

## RESOLUÇÃO N°. 08/2016.

**Dispõe sobre a inscrição das Entidades e Organizações de Assistência social, bem como dos Serviços, programas, projetos e Benefícios socioassistenciais no Conselho Municipal de Assistência Social de Gaspar e revoga a Resolução CMAS nº 014/2011.**

O Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS, no uso das atribuições conferidas pela Lei Federal nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993; pela Lei Complementar nº 1.648, de 16 de janeiro de 1997 e alterações, pela Lei Complementar nº 62, de 10 de agosto de 2015 e, de acordo com a deliberação da Sessão Plenária Ordinária 03 de agosto de 2016.

### **CONSIDERANDO:**

- a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), de nº 8.742/93, que dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências, arts. 2º, 3º e 9º;
- a Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004), que estabelece as atribuições dos Conselhos no Controle Social da Política Municipal de Assistência Social, em consonância com o art. 18, da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS);
- a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, que trata da certificação das entidades beneficentes de assistência social e regula os procedimentos de isenção de contribuições para a seguridade social;
- 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 07 de dezembro de 1993, e dá outras providências;
- o Decreto nº 7.237, de 20 de julho de 2010, que regulamenta a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, para dispor sobre o processo de certificação das

entidades beneficentes de assistência social para obtenção da isenção das contribuições para a seguridade social, e dá outras providências;

- a Resolução CNAS nº 53, de 14 de março de 2007, que aprova o Plano de Acompanhamento e Fortalecimento dos Conselhos de Assistência Social e propõe a criação da Comissão Temática de Conselhos de Assistência Social;

- a Resolução CNAS nº 191, de 10 de novembro de 2005, que institui orientação para a regulamentação do art. 3º, da LOAS;

- a Resolução CNAS nº 109, de 11 de novembro de 2009, que aprova a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais;

- a Resolução CNAS nº 16, de 05 de maio de 2010, que define os parâmetros nacionais para inscrição das entidades e organizações de assistência social e, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais nos Conselhos de Assistência Social dos municípios e do Distrito Federal;

- Resolução 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;

- a Resolução nº 14, de 15 de maio de 2014, que define os parâmetros nacionais para a inscrição das entidades ou organizações de Assistência Social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais nos Conselhos de Assistência Social;

- as Orientações, do CNAS, de outubro de 2010, aos Conselhos de Assistência Social para Implementação da Resolução CNAS nº 16/2010;

- a Lei nº 1648 de 16 de janeiro de 1997 e alterações, que estabelece os Princípios da Política de Assistência Social no município de Gaspar e, as competências do CMAS;

- a Lei Complementar nº 62 de 10 de agosto de 2015 que dispõe sobre o Conselho Municipal da Assistência Social e dá outras providências;

- a competência do CMAS para a fiscalização e inscrição de entidades e organizações de assistência social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;

- que o reconhecimento público das ações realizadas pelas entidades e organizações sem fins econômicos/lucrativos, no âmbito da Política de Assistência Social, depende da inscrição no CMAS;

- a necessidade de regulamentar a inscrição das entidades e organizações de assistência social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, no CMAS, em consonância com a Lei no 12.101/09, o Decreto nº 7.237/10, alterado pelo Decreto nº 7.300/2010 e a Resolução nº 16/10, alterada pela Resolução nº 33/2010 e, demais normativas que integram a Política Nacional de Assistência Social;
- a provação, em Plenária Ordinária do CMAS, desta Resolução, conforme consta na Ata CMAS nº 009/2016.

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Estabelecer critérios para a inscrição das entidades e organizações de Assistência Social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, no Conselho Municipal de Assistência Social de Gaspar - CMAS.

§ 1º A inscrição é por prazo indeterminado, conforme estabelece o art. 15, da Resolução CNAS nº 14, de maio de 2014.

§ 2º A inscrição poderá ser cancelada a qualquer tempo, em caso de descumprimento dos requisitos previstos nesta Resolução, garantido o direito à ampla defesa e ao contraditório.

**CAPÍTULO I**

**DA CARACTERIZAÇÃO DAS ENTIDADES E ORGANIZAÇÕES**

**Art. 2º** Consideram-se entidades e organizações de Assistência Social aquelas sem fins lucrativos e/ou econômicos que prestam atendimento e assessoramento aos beneficiários da Lei nº 8.742/93 e as que promovem a defesa de garantia de direitos.

**Parágrafo único.** As entidades e organizações são consideradas de Assistência Social, na forma do art. 1º, do Decreto no 6.308/07, quando seus atos constitutivos definirem expressamente sua natureza, objetivo, missão, público alvo, devendo:

I – realizar atendimento, assessoramento ou defesa e garantia de direitos na área da Assistência Social;

II – garantir a universalidade do atendimento independentemente da contraprestação do usuário;

III – ter finalidade pública e transparência nas suas ações.

**Art. 3º** As entidades e organizações de Assistência Social podem ser isolada ou cumulativamente:

I – de atendimento: que, de forma continuada, permanente e planejada, presta serviços, executa programas ou projetos e concede benefícios de proteção social básica ou especial, dirigidos às famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidades ou risco social e pessoal, nos termos da Lei nº 8.742/93 e da Resolução CNAS nº 109/09;

II – de assessoramento: 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 da Lei nº 8.742/93 e, respeitadas as competências do CNAS, conferidas pelo art. 18, incisos I e II, da referida lei, tais como:

III - de defesa e garantia de direitos: 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, articulação com órgãos públicos de defesa de direitos, dirigidos ao público da Política de Assistência Social, nos termos da Lei nº 8.742/93 e, respeitadas as competências do CNAS.

