pela Resolução CNAS nº 145, de 15 de outubro de 2004, que dispõe sobre as diretrizes e princípios para a implantação do Sistema Único da Assistência Social – SUAS;

Considerando a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS, aprovada pela Resolução CNAS nº 269, de 13 de dezembro de 2006;

Considerando a Resolução CNAS nº 109, de 11 de novembro de 2009, que aprova a *Tipificação* Nacional dos Serviços Socioassistenciais e suas atualizações;

Considerando a Resolução CNAS nº 39, de 9 de dezembro de 2010, que dispõe sobre o processo de reordenamento dos Benefícios Eventuais no âmbito da Política de Assistência Social em relação à Política de Saúde;

Considerando a Resolução CNAS nº 27, de 19 de setembro de 2011, que caracteriza as ações de assessoramento e defesa e garantia de direitos no âmbito da Assistência Social;

Considerando a Resolução CNAS nº 33, de 28 de novembro de 2011, que define a Promoção da Integração ao Mercado de Trabalho no campo da assistência social e estabelece seus requisitos;

Considerando a Resolução CNAS nº 34, de 28 de novembro de 2011, que define a Habilitação e Reabilitação da pessoa com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária no campo da assistência social e estabelece seus requisitos;

Considerando a Resolução CNAS nº 18, de 24 de maio de 2012, que institui o Programa *Nacional de Promoção* do Acesso ao Mundo do Trabalho – ACESSUAS-TRABALHO;

Considerando a Norma Operacional Básica do Sistema Único da Assistência Social - NOB/SUAS, aprovada pela Resolução CNAS nº 33, de 12 de dezembro de 2012;

Considerando a Resolução CNAS nº 1, de 21 de fevereiro de 2013, que dispõe sobre o reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV, no âmbito do Sistema Único da Assistência Social – SUAS, pactua os critérios de partilha do cofinanciamento federal, metas de atendimento do público prioritário e, dá outras providências;

Considerandoa Resolução CNAS nº 6, de 13 de março de 2013, que aprova a expansão qualificada de Serviços de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência, em situação de dependência, em Residências Inclusivas;

Considerando a Resolução CNAS nº 4, de 11 de fevereiro de 2014, que institui o Programa Nacional de Aprimoramento da Rede Socioassistencial Privada do SUAS – Aprimora Rede e aprova os critérios e procedimentos para incentivar a qualificação dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais ofertados pelas entidades privadas no âmbito do SUAS;

Considerando a Resolução CNAS nº 14, de 15 de maio de 2014, que traz parâmetros nacionais acerca da inscrição de entidades de assistência social e seus respectivos serviços programas, projetos e benefícios, bem como a inscrição dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais prestados por entidades que atuam

em outras áreas de políticas sociais e na área da assistência social, nos Conselhos de Assistência Social Municipais e do Distrito Federal (CAS);

RESOLVE

Art. 1º. Estabelecer os parâmetros municipais para a inscrição das entidades ou organizações de Assistência Social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais no Conselho Municipal de Assistência Social de Apucarana.

Art. 2º. As entidades ou organizações de Assistência Social podem ser isolada ou cumulativamente:

I - de atendimento: aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços, executam programas ou projetos e concedem benefícios de proteção social básica ou especial, dirigidos às famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidades ou risco social e pessoal, nos termos das normas vigentes.

II - de assessoramento: aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços e executam programas ou projetos voltados prioritariamente para o fortalecimento dos movimentos sociais e das organizações de usuários, formação e capacitação de lideranças, dirigidos ao público da política de assistência social, nos termos das normas vigentes.

III - de defesa e garantia de direitos: aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços e executam programas ou projetos voltados prioritariamente para a defesa e efetivação dos direitos socioassistenciais, construção de novos direitos, promoção da cidadania, enfrentamento das desigualdades sociais e articulação com órgãos públicos de defesa de direitos, dirigidos ao público da política de assistência social, nos termos das normas vigentes.