## **CAPÍTULO II DOS CRITÉRIOS PARA INSCRIÇÃO**

**Art. 4º** Os critérios para inscrição das entidades e organizações de Assistência Social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais são, cumulativos sendo:

**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 universalidade em todos os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;

**IV** - garantir a existência de processos participativos dos usuários na busca do cumprimento da missão da entidade ou organização, bem como da efetividade na execução de seus serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

## **CAPÍTULO III DO FUNCIONAMENTO**

**Art. 5º** O funcionamento das entidades e organizações de Assistência Social, no Município de Gaspar depende de prévia inscrição no CMAS, independente do recebimento ou não de recursos públicos, observando-se o disposto no art. 9º, da Lei no 8.742/93.

**§ 1º** Compete ao CMAS fiscalizar as entidades e organizações inscritas.

**§ 2º** 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;

**§ 3º** Caso a entidade ou a organização de Assistência Social de atendimento, e/ou assessoramento e/ou defesa e garantia de direitos, com sede no município de Gaspar, não desenvolva qualquer serviço, programa, projeto ou benefício socioassistencial, a sua inscrição deverá ser feita no CMAS do município onde desenvolva o maior número de atividades.

**§ 4º** As entidades ou organizações de Assistência Social que atuem na defesa e garantia de direitos e/ou assessoramento deverão inscrever suas ofertas de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais em todos os Municípios onde realiza sua ação.

**Art. 6º** Somente poderão executar serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais as entidade e organizações de Assistência Social, vinculadas à rede que integra o Sistema Único de Assistência Social – SUAS, inscritas no CMAS de Gaspar, que atendam ao disposto no art. 4º, desta Resolução e, estejam de acordo com a Resolução CNAS no 109/09 e, com o Decreto nº 6.308/07.

**Art. 7º** Em caso de interrupção de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, a entidade ou a organização de Assistência Social deverá comunicar ao CMAS, apresentando motivação, alternativas e perspectivas para o atendimento do usuário, bem como o prazo para a retomada das atividades.

§ 1º O prazo de interrupção não poderá ultrapassar 6 (seis) meses, sob pena de cancelamento da inscrição da entidade e/ou do serviço, programa, projeto ou benefícios socioassistenciais, observado o disposto no § 2º deste artigo.

§ 2º Ao CMAS cabe acompanhar, discutir e encaminhar as alternativas para a retomada dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais interrompidos ou encerrados;

§ 3º Ocorrendo o encerramento de atividades, as entidades farão a comunicação ao CMAS, no prazo de 30 (trinta) dias.

#### **CAPÍTULO IV DOS DOCUMENTOS PARA A INSCRIÇÃO**

**Art. 8º** As entidades e organizações de Assistência Social, no ato da inscrição demonstrarão:

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

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

III – a existência do plano de ação anual contendo:

- a) identificação da entidade ou organização de Assistência Social;
- b) histórico da entidade ou organização de Assistência Social;
- c) finalidades estatutárias;
- d) objetivos;
- e) origem dos recursos;
- f) infraestrutura;

**g)** identificação de cada serviço, projeto, programa ou benefício socioassistencial, identificando:

**g.1)** metodologia;

**g.2)** público alvo;

**g.3)** capacidade de atendimento;

**g.4)** recursos financeiros utilizados;

**g.5)** recursos humanos envolvidos;

**g.6)** abrangência territorial;

**g.7)** forma de participação dos usuários e/ou estratégias que serão utilizadas em todas as etapas do plano: elaboração, execução, avaliação e monitoramento.

**IV** - relatório de atividades indicando:

**a)** finalidade (s) estatutária (s);

**b)** objetivos;

**c)** origem dos recursos;

**d)** infraestrutura;

**e)** identificação de cada serviço, projeto, programa ou benefício socioassistencial executado, informando:

**e.1)** público alvo;

**e.2)** capacidade de atendimento;

**e.3)** recurso financeiro utilizado;

**e.4)** recursos humanos envolvidos;

**e.5)** abrangência territorial;

**g.6)** forma de participação dos usuários e/ou estratégias que serão utilizadas em todas as etapas do plano: elaboração, execução, avaliação e monitoramento.

**§ 1º** Para fins de inscrição é vedado aos Conselhos de Assistência Social fazer a análise das Demonstrações Contábeis;

**§ 2º** Para fins de inscrição é vedado aos Conselhos de Assistência Social exigir a alteração estatutária das entidades ou organizações de Assistência Social;



**Art. 9º** Para a obtenção da Inscrição no CMAS, as entidades e organizações de Assistência Social deverão apresentar os seguintes documentos:

**I** - requerimento, devidamente preenchido, datado e assinado pelo representante legal da entidade ou da organização de Assistência Social, conforme anexo I-A;

**II** - cópia do Estatuto Social (ato constitutivo) registrado no cartório competente, comprovando que os objetivos institucionais estão em conformidade com a Lei no 8.742/93, o Decreto no 6.308/07 e a Resolução CNAS no 109/09;

**III** - cópia da ata de eleição e posse da atual diretoria, registrada no cartório competente e, do documento comprobatório da representação legal, quando for o caso;

**IV** - cópia do comprovante atualizado, em situação ativa, de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ, apresentando como atividade econômica principal ou secundária a área socioassistencial;

**V** – declaração, assinada pelo responsável legal da entidade e/ou da organização de Assistência Social quando não constar no seu estatuto social previsão dispondo da aplicação integral de suas rendas, recursos ou eventual resultado operacional, no território nacional e, na manutenção e desenvolvimento da sua finalidade institucional;

**VI** - disposição estatutária prevendo que, no caso de dissolução ou extinção, havendo patrimônio líquido, o mesmo seja destinado a outra (s) entidade (s) sem fins lucrativos e/ou econômicos ou que, por deliberação de seus associados seja indicada outra (s) instituição de fins idênticos ou semelhantes e, em se tratando de Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIP's, deverá constar dispositivo prevendo a destinação a outra entidade qualificada como OSCIP, inscrita no CMAS;

**VII** - plano de ação anual, conforme anexo II, observado o disposto no art. 8º, inciso III, desta Resolução;

**VIII** - relatório de atividades assinado pelo representante legal da entidade ou da organização de Assistência Social, conforme anexo III, observando-se o disposto no art. 8º, inciso IV, desta Resolução;

**IX** - cópia do balancete anual das Atividades de caráter socioassistencial, referente ao exercício anterior a solicitação de inscrição, assinado por contador com registro no Conselho Regional de Contabilidade – CRC;

**X** - cópia da Carteira de Identidade (RG), do Cadastro de Pessoa Física (CPF) e, do comprovante de residência dos dirigentes da entidade ou organização de Assistência Social;

**XI** - cópia da declaração de Utilidade Pública Municipal, Estadual e Federal, quando for o caso;

**XII** - cópia do Alvará Sanitário e do Alvará de Localização e Permanência, dentro do prazo de validade, exceto para entidade ou organização de Assistência Social de assessoramento ou de defesa e garantia de direitos;

**Art. 10.** As entidades e organizações de Assistência Social, que atuam em mais de um Município, deverão inscrever seus serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais apresentando:

**a)** requerimento endereçado ao CMAS, conforme anexo I-B, preenchido, datado e assinado pelo representante legal da entidade ou organização de Assistência Social;

**b)** plano de ação, assinado pelo representante legal da entidade ou da organização de assistência social, conforme anexo II, observado o disposto no art. 8º, inciso III;

**c)** comprovante de inscrição no CMAS de sua sede ou de onde desenvolve suas atividades principais;

**d)** cópia do Alvará Sanitário e do Alvará de Localização e Permanência, dentro do prazo de validade, exceto para entidade ou organização de assistência social de assessoramento ou de defesa e garantia de direitos;

**Art. 11.** As entidades e organizações sem fins lucrativos que não tenham atuação preponderante na área da Política de Assistência Social, mas desenvolvam ações socioassistenciais, deverão inscrever seus serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais mediante apresentação de:

**a)** requerimento ao CMAS, devidamente preenchido, datado e assinado pelo representante legal da entidade ou organização de Assistência Social, conforme anexo I-C;

**b)** cópia do Estatuto Social (ato constitutivo) registrado no cartório competente, comprovando que os objetivos institucionais estão em conformidade com a Lei no 8.742/93, o Decreto no 6.308/07 e a Resolução CNAS no 109/09;

**c)** cópia da ata de eleição e posse da atual diretoria, registrada no cartório competente e, do documento comprobatório da representação legal, quando for o caso;

**d)** plano de ação, conforme anexo II, observado o disposto no art. 8º, inciso III, assinado pelo representante legal da entidade e/ou organização de assistência social;

e) cópia do Alvará Sanitário e do Alvará de Localização e Permanência, dentro do prazo de validade, exceto para entidade/organização de Assistência Social de assessoramento ou de defesa e garantia de direitos;

**Parágrafo único.** Caberá ao CMAS, no caso de entidade com atuação na área de Saúde ou de Educação, solicitar ao Conselho Setorial competente parecer a respeito do seu funcionamento.

## **CAPÍTULO V**

### **DO PRAZO DE APRESENTAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO E DO RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES**

**Art. 12.** As entidades e organizações de Assistência Social deverão apresentar ao CMAS, anualmente, no prazo máximo de 30 de abril:

I – plano de ação do corrente ano, atendendo ao disposto inciso III, do art. 8º;

II - relatório de atividades do ano anterior que evidencie o cumprimento do plano de ação, destacando as informações contidas no inciso IV, do art. 9º, desta resolução.

## **CAPÍTULO VI**

### **DA COMPETÊNCIA DO CMAS**

**Art. 13.** Compete ao CMAS:

I - receber e analisar os pedidos de inscrição e a documentação respectiva;

II - providenciar visita técnica à entidade ou organização de Assistência Social e, emissão de parecer sobre as condições para o funcionamento;

III - pautar, discutir e deliberar os pedidos de inscrição, em reunião plenária;

**IV** - encaminhar a documentação ao órgão gestor para inclusão no Cadastro Nacional de Entidades e Organizações de Assistência Social de que trata a Lei 12.101/09, devendo manter guarda da mesma, garantido-se acesso aos documentos, sempre que se fizer necessário, em função do exercício do controle social. - CNEAS, conforme art. 19, inciso XI da Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993 – Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS.

**V** - promover audiência pública anualmente, a ser regulamentada mediante regulamentação específica, preferencialmente no mês de novembro, com as entidades ou organizações de Assistência Social inscritas, com o objetivo de efetivar a apresentação destas à comunidade, permitindo a troca de experiências, ressaltando a atuação na rede socioassistencial e o fortalecimento do SUAS;

**VI** - estabelecer plano de acompanhamento e fiscalização das entidades e organizações de Assistência Social, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais inscritos, com os respectivos critérios, mediante regulamentação específica;

**VII** – No caso de cancelamento de inscrição, o CMAS deverá encaminhar, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, cópia do ato cancelatório ao órgão gestor, para as providências cabíveis junto ao Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social - CNEAS, atendendo ao disposto no inciso IV, deste artigo.

## **CAPÍTULO VII DO TRÂMITE DA INSCRIÇÃO**

**Art. 14.** O CMAS, em cumprimento ao disposto no art. 16, da Resolução CNAS nº. 14/14 passa a utilizar, única e exclusivamente, o termo INSCRIÇÃO para os fins desta Resolução.

**§ 1º** O Conselho fornecerá Comprovante de Inscrição, conforme anexo IV e V.

**§ 2º** Para emissão de inscrição, nos termos desta Resolução, será estabelecida numeração única e seqüencial, independentemente da mudança do ano.

**Art. 15.** A entidade ou organização de assistência social, munida de todos os documentos especificados nesta Resolução, protocolará na Secretaria Municipal de Assistência Social, junto a Assessoria do CMAS, Requerimento de Inscrição.