Art. 3º. As entidades ou organizações de Assistência Social no ato da inscrição demonstrarão:

I - ser pessoa jurídica de direito privado, devidamente constituída;

II - aplicar suas rendas, seus recursos e eventual resultado integralmente no território nacional e na manutenção e no desenvolvimento de seus objetivos institucionais;

III - elaborar plano de ação anual contendo:
a) finalidades estatutárias;
b) objetivos;
c) origem dos recursos;
d) infraestrutura;
e) identificação de cada serviços, programas, projetos, e benefícios socioassistenciais, informando respectivamente:
e.1) público-alvo;
e.2) capacidade de atendimento;
e.3) recursos financeiros a serem utilizados;

e.4) recursos humanos envolvidos;
e.5) abrangência territorial;
e.6) demonstração da forma de como a entidade ou organização de Assistência Social fomentará, incentivará e qualificará a participação dos usuários e/ou estratégias que serão utilizadas em todas as etapas do seu plano: elaboração, execução, monitoramento e avaliação.

IV - ter expresso em seu relatório de atividades:
a) finalidades estatutárias;
b) objetivos;
c) origem dos recursos;
d) infraestrutura;
e) identificação de cada serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais executado, informando respectivamente:
e.1) público alvo;
e.2) capacidade de atendimento;
e.3) recurso financeiro utilizado;
e.4) recursos humanos envolvidos;
e.5) abrangência territorial;
e.6) demonstração da forma de como a entidade ou organização de Assistência Social fomentou, incentivou e qualificou a participação dos usuários e/ou estratégias que foram utilizadas em todas as etapas de execução de suas atividades, monitoramento e avaliação.

§ 1º. Para fins de inscrição é vedado ao Conselho Municipal de Assistência Social de Apucarana fazer a análise das Demonstrações Contábeis.

§ 2º. Para fins de inscrição é vedado ao Conselho Municipal de Assistência Social de Apucarana exigir a alteração estatutária das entidades ou organizações de Assistência Social.

Art. 4º Compete ao Conselho Municipal de Assistência Social de Apucarana a fiscalização das entidades ou organizações de Assistência Social.

§1º. Entende-se por fiscalização aquela aplicada às entidades ou organizações de Assistência Social e ao conjunto das ofertas dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais inscritos.

§ 2º. Se a entidade ou organização de Assistência Social que atua no atendimento e/ou assessoramento e/ou defesa e garantia de direitos, e que não ofertar serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais no Município de sua sede, a inscrição da entidade ou organização deverá ser feita no Conselho de Assistência Social do Município onde desenvolva o maior número de atividades.

§ 3º. A entidade ou organização de Assistência Social que atua no atendimento e ou assessoramento e ou defesa e garantia de direitos, deve inscrever suas ofertas de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais em todos os Municípios onde realiza sua ação.

§ 4º. Aplica-se o disposto no § 1º aos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais inscritos no Conselho Municipal de Assistência Social de Apucarana

Art. 5º. A inscrição das entidades ou organizações de Assistência Social e/ou dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais no Conselho Municipal de Assistência Social de Apucarana é a autorização de funcionamento no âmbito da Política Nacional de Assistência Social.

Parágrafo Único. A oferta de atendimento, assessoramento e defesa e garantia de direitos deverão estar em conformidade com as normativas nacionais.

Art. 6º. Os critérios para a inscrição das entidades ou organizações de Assistência Social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais são, cumulativamente:

I - executar ações de caráter continuado, permanente e planejado;

II - assegurar que os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais sejam ofertados na perspectiva da autonomia e garantia de direitos dos usuários;

III - garantir a gratuidade e a universalidade em todos os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;

IV - garantir a existência de processos participativos dos usuários na busca do cumprimento da efetividade na execução de seus serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

Art. 7º. Em caso de interrupção ou encerramento de serviços, programas, projetos e benefíciossocioassistenciais a entidade ou organização de Assistência Social deverá comunicar ao Conselho Municipal de Assistência Social de Apucarana, apresentando a motivação, as alternativas e as perspectivas para atendimento do usuário, bem como o prazo para a retomada dos serviços.