**Art. 16.** A partir da data do protocolo do Requerimento de Inscrição, anexo V, o Conselho terá o prazo de até 120 (cento e vinte) dias para emitir comprovante de inscrição.

**Art. 17.** No recebimento do Requerimento, a Assessoria do CMAS emitirá comprovante de protocolo, anexo VI, contendo: número, nome da entidade, número de inscrição, Nº. CNPJ, data, finalidade, assinatura e carimbo da pessoa responsável pelo recebimento.

**§ 1º** No prazo de 48 (quarenta e oito horas) deverá ser procedida a análise dos documentos apresentados, pela Assessoria do CMAS, bem como dos critérios de inscrição e das condicionalidades de funcionamento das entidades e organizações de Assistência Social, mediante despacho.

**§ 2º** No caso de divergência de documentação ou da falta de alguns dos requisitos/critérios, previstos nesta Resolução, será encaminhado ofício, via Aviso de Recebimento – Ar, a entidade que terá o prazo de 10 (dez) dias para saneamento.

**§ 3º** Não sendo atendido o prazo previsto no § 3º, deste artigo, caberá a Comissão Permanente de Inscrição, Monitoramento e Acompanhamento do CMAS – CPIMA emitir parecer a respeito da inscrição, devendo o mesmo ser encaminhado ao CMAS para deliberação.

**§ 4º** No prazo máximo, de 60 (sessenta) dias, deverá ser realizada a visita técnica avaliativa, anexo VI, que subsidiará a elaboração de relatório sobre as condições para funcionamento, sendo observadas as normativas legais pertinentes.

**§ 5º** Após emissão do relatório da visita técnica, a CPIMA apresentará o mesmo à plenária para deliberação.

**Art. 18.** No caso de indeferimento ou cancelamento da inscrição as entidades e organizações de Assistência Social podem, para defesa de seus direitos, recorrerem inicialmente ao próprio CMAS e, mantido o indeferimento, ao Conselho Estadual de Assistência Social – CEAS, conforme dispõe o art.16, § 1º e 4º, da Resolução CNAS nº 16/10;

**§ 1º** O prazo para apresentação de recurso ao CMAS, será de 30 (trinta) dias, contados da formalização do recebimento da decisão final, atendendo ao disposto no art. 16, § 6º, da Resolução CNAS nº 16/10.

**§ 2º** No prazo de 30 (trinta) dias, o CMAS deverá manifestar-se sobre a tempestividade, a materialidade e a legalidade do recurso.

**Art. 19.** Em atenção ao princípio constitucional da publicidade, as deliberações do CMAS, que disporem sobre concessão, indeferimento e cancelamento de inscrição, bem como suspensão e cancelamento de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, serão publicadas no Diário Oficial do Município.

**Parágrafo único.** Nos casos de indeferimento ou de cancelamento de inscrição as entidades ou as organizações de Assistência Social interessadas, deverão ser comunicadas da respectiva decisão, via AR.

**CAPÍTULO VIII**  
**DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS**

**Art. 20.** Os casos omissos serão resolvidos pelo CMAS, em sessão plenária.

**Art. 21.** Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando a Resolução CMAS nº 14/2011 e demais disposições em contrário.

Gaspar 11 de agosto de 2016

**SANTIAGO MARTIN NAVIA**

Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social de Gaspar/SC



**ANEXO I – A:** Requerimento de Inscrição de entidades e ou organizações de Assistência Social, bem como de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, estabelecidas no município de Gaspar/SC.

**ANEXO I – B:** Requerimento de Inscrição de entidades e organizações de Assistência Social que atuam em mais de um Município.

**ANEXO I – C:** Requerimento de Inscrição de entidades e organizações sem fins lucrativos que não tenham atuação preponderante na área da Política de Assistência Social, mas desenvolvam ações socioassistenciais, deverão inscrever.

**ANEXO II:** Plano de Ação Anual.

**ANEXO III:** Relatório de Atividades.

**ANEXO IV:** Comprovante de Inscrição.

**ANEXO V:** Protocolo de Inscrição e Comprovante.

**ANEXO VI:** Relatório de Visita Técnica.

**ANEXO VII:** Comprovante de Cancelamento de Inscrição.

**ANEXO I - A**  
**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO**

(Requerimento de Inscrição de entidades e ou organizações de Assistência Social, bem como de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, estabelecidas no município de Gaspar/SC).

Senhor (a) Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social de Gaspar/SC \_\_\_\_\_, 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 Secundária:

\_\_\_\_\_

Data de inscrição no CNPJ:

\_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_,

nº \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Atividade Principal:

\_\_\_\_\_

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

**CMAS – CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE GASPAR**

---

---

---

---

**B - Dados do Representante Legal:**

Nome:

---

Endereço: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

RG \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

Data nasc. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Escolaridade \_\_\_\_\_

Período do Mandato:

---

**C - Informações adicionais**

---

---

---

Termos em que, Pede deferimento.

Local, de de 20\_\_

---

Assinatura do representante legal da entidade

---

Av. das Comunidades, 133, Centro. Gaspar/SC, CEP 89110.000.

Telefone: (47)3397-0047 e-mail: [assessoriaconselhos@gaspar.sc.gov.br](mailto:assessoriaconselhos@gaspar.sc.gov.br)

**ANEXO I – B**

**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO**

(Requerimento de Inscrição de entidades e organizações de Assistência Social que atuam em mais de um Município)

Senhor (a) Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social de Gaspar/SC, \_\_\_\_\_, a entidade abaixo qualificada, **com atuação em mais de um município**, por seu representante legal infra-assinado, vem **requerer a inscrição dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais** abaixo descritos.

**A - Dados da Entidade:**

Nome da Entidade:

\_\_\_\_\_

CNPJ:

\_\_\_\_\_

Código Nacional de Atividade Econômica Principal e Secundária:

\_\_\_\_\_

Data de inscrição no CNPJ:

\_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

nº \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

A entidade está inscrita no Conselho Municipal de

\_\_\_\_\_

Sob o número \_\_\_\_\_ desde  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

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

\_\_\_\_\_

**Av. das Comunidades, 133, Centro. Gaspar/SC, CEP 89110.000.**

**Telefone: (47)3397-0047 e-mail: [assessoriaconselhos@gaspar.sc.gov.br](mailto:assessoriaconselhos@gaspar.sc.gov.br)**

**CMAS – CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE GASPAR**

---

---

---

---

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

---

---

**B - Dados do Representante Legal:**

Nome:

---

Endereço: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

RG \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

Data nasc. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Escolaridade \_\_\_\_\_

Período do Mandato:

---

**C - Informações adicionais**

---

---

Termos em que, Pede deferimento.

Local, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do representante legal da entidade

**Av. das Comunidades, 133, Centro. Gaspar/SC, CEP 89110.000.**

**Telefone: (47)3397-0047 e-mail: [assessoriaconselhos@gaspar.sc.gov.br](mailto:assessoriaconselhos@gaspar.sc.gov.br)**

**ANEXO I - C**  
**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO**

(Requerimento de Inscrição de entidades e organizações sem fins lucrativos que não tenham atuação preponderante na área da Política de Assistência Social, mas desenvolvam ações socioassistenciais, deverão inscrever)

Senhor (a) Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social de Gaspar/SC, \_\_\_\_\_, 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 Secundária:

\_\_\_\_\_

Data de inscrição no CNPJ: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Atividade Principal:

\_\_\_\_\_

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

**CMAS – CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE GASPAR**

---

---

---

---

**B - Dados do Representante Legal:**

Nome:

---

Endereço: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

RG \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

Data nasc. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Escolaridade \_\_\_\_\_

Período do Mandato:

---

**C - Informações adicionais**

---

---

Termos em que,

Pede deferimento.

Local \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

---

Assinatura do representante legal da entidade

---

Av. das Comunidades, 133, Centro. Gaspar/SC, CEP 89110.000.

Telefone: (47)3397-0047 e-mail: [assessoriaconselhos@gaspar.sc.gov.br](mailto:assessoriaconselhos@gaspar.sc.gov.br)

**ANEXO II**  
**PLANO DE AÇÃO**

**1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE:**

Entidade: \_\_\_\_\_

Presidente: \_\_\_\_\_

Diretor/coordenador do serviço: \_\_\_\_\_

Início \_\_\_\_\_ das \_\_\_\_\_ Atividades: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Fone. \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

**2. IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO**

**2.1 Nome do Projeto:** Descrever o serviço desenvolvido de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.

**2.2 Responsável pela elaboração e execução do Projeto:**

**2.3 Funções:**

**3. HISTÓRICO DA INSTITUIÇÃO:** Apresentar sucintamente um histórico da Entidade (no máximo uma página).

**4. FINALIDADES ESTATUTÁRIAS**

**5. OBJETIVO GERAL:** Definir claramente o que se pretende alcançar.



**5.1 Objetivos específicos:** Escrever de forma detalhada os objetivos específicos para atingir o objetivo geral, os impactos, melhorias que se pretende alcançar, propiciar ou desenvolver em relação ao público alvo. Obs. Sugere-se que este item contemple até cinco objetivos.

**6. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA:** Informar os valores recebidos do Município/Estado/União e/ou contribuições/pedágio/eventos etc.

**7. APLICAÇÃO DE RECURSOS:** Informar as ações/gastos a serem custeadas pelo recurso recebido

**8. INFRAESTRUTURA:** Descrever os espaços e equipamentos disponibilizados para o desenvolvimento da ação.

**9. AÇÃO E METODOLOGIA:** Breve histórico do serviço/programa/projeto/ação a serem executadas ao longo do ano explicando tecnicamente como serão realizadas as atividades. Para cada atividade é necessário descrever a metodologia a ser adotada. Relatando por exemplo: os principais procedimentos, a periodicidade, as técnicas e os instrumentos utilizados para a ação, os critérios de inclusão ou desligamento do público alvo, capacitações de funcionários.

**10. PÚBLICO-ALVO:** Informar o público alvo, faixa etária e o número de pessoas atendidas mensalmente.

**11. CAPACIDADE DE ATENDIMENTO:** Informar a capacidade de atendimento da entidade conforme espaço físico e recursos humanos.

**12. RECURSOS HUMANOS:** Relacionar os recursos humanos envolvidos com o serviço/programa/projeto, relatando o número de profissionais, a função que desempenha, formação, vínculo empregatício e a carga horária semanal.

**CMAS – CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE GASPAR**

---

<b>Número</b>	<b>Cargo / função</b>	<b>Formação</b>	<b>Vínculo*</b>	<b>Carga horária semanal</b>

\* Forma de contratação/vínculo: (1) CLT (2) cedido (3) estatutário (4) voluntário (5) autônomo (6) estagiário.

**13. ABRANGÊNCIA TERRITORIAL:** Informar a rede socioassistencial (Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, Centro de Referência Especializada de Assistência Social – CREAS, Centros Educacionais (escolas municipais, estaduais, particulares, Centros de Desenvolvimento Infantil – CDI’S, creches domiciliares), Associações de Moradores, Unidades de Saúde, entre outros, onde a Entidade está situada.

**14. FORMAS DE PARTICIPAÇÃO DO USUÁRIO:** Demonstração da forma de participação dos usuários e/ou comunidades nas ações realizadas pela entidade.

**15. METODOLOGIA DE CONSTRUÇÃO DO PLANO DE AÇÃO:** Demonstrar a forma que ocorre as discussões com os profissionais da entidade na construção, execução, avaliação e monitoramento deste plano.