§ 1º. O prazo de interrupção dos serviços, não poderá ultrapassar seis meses sob pena de cancelamento da inscrição da entidade ou organização de Assistência Social e/ou dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, observado o disposto no § 2º deste artigo.

§ 2º. Cabe ao Conselho Municipal de Assistência Social de Apucarana acompanhar, discutir e encaminhar as alternativas para a retomada dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais interrompidos ou encerrados.

Art. 8º. As entidades ou organizações de Assistência Social deverão apresentar os seguintes *documentos para obtenção* da inscrição:

I - requerimento, conforme anexo I;

II - cópia do estatuto social (atos constitutivos) registrado em cartório;

III - cópia da ata de eleição e posse da atual diretoria, registrada em cartório;

IV- plano de ação (anexo VI);

V - relatório de atividades do ano anterior (anexo VII);

VI - cópia do Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ.

Art. 9º. As entidades ou organizações de Assistência Social que atuam em mais de um Município, sendo um destes o Município de Apucarana, deverão inscrever os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais no Conselho Municipal de Assistência Social de Apucarana, apresentando os seguintes documentos:

I - requerimento, conforme o modelo anexo II;

II - plano de ação;

III - comprovante de inscrição no Conselho de sua sede ou onde desenvolva o maior número de atividades, nos termos do §1º e §2º do art. 5º e do art. 6º desta Resolução.

Art. 10. As entidades ou organizações sem fins lucrativos que não tenham atuação preponderante na área da Assistência Social, mas que também atuam nessa área deverão inscrever seus serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, além de demonstrar que cumprem os critérios do art. 5º e do art. 6º desta Resolução, mediante apresentação de:

I - requerimento, na forma do modelo anexo III;

II - cópia do Estatuto Social (atos constitutivos) registrado em cartório;

III - cópia da ata de eleição e posse da atual diretoria, registrada em cartório;

IV - plano de ação.

Art. 11. Compete ao Conselho Municipal de Assistência Social de Apucarana:

I - receber e analisar a documentação respectiva aos pedidos de inscrição, que se constituem nas seguintes etapas:
a) requerimento da inscrição;
b) análise documental;
c) visita técnica, quando necessária, para subsidiar a análise do processo;
d) elaboração do parecer da Comissão;
e) pauta, discussão e deliberação sobre os processos em reunião plenária;
f) publicação da decisão plenária;
g) emissão do comprovante;

h) notificação à entidade ou organização de Assistência Social por ofício;
i) envio de documentação ao órgão gestor para inserção dos dados no Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social – CNEAS, conforme art. 19, inciso XI da Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993 – Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS.

II - no caso de indeferimento do requerimento de inscrição, a entidade ou organização de Assistência Social deverá ser comunicada oficialmente, contendo todas as devidas justificativas de indeferimento, podendo a entidade ou organização interpor recurso da referida decisão à plenária do Conselho Municipal de Assistência Social de Apucarana;

III - a execução do previsto neste artigo obedecerá à ordem cronológica do requerimento de inscrição.

Art. 12. O Conselho Municipal de Assistência Social de Apucarana planejará o acompanhamento e a fiscalização das entidades ou organizações de Assistência Social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais inscritos, com os respectivos critérios.

Art. 13. As entidades ou organizações de Assistência Social deverão apresentar anualmente, até 30 de abril, ao Conselho Municipal de Assistência Social de Apucarana:

I - plano de ação do corrente ano;

II - relatório de atividades do ano anterior que evidencie o cumprimento do Plano de ação, destacando informações sobre o público atendido e os recursos utilizados, nos termos do inciso III do artigo 3º.

Art. 14. O Conselho Municipal de Assistência Social de Apucarana deverá promover, pelo menos, uma audiência pública anual com as entidades ou organizações de Assistência Social inscritas, bem como as que ofertam serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais com o objetivo de efetivar a apresentação destas à comunidade, permitindo a troca de experiências e ressaltando a atuação na rede socioassistencial e o fortalecimento do SUAS.

Art. 15. A inscrição das entidades ou organizações de Assistência Social, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais é por prazo indeterminado.

§ 1º. Anualmente, com prazo máximo até 30 de abril, a Comissão Permanente de Monitoramento e Avaliação emitirá parecer, após visita técnica institucional e análise de relatórios mensais e Plano de Ação, deferindo ou indeferindo o pleno e regular funcionamento dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais inscritos no Conselho Municipal de Assistência Social de Apucarana

§ 2º. Após parecer da Comissão Permanente de Monitoramento e Avaliação, será emitido uma declaração de Pleno e Regular Funcionamento do serviços, projetos e benefícios socioassistenciais inscritos no Conselho Municipal de Assistência Social de Apucarana

§ 3º. A inscrição poderá ser cancelada a qualquer tempo, em caso de descumprimento dos requisitos, garantido o direito à ampla defesa e ao contraditório.

§ 4º. Em caso de cancelamento da inscrição, o Conselho Municipal de Assistência Social de Apucarana deverá encaminhar, no prazo de cinco dias úteis, cópia do ato cancelatório ao órgão gestor, para providências cabíveis junto ao Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social – CNEAS a que se refere à alínea "i", do inciso I, do art. 11 desta Resolução e demais providências.

§ 5º. Da decisão que indeferir ou cancelar a inscrição a entidade poderá recorrer.

§ 6º. O prazo recursal será de 60 dias.

§ 7º. As entidades ou organizações de Assistência Social inscritas deverão comunicar o encerramento de suas atividades, serviços, programa, projetos e benefícios socioassistenciais ao Conselho Municipal de Assistência Social de Apucarana, no prazo de 30 dias.

Art. 16. O Conselho Municipal de Assistência Social de Apucarana utilizará, única e exclusivamente, o termo INSCRIÇÃO para os fins desta resolução.

Parágrafo único. O Conselho Municipal de Assistência Social de Apucarana fornecerá Comprovante de Inscrição conforme anexos IV e V.

Art. 17. O Conselho Municipal de Assistência Social de Apucarana utilizará numeração única e seqüencial para a emissão da inscrição, independentemente da mudança do ano.

Art. 18. As entidades ou organizações de Assistência Social inscritas anteriormente à *publica*ção desta Resolução deverão proceder o reordenamento do conjunto de suas ofertas, se necessário for, de acordo com as normativas municipais nos prazos definidos nestas.

Art. 19. Revoga-se outras resoluções que determinam sobre o processo de inscrição do Conselho Municipal de Assistência Social de Apucarana.

Art. 20. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Apucarana, 14 de junho de 2016.

Sandra R. de Lima

SANDRA REGINA DE LIMA
Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social

ASSISTÊNCIA SOCIAL
APUCARANA

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE APUCARANA – CMAS

ANEXO I
REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

Senhor (a) Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social de Apucarana

A entidade abaixo qualificada, por seu representante legal infra-assinado, vem requerer sua inscrição neste Conselho.

A - Dados da Entidade:

Nome da Entidade

_____

_____

CNPJ: _____

Código Nacional de Atividade Econômica Principal e Secundário _____

Data de inscrição no CNPJ_____/_____/_____

Endereço_____nº_____

Bairro_____

MUNICÍPIO_____UF_____CEP_____

TEL._____FAX_____

E-mail_____

Atividade Principal_____

Síntese dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais realizados no município (descrever todos)

Relação de todos os estabelecimentos da entidade (CNPJ e endereço completo)

ASSISTÊNCIA SOCIAL
APUCARANA

B - Dados do Representante Legal:

Nome:_____

Endereço_____nº_____

Bairro_____

Município_____ UF_____ CEP_____

Tel._____ Celular_____

E-mail_____

RG_____ CPF_____

Data Nascimento.____/_____/_____

Escolaridade_____

Período do
Mandato:_____

C - Informações adicionais

_____

_____

_____

_____

_____

Termos em que pede deferimento.

Local_____ **Data** ____/_____/_____

_____

Assinatura do representante legal da entidade

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE APUCARANA – CMAS

ANEXO II
REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

Senhor (a) Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social de Apucarana

A entidade abaixo qualificada, **com atuação também neste município,** por seu representante legal infra-assinado, vem requerer sua inscrição dos **serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais** abaixo descritos, nesse Conselho.