**16. BIBLIOGRAFIA:** Relacionar livros, documentos, pesquisas e leis que subsidiaram na elaboração do Plano de Ação.

---

Assinatura com carimbo do Responsável Legal

Obs.:

- No Plano de Ação a ser entregue aos Conselhos, utilizar logomarca da entidade.
- Para cada serviço, programa e projeto desenvolvido, a entidade deverá apresentar um Plano de Ação individual.

---

**Av. das Comunidades, 133, Centro. Gaspar/SC, CEP 89110.000.**

**Telefone: (47)3397-0047 e-mail: [assessoriaconselhos@gaspar.sc.gov.br](mailto:assessoriaconselhos@gaspar.sc.gov.br)**

**ANEXO III**  
**RELATÓRIO DE ATIVIDADES**

**A) FINALIDADE (S) ESTATUTÁRIA (S):** Disposição contida em seus estatutos

**B) OBJETIVOS;**

**Objetivo Geral:** Definir claramente o que o projeto alcançou, explicando o impacto mais geral do projeto.

**Objetivos Específicos:** É o que alcançou ao final do projeto. Escrever de forma detalhada os objetivos específicos atingidos, os impactos, melhorias alcançadas, em relação ao público alvo atendido, a partir da efetivação do objetivo geral.

**C) ORIGEM DOS RECURSOS:** Descrever os recursos econômico-financeiros, proveniência e os valores recebidos:

I – Receitas Públicas, tais como:

II – Receitas Privadas, tais como:

III – Recursos próprios:

IV – Receitas de Programas de Geração de renda

**D) INFRAESTRUTURA:** Neste item deverá constar a descrição de toda a estrutura física da entidade área física, propriedade própria da Instituição. Cômodo /sala, quantidade atividade realizada no espaço e capacidade.

**E) DESCRIÇÃO DAS AÇÕES DE CADA SERVIÇO, PROJETO, PROGRAMA E BENEFÍCIO SOCIOASSISTENCIAL EXECUTADO, INFORMANDO:** Serviços Atividades continuadas, definidas no art. 23 da LOAS, que visam a melhoria da vida da população e cujas ações estejam voltadas para as necessidades básicas da população, observando os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidas nessa lei. A Política Nacional de Assistência Social prevê seu ordenamento em

rede, de acordo com os níveis de proteção social: básica e especial, de média e alta complexidade.

**Programas:** Compreendem ações integradas e complementares, tratadas no art. 24 da LOAS, com objetivos, tempo e área de abrangência, definidos para qualificar, incentivar, potencializar e melhorar os benefícios e os serviços assistenciais, não se caracterizando como ações continuadas.

**Projetos:** Definidos nos arts. 25 e 26 da LOAS, caracterizam-se como investimentos econômico- sociais nos grupos populacionais em situação de pobreza, buscando subsidiar técnica e financeiramente iniciativas que lhe garantam meios e capacidade produtiva e de gestão para a melhoria das condições gerais de subsistência, elevação do padrão de qualidade de vida, preservação do meio ambiente e organização social, articuladamente com as demais políticas públicas. De acordo com a PNAS/2004, esses projetos integram o nível de proteção social básica, podendo, contudo, voltar-se ainda às famílias e pessoas em situação de risco, público-alvo da proteção social especial.

**Benefícios:**

**A) Benefício de Prestação Continuada:** previsto na LOAS e no Estatuto do Idoso, é provido pelo Governo Federal, consistindo no repasse de 1 (um) salário mínimo mensal ao idoso (com 65 anos ou mais) e à pessoa com deficiência que comprovem não ter meios para suprir sua subsistência ou de tê-la suprida por sua família. Esse benefício compõe o nível de proteção social básica, sendo seu repasse efetuado diretamente ao beneficiário.

**B) Beneficiários Eventuais:** são previstos no art. 22 da LOAS e visam ao pagamento de auxílio natalidade ou morte, ou para atender necessidades advindas de situações de vulnerabilidade temporária, com prioridade para a criança, a família, o idoso, a pessoa com deficiência, a gestante, a nutriz e nos casos de calamidade pública.

**C) Transferência de Renda:** programas que visam o repasse direto de recursos dos Fundos de Assistência Social aos beneficiários, como forma de acesso à renda, visando o combate à fome, à pobreza e outras formas de privação de direitos, que levem à situação de vulnerabilidade social, criando possibilidades para a emancipação, o exercício da autonomia das famílias e indivíduos atendidos e o desenvolvimento local.

**E.1) PÚBLICO ALVO:** Pessoas que serão atendidas pelas ações.

**E.2) NÚMERO DE ATENDIMENTO:** Quantificar os atendimento realizados

**E.4) RECURSOS HUMANOS ENVOLVIDOS:** Descrever quais profissionais que participaram em cada projeto, programa, serviço/ações.



**ANEXO V**  
**PROTOCOLO DE INSCRIÇÃO E COMPROVANTE**

Entidade:

---

CNPJ:

---

Protocolo nº: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Documentos                    conforme                    Resolução                    CMAS                    nº

---

( ) I – Requerimento, devidamente preenchido, datado e assinado pelo representante legal da entidade ou da organização de Assistência Social;

( ) II – Comprovante de inscrição no CMAS de sua sede ou de onde desenvolve suas atividades principais, se for o caso;

( ) III – Cópia do Estatuto Social registrado no cartório competente, comprovando que os objetivos institucionais estão em conformidade com a Lei nº 8.742/93, o Decreto nº 6.308/07 e Resolução CNAS nº 109/09;

( ) IV – Cópia da ata de eleição e posse da atual diretoria, registrada no cartório competente e, do documento comprobatório da representação legal, quando for o caso;

( ) V – Cópia do comprovante atualizado, em situação ativa, de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ, apresentando como atividade econômica principal ou secundária a área socioassistencial;