A - Dados da Entidade:

Nome da Entidade

_____

_____

CNPJ: _____

Código Nacional de Atividade Econômica Principal e Secundário _____

Data de inscrição no CNPJ_____/_____/_____

Endereço_____nº_____

Bairro_____

MUNICÍPIO_____UF_____CEP_____

TEL._____FAX_____

E-mail_____

Atividade Principal_____

A entidade está inscrita no Conselho Municipal de Assistência Social Apucarana sob o número _____, desde ____/_____/_____.

Síntese dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais realizados no município (descrever todos)

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

B - Dados do Representante Legal:

Nome:_____

Endereço_____nº_____

Bairro_____

Município_____ UF_____ CEP_____

Tel._____ Celular_____

E-mail_____

RG_____ CPF_____

Data Nascimento.____/_____/_____

Escolaridade_____

Período do
Mandato:_____

C - Informações adicionais

_____

_____

_____

_____

_____

Termos em que pede deferimento.

Local_____ **Data** ____/_____/_____

_____

Assinatura do representante legal da entidade

ASSISTÊNCIA SOCIAL
APUCARANA

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE APUCARANA – CMAS

ANEXO III
REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

Senhor (a) Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social de Apucarana

A entidade abaixo qualificada, por seu representante legal infra-assinado, vem requerer a inscrição dos **serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais** abaixo descritos, nesse Conselho.

A - Dados da Entidade:

Nome da Entidade

_____

_____

CNPJ: _____

Código Nacional de Atividade Econômica Principal e Secundário _____

Data de inscrição no CNPJ_____/_____/_____

Endereço_____nº_____

Bairro_____

MUNICÍPIO_____UF_____CEP_____

TEL._____FAX_____

E-mail_____

Atividade Principal_____

_____

Síntese dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais realizados no município (descrever todos)

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

B - Dados do Representante Legal:

Nome:_____

Endereço_____nº_____

Bairro_____

Município_____ UF_____ CEP_____

Tel._____ Celular_____

E-mail_____

RG_____ CPF_____

Data Nascimento.____/_____/_____

Escolaridade_____

Período do
Mandato:_____

C - Informações adicionais

_____

_____

_____

_____

_____

Termos em que pede deferimento.

Local_____ **Data** ____/_____/_____

_____

Assinatura do representante legal da entidade

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE APUCARANA – CMAS

ANEXO IV

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE APUCARANA – CMAS

INSCRIÇÃO Nº _____

A entidade _____,

CNPJ _____, com sede em _____,

é inscrita neste Conselho, sob número_____,

desde _____/_____/_____.

A entidade executa(rá) o(s) seguinte(s) serviço(s)/programa(s)/projeto(s)/benefício(s) socioassistenciais (listar todos, constando os endereços respectivos caso a entidade os desenvolva em mais de uma unidade/estabelecimento no mesmo município):

_____

_____

_____

_____

A presente inscrição é por tempo indeterminado.

Local_____ **Data** ____/_____/_____

SANDRA REGINA DE LIMA
Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE APUCARANA – CMAS

ANEXO V

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE APUCARANA – CMAS

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO DE

( ) Serviços
( ) Programas
( ) Projetos
( ) Benefícios socioassistenciais

INSCRIÇÃO Nº _____

Entidade
_____,

CNPJ _____, com sede em
_____(município/estado)_____

e encontram-se em acordo com as normativas vigentes, dentre elas, a Resolução CMAS nº xx/2016.

A presente inscrição tem validade por tempo indeterminado.

Local_____ Data ____/_____/_____

SANDRA REGINA DE LIMA
Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social

TIMBRE DA ENTIDADE

ROTEIRO PLANO DE AÇÃO – ANEXO VI

1- IDENTIFICAÇÃO UNIDADE MANTENEDORA

Unidade Mantenedora/Razão Social				C.N.P.J.
Endereço				(DDD) Telefone/Fax
Cidade	UF	CEP	E-mail Institucional	
Nome do responsável pela Unidade				
C.P.F.				Data de Nascimento
R.G. /Órgão expedidor.	Cargo	E-mail do responsável		
Endereço completo			CEP	(DDD) Tel/Cel do Responsável

2. A entidade desenvolve suas atividades nos seguintes endereços:
Endereço da Mantenedora

A Entidade tem unidade(s) executora(s)?

Nome Unidade Executora	Endereço	Regional	CNPJ Filial (se houver)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

3. FINALIDADES ESTATUTÁRIAS

Descrever as finalidades da Entidade conforme previsão do Estatuto Social.

4. OBJETIVOS

Descrever os objetivos da Unidade.

5. ORIGEM DOS RECURSOS

FONTE	VALOR ANUAL (R$)
Ex: Fundo Municipal de Assistência Social	50.000,00
Ex: Fundo Nacional de Assistência Social	40.000,00
Ex: IPTU (isento)	4.800,00
Ex: Cota Patronal (isento)	100.000,00
EX: TOTAL GERAL	90.000,00

6. INFRAESTRUTURA

6.1 RECURSOS FÍSICOS

RECURSOS FÍSICOS	QUANTIDADE
Ex: Recepção com 22,5 m²	01
Ex: Sala para realização de Oficinas com 40,0 m²	06

6.2 RECURSOS MATERIAIS

RECURSOS MATERIAIS PERMANENTES	QUANTIDADE
Ex: Computador com acesso a internet	02
Ex: Mesas	25

6.3 RECURSOS HUMANOS

NOME	CARGO/FUNÇÃO	VÍNCULO	HORAS SEMANAIS
Ex: Maria da Silva	Assistente Social	CLT	30

7. MATRIZ PADRONIZADA PARA FICHAS DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS

NOME DO SERVIÇO	Termos Utilizados para denominar o serviço de modo a evidenciar sua principal função os seus usuários.
DESCRIÇÃO	Conteúdo da oferta substantiva do serviço.
USUÁRIOS	Relação e detalhamento dos destinatários a quem se destinam as atenções. As situações identificadas em cada serviço constam de uma lista de vulnerabilidades e riscos contida nesse documento.
OBJETIVOS	Propósitos do serviço e os resultados que dele se esperam.
PROVISÕES	As ofertas do trabalho institucional, organizadas em quatro dimensões: ambiente físico, recursos materiais, recursos humanos e trabalho social essencial ao serviço. Organizados conforme cada serviço as provisões garantem determinadas aquisições aos cidadãos.

AQUISIÇÕES DOS USUÁRIOS	Trata dos compromissos a serem cumpridos pelos gestores em todos os níveis, para que os serviços prestados no âmbito do SUAS produzam seguranças sociais aos seus usuários, conforme suas necessidades e a situação de vulnerabilidade e risco em que se encontram. Podem resultar em medidas da resolutividade e efetividade dos serviços, a serem aferidas pelos níveis de participação e satisfação dos usuários e pelas mudanças efetivas e duradouras em sua condição de vida, na perspectiva do fortalecimento de sua autonomia e cidadania. As aquisições específicas de cada serviço estão organizadas segundo as seguranças sociais que devem garantir.
CONDIÇÕES E FORMAS DE ACESSO	Procedência dos usuários e formas de encaminhamento.
UNIDADE	Equipamento recomendado para a realização do serviço socioassistencial.
PERÍODO DE FUNCIONAMENTO	Horários e dias da semana abertos ao funcionamento para o público.
ABRANGÊNCIA	Referência territorializada da procedência dos usuários e do alcance do serviço.
ARTICULAÇÃO EM REDE	Sinaliza a completude da atenção hierarquizada em serviços de vigilância social, defesa de direitos e proteção básica e especial de assistência social e dos serviços de outras políticas públicas e de organizações privadas. Indica a conexão de cada serviço com outros serviços, programas, projetos e organizações dos Poderes Executivo e Judiciário e organizações não governamentais.
IMPACTO SOCIAL ESPERADO	Trata dos resultados e dos impactos esperados de cada serviço e do conjunto dos serviços conectados em rede

	socioassistencial. Projeta expectativas que vão além das aquisições dos sujeitos que utilizam os serviços e avançam na direção de mudanças positivas em relação a indicadores de vulnerabilidades e de riscos sociais.
REGULAMENTAÇÕES	Remissão a leis, decretos, normas técnicas e planos nacionais que regulam benefícios e serviços socioassistenciais e atenções a segmentos específicos que demandam a proteção social de assistência social.