( ) VI – Declaração assinada pelo responsável legal da entidade e/ou da organização de Assistência Social quando não constar no seu estatuto social previsão disposto da aplicação integral de suas rendas, recursos ou eventual

## CMAS – CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE GASPAR

---

resultado operacional, no território nacional e, na manutenção e desenvolvimento de sua finalidade institucional;

( ) VII – Disposição estatutária prevendo que, no caso de dissolução ou extinção, havendo patrimônio líquido, o mesmo seja destinado a outra (s) entidade (s) sem fins lucrativos e/ou econômicos ou que, por deliberação de seus associados seja indicada outra (s) instituição de fins idênticos ou semelhantes e, em se tratando de Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIP’s, deverá constar dispositivo prevendo a destinação a outra entidade qualificada como OSCIP, inscrita no CMAS;

( ) VIII – Plano de ação anual, conforme anexo II, observado o disposto no art. 8º, inciso III, desta resolução;

( ) IX – Relatório de atividades assinado pelo representante legal da entidade ou da organização de Assistência Social, conforme anexo III, observando-se o disposto no art. 8º, inciso IV, desta Resolução.

( ) X – Cópia do balancete anual das atividades de caráter socioassistencial, referente ao exercício anterior a solicitação de inscrição, assinado por contador com registro no Conselho Regional de Contabilidade – CRC;

( ) XI – Cópia da Carteira de Identidade (RG), do Cadastro de Pessoa Física (CPF) e, do comprovante de residência dos dirigentes da entidade ou organização de Assistência Social;

( ) XII – Cópia da declaração de Utilidade Pública Municipal, Estadual e Federal, quando for o caso;

( ) XIII – Cópia do Alvará Sanitário e do Alvará de Localização e Permanência, dentro do prazo de validade, exceto para entidade ou organização de assistência social de assessoramento ou de defesa e garantia de direitos;



**CMAS – CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE GASPAR**

---

( ) XIV – Declaração da realização de ações socioassistenciais, de forma gratuita, continuada e planejada, sem qualquer discriminação, pelo representante legal da entidade ou organização de Assistência Social;

( ) XV - Quando da realização deste protocolo foi orientado e esclarecido pela Assessoria do CMAS, referente ao que estabelece a Resolução .....

---

Nome Legível e assinatura (representante da entidade)

---

(Responsável pelo recebimento)

Assessoria CMAS

Carimbo e assinatura

**ANEXO VI**

**RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA**

**1 – IDENTIFICAÇÃO**

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

Responsável pela entidade: \_\_\_\_\_

Responsáveis pelas informações: \_\_\_\_\_

Início das atividades: \_\_\_\_\_

Data da visita: \_\_\_\_\_

Responsáveis pela visita: \_\_\_\_\_

**2 – INTRODUÇÃO:** Breve histórico do objetivo da visita da Comissão de Entidades

**3 – OBJETIVO DA VISITA**

- ( ) Inscrição de Entidade e Organização de Assistência Social
- ( ) Inscrição de Serviços, Programas, Projetos e Benefícios Socioassistenciais
- ( ) Acompanhamento

**4 – CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE**

- ( ) de atendimento
  - ( ) de assessoramento
  - ( ) de defesa e garantia de direitos
  - ( ) entidade correlata a área preponderante
-

**5 – CARACTERIZAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S) (Conforme Resolução nº. 109/2009 do CNAS)**

**5.1 - Serviços de Proteção 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;
  - ( ) Outros. Qual?
- 

**5.2 – Proteção Social Especial Média Complexidade**

- ( ) Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI;
- ( ) Serviço Especializado de 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, Idosos (as) e suas Famílias;
- ( ) Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua;
- ( ) Outros. Qual?

**5.3 – 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;
- ( ) Outros. Qual?

## 6 – CARACTERIZAÇÃO DOS USUÁRIOS

Publico Alvo	Capacidade de Atendimento	Números de Atendimentos	Faixa Etária	Demanda Reprimida

## 7 – SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA DOS USUÁRIOS

	Renda Familiar Nº	Nº. de Famílias
Menos de 01 Salário		
De 01 a 02 Salários		
Acima de 02 Salários		

**8 – ABRANGÊNCIA:** Referência territorializada da procedência dos usuários, que corresponde ao território de abrangência do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e do Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS). Identifique:

CRAS: \_\_\_\_\_

CREAS: \_\_\_\_\_

## 9 – ORIGEM DOS RECURSOS

Procedência	Espécie	Fixos	Pontuais
Doações de Associados			
Promoções próprias			
Doações externas			
Contribuições de associados			
Subvenção Social/Federal/Estadual/Municipal			

**CMAS – CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE GASPAR**

---

Outros*			
---------	--	--	--

\* Especificar

**10 – RECURSOS HUMANOS**

<b>Quant.</b>	<b>Cargo / função</b>	<b>Formação</b>	<b>Vínculo*</b>	<b>Carga horária semanal</b>
---------------	---------------------------	-----------------	-----------------	----------------------------------

\* Forma de contratação/vínculo: (1) CLT (2) cedido (3) estatutário (4) voluntário (5) autônomo (6) estagiário.