7.1NÚMERO DE INDIVIDUOS/FAMÍLIAS ATENDIDOS

Descrever o número de indivíduos/famílias atendidas mensalmente, considerando a média anual.

8. QUADRO SÍNTESE

PROTEÇAO SOCIAL BÁSICA	( ) Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); ( ) Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; ( ) Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	**MÉDIA COMPLEXIDADE**
	( ) Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias Indivíduos (PAEFI); ( ) Serviço Especializado em Abordagem Social; ( ) Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); ( ) Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; ( ) Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.
	ALTA COMPLEXIDADE

	( ) Serviço de Acolhimento Institucional; ( ) Serviço de Acolhimento em República; ( ) Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; ( ) Serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências.

9. ABRANGÊNCIA TERRITORIAL

Descrever qual é a abrangência territorial deste Serviço, Programa, Projeto ou Benefício, ou seja, se o público é proveniente ou não da região específica. (Território de origem).

9.1 FORMA DE PARTICIPAÇÃO DOS USUÁRIOS

Descrever como os usuários deste Serviço, Programa, Projeto ou Benefício participam na elaboração dos critérios, na definição das prioridades, no desenvolvimento do trabalho, e na avaliação da qualidade dos serviços prestados, demonstrando as estratégias que serão utilizadas em todas as etapas do Plano: elaboração, execução, avaliação e monitoramento.

10. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Descrever como este Serviço, Programa, Projeto ou Benefício é monitorado e avaliado pela equipe da própria Unidade e por órgãos externos. Quais os instrumentos utilizados para o registro das informações, qual a periodicidade da elaboração de relatórios quantiqualitativos, quem tem acesso a estes produtos do monitoramento e avaliação interna, se há monitoramento e avaliação de órgãos externos, quais os indicadores de monitoramento e avaliação.

11. OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES

12. DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da instituição, declaro sob as penas da lei, que as informações prestadas neste documento são expressão da verdade e possuem Fé

Pública.	
, / / Loca e data	_____ Nome do Responsável Legal Nome da Unidade

TIMBRE DA ENTIDADE

ROTEIRO RELATÓRIO DE ATIVIDADES – EXERCÍCIO ANTERIOR - ANEXO VII

1- **IDENTIFICAÇÃO UNIDADE MANTENEDORA**

2-

Unidade Mantenedora/Razão Social				C.N.P.J.
Endereço				(DDD) Telefone/Fax
Cidade	UF	CEP	E-mail Institucional	
Nome do responsável pela Unidade				
C.P.F.				Data de Nascimento
R.G. /Órgão expedidor.	Cargo		E-mail do responsável	
Endereço completo			CEP	(DDD) Tel/Cel do Responsável

2. A ENTIDADE DESENVOLVE SUAS ATIVIDADES NOS SEGUINTES ENDEREÇOS

( ) Endereço da Mantenedora

( ) A Entidade tem unidade(s) executora(s)?

Nome Unidade Executora	Endereço	Regional	CNPJ Filial (se houver)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

3. FINALIDADES ESTATUTÁRIAS

Descrever as finalidades da Entidade conforme previsão do Estatuto Social.

4. OBJETIVOS

Descrever os objetivos da Unidade.

5. ORIGEM DOS RECURSOS

FONTE	VALOR ANUAL (R$)
Ex: Fundo Municipal de Assistência Social	5000
Ex: Fundo Nacional de Assistência Social	5000
Ex: IPTU (isento)	5000
Ex: Cota Patronal (isento)	5000
EX: TOTAL GERAL	20000

6. INFRAESTRUTURA

6.1 RECURSOS FÍSICOS UTILIZADOS NO EXERCÍCIO ANTERIOR

RECURSOS FÍSICOS	QUANTIDADE
Ex: Recepção com 22,5 m²	01

Ex: Sala para realização de Oficinas com 40,0 m²	06

6.2 RECURSOS MATERIAIS DO EXERCÍCIO ANTERIOR

RECURSOS MATERIAIS PERMANENTES	QUANTIDADE
Ex: Computador com acesso a internet	02
Ex: Mesas	25