**10.1 – De acordo com a NOB-SUAS RH?**

Totalmente ( ) Parcialmente ( ) Não ( )

Comentário: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**10.2 – Possui profissional habilitado para atendimento à pessoa com deficiência:**

Sim ( ) Não ( )

Comentário: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**10.3 – Formas de participação do voluntariado:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**11 – CAPACITAÇÃO/APERFEIÇOAMENTO DOS PROFISSIONAIS**

<b>Tipo de Capacitação</b>	<b>Tema da Capacitação</b>	<b>Período da Realização</b>
----------------------------	----------------------------	------------------------------

## CMAS – CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE GASPAR

---

\*Tipo da Capacitação: (1) Cursos, (2) Encontros, (3) Oficinas, (4) Seminários, (5) Congressos, (6) Conferências, (7) Palestras, treinamentos (8), Reunião de equipe (9), Outros (10)

### 11.1 – Se há interesse em participar de cursos de formação/capacitação:

( ) Não ( ) Sim

Exemplos: ( ) Elaboração de Projetos ( ) Tipificação dos Serviços Socioassistenciais

( ) Política Nacional de Assistência Social ( ) Legislação específica de outras política públicas

( ) Gestão (administração, planejamento e orçamento) ( ) outros\_\_\_\_\_

### 12 – PATRIMÔNIO

Patrimônio	Alugado	Próprio	Cedido
Imóvel			
Veículos			
Outros			
Área Total			
Área Construída			

### 14 - FORMA DE ACESSO DO USUÁRIO:

Nº de Famílias	Formas de Acesso – Assinalar e quantificar			
	Procura Espontânea	Procura Espontânea	Busca Ativa	Encaminhada de Outras Políticas

Descrever outras situações se houver:\_\_\_\_\_

---

Av. das Comunidades, 133, Centro. Gaspar/SC, CEP 89110.000.

Telefone: (47)3397-0047 e-mail: [assessoriaconselhos@gaspar.sc.gov.br](mailto:assessoriaconselhos@gaspar.sc.gov.br)

**15 – ATENDIMENTO AOS BENEFICIÁRIOS DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA – BPC e DOS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA – BOLSA FAMÍLIA**

Numero de Famílias	BPC	PBF

**16 – ATENDIMENTO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

Tipo de Deficiência	Numero de Atendimentos
Física	
Auditiva	
Visual	
Intelectual	
Mobilidade Reduzida*	

\* Pessoa com Mobilidade Reduzida é a pessoa que não se enquadra no conceito de pessoa com deficiência, mas que tenha, por qualquer motivo, dificuldade de movimentar-se, permanente ou temporariamente, gerando redução efetiva da mobilidade, flexibilidade, coordenação motora e percepção. Enquadram-se ainda pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos, gestantes, lactentes e pessoas com criança de colo.

**17 – FORMAS DE PARTICIPAÇÃO DO USUÁRIO:** Reuniões, Conselhos de Direitos e outros, eventos, redes socioassistenciais, serviços públicos locais de educação, saúde (em especial, programas e serviços de reabilitação), cultura, esporte e, meio-ambiente e outros conforme necessidades.

**18 – PERÍODO DE FUNCIONAMENTO DA ENTIDADE:** (especificar horários de funcionamento)

**19 – REFEIÇÕES:** Informar quantidade e horários de refeições oferecidas/dia.

**20 – RECURSOS DE DIVULGAÇÃO DA ENTIDADE:** Forma de divulgação da entidade.

**21 – DESLIGAMENTO:** Como ocorre o desligamento dos usuários.

**22 – DESCRIÇÕES DAS ATIVIDADES:** Esta descrição tem por objetivo demonstrar se, na prática, a entidade desenvolve atividades com o público da assistência social e de que forma está se dando o cumprimento dos objetivos e princípios da Política de Assistência Social, definidos pela Loas. Perceber, ainda, se os serviços ofertados estão de acordo com aqueles elencados na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais - Resolução CNAS nº. 109/2009, demonstrando a relação entre as atividades e o alcance da garantia de necessidades básicas do público atendido, bem como de sua promoção à cidadania. Tal descrição deverá apresentar tanto os aspectos positivos quanto os que falta aprimorar.

### **23 – ATUAÇÃO POLÍTICA DA ENTIDADE**

**23.1** - Participação da entidade nos espaços de discussão política como: Conferências Municipais, Estaduais e Nacional, Conselhos, Fóruns, espaços organizacionais comunitários, audiências públicas, outros.

### **24 – INFORMAÇÕES QUALITATIVAS PRESTADAS PELA ENTIDADE**

24.1 – Dificuldades;

24.2 – Avanços;

24.3 - Impactos Sociais (resolutividade e efetividade dos serviços);

**24.4** - Repercussão do trabalho desenvolvido junto à sociedade/comunidade.

### **25 – ORGANIZAÇÃO TÉCNICO METODOLÓGICA DA ENTIDADE**



**25.1** - Referenciamento da Entidade em relação às áreas de vulnerabilidade social (conhecimento da realidade em que atua)

**25.2** - Articulação com o CRAS e o CREAS

**26 – CONSIDERAÇÕES:** Análise da equipe frente às pontuações do relatório.

**27 – RECOMENDAÇÕES:** Sugestões da equipe para qualificar a ação.

DATA:

---

Assinatura e número do registro no Conselho de Classe dos Profissionais que realizaram a visita

**Fonte:** Resolução CNAS nº. 16/2010, Resolução CNAS nº. 109/2009, Resolução CNAS nº. 191/2009, Orientações do CNAS para implementação da Resolução CNAS nº. 16/2010, Modelo de Relatório de M&A/ 2010 e Termo de Visita Técnica Institucional do Conselho Municipal de Assistência Social de Florianópolis/SC.

**ANEXO VII**

**COMPROVANTE DE CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO NO  
CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Conselho Municipal de Assistência Social de Gaspar no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. da Lei Complementar nº 62/2015, ao examinar o Parecer nº \_\_\_\_\_ que trata do cancelamento da inscrição da entidade: \_\_\_\_\_, CNPJ \_\_\_\_\_ com sede no município de \_\_\_\_\_, inscrita neste Conselho, sob número \_\_\_\_\_, desde \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, delibera pelo **cancelamento da inscrição** da referida entidade por essa não cumprir com as seguintes determinações legais:

a)

b)

A decisão será encaminhada para publicação no Diário Oficial do dia \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de **20**\_\_\_\_,

Conforme Resolução CMAS nº ..... /2016.

Gaspar, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

---

**Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social**