6.3 RECURSOS HUMANOS DO EXERCÍCIO ANTERIOR

NOME	CARGO/FUNÇÃO	VÍNCULO	HORAS SEMANAIS
Ex: Maria da Silva	Assistente Social	CLT	30

7. MATRIZ PADRONIZADA PARA FICHAS DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS

NOME DO SERVIÇO	Termos Utilizados para denominar o serviço de modo a evidenciar sua principal função os seus usuários.
DESCRIÇÃO	Conteúdo da oferta substantiva do serviço.

USUÁRIOS	Relação e detalhamento dos destinatários a quem se destinam as atenções. As situações identificadas em cada serviço constam de uma lista de vulnerabilidades e riscos contida nesse documento.
OBJETIVOS	Propósitos do serviço e os resultados que dele se esperam.
PROVISÕES	As ofertas do trabalho institucional, organizadas em quatro dimensões: ambiente físico, recursos materiais, recursos humanos e trabalho social essencial ao serviço. Organizados conforme cada serviço as provisões garantem determinadas aquisições aos cidadãos.
AQUISIÇÕES DOS USUÁRIOS	Trata dos compromissos a serem cumpridos pelos gestores em todos os níveis, para que os serviços prestados no âmbito do SUAS produzam seguranças sociais aos seus usuários, conforme suas necessidades e a situação de vulnerabilidade e risco em que se encontram. Podem resultar em medidas da resolutividade e efetividade dos serviços, a serem aferidas pelos níveis de participação e satisfação dos usuários e pelas mudanças efetivas e duradouras em sua condição de vida, na perspectiva do fortalecimento de sua autonomia e cidadania. As aquisições específicas de cada serviço estão organizadas segundo as seguranças sociais que devem garantir.
CONDIÇÕES E FORMAS DE ACESSO	Procedência dos usuários e formas de encaminhamento.
UNIDADE	Equipamento recomendado para a realização do serviço socioassistencial.
PERÍODO DE FUNCIONAMENTO	Horários e dias da semana abertos ao funcionamento para o público.
ABRANGÊNCIA	Referência territorializada da procedência dos usuários e do alcance do serviço.
ARTICULAÇÃO EM REDE **(CONTINUAÇÃO)**	Sinaliza a completude da atenção hierarquizada em serviços de vigilância social, defesa de direitos e proteção básica e especial de assistência social e dos serviços de outras políticas públicas e de organizações privadas.

ARTICULAÇÃO EM REDE	Indica a conexão de cada serviço com outros serviços, programas, projetos e organizações dos Poderes Executivo e Judiciário e organizações não governamentais.
IMPACTO SOCIAL ESPERADO	Trata dos resultados e dos impactos esperados de cada serviço e do conjunto dos serviços conectados em rede socioassistencial. Projeta expectativas que vão além das aquisições dos sujeitos que utilizam os serviços e avançam na direção de mudanças positivas em relação a indicadores de vulnerabilidades e de riscos sociais.
REGULAMENTAÇÕES	Remissão a leis, decretos, normas técnicas e planos nacionais que regulam benefícios e serviços socioassistenciais e atenções a segmentos específicos que demandam a proteção social de assistência social.

8. QUADRO SÍNTESE

PROTEÇAO SOCIAL BÁSICA	( ) Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); ( ) Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; ( ) Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	**MÉDIA COMPLEXIDADE**

	( ) Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias Indivíduos (PAEFI); ( ) Serviço Especializado em Abordagem Social; ( ) Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); ( ) Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; ( ) Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.
	ALTA COMPLEXIDADE
	( ) Serviço de Acolhimento Institucional; ( ) Serviço de Acolhimento em República; ( ) Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; ( ) Serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências.

9. OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES

10. DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da instituição, declaro sob as penas da lei, que as informações prestadas neste documento são expressão da verdade e possuem Fé Pública.	
Local e data	_____ Nome do Responsável Legal Nome da Unidade