



Diário Oficial do **Município**

Prefeitura Municipal de Buerarema

sexta-feira, 28 de setembro de 2018

Ano VI - Edição nº 00463 | Caderno 1

Prefeitura Municipal de Buerarema publica



Avenida Goes Calmon | 591 | Centro | Buerarema-Ba

buerarema.ba.gov.br

Este documento foi assinado digitalmente por SERASA Experian
604238A2E3C8E10374A50DFCFF30080A

Prefeitura Municipal de Buerarema

SUMÁRIO

- ATOS ADMINISTRATIVOS

Prefeitura Municipal de Buerarema

Outros

LOGO DA INSTITUIÇÃO

DECLARAÇÃO DE FUNCIONAMENTO

DECLARAÇÃO

DECLARO, para os devidos fins, que a instituição
, com sede à Rua,
 Av.....na cidade de
, Estado, inscrita no CNPJ n.º, está em
 pleno e regular funcionamento, desde, cumprindo suas finalidades estatutárias,
 tendo a sua Diretoria atual o mandato de/...../..... a/...../....., constituída dos
 seguintes membros:

Presidente:

Nome completo:
 N.º do RG:, Órgão expedidor:, CPF:
 Endereço Residencial:

Vice-presidente:

Nome completo:
 N.º do RG:, Órgão expedidor:, CPF:
 Endereço Residencial:

Tesoureiro:

Nome completo:
 N.º do RG:, Órgão expedidor:, CPF:
 Endereço Residencial:

DECLARO, sob as penas do art. 299 do Código Penal, que a entidade acima identificada não distribui resultados, dividendos, bonificações, participações ou parcela do seu patrimônio, sob nenhuma forma, e aplica as subvenções e doações recebidas nas finalidades a que está vinculada e:

() não remunera os membros de sua Diretoria pelo exercício específico de suas funções. () tem a remuneração da Diretoria facultada por ser uma OSCIP

..... de de

.....
 (Assinatura do Presidente da Entidade)
 (Qualificação de quem assina)

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
BUERAREMA - BA.

ANEXO IV

Comprovante de inscrição no Conselho Municipal

Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) de Buerarema / BA, **INSCRIÇÃO**
n. _____.

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.

_____, ____/____/_____.

LAURA DIAS SANJUAN GANEM
Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
BUERAREMA - BA.

ANEXO V COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

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

Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) de Buerarema / BA, **INSCRIÇÃO**
n. _____.

O(s) seguinte(s) serviço(s) socioassistencial(is) (listar todos, constando os respectivos endereços de funcionamento), caso esses sejam desenvolvidos em mais de um endereço no mesmo município.

O(s) seguinte(s) programa(s) socioassistencial(is) (listar todos, constando os respectivos endereços de funcionamento), caso esses sejam desenvolvidos em mais de um endereço no mesmo município.

O(s) seguinte(s) projeto(s) socioassistencial(is) (listar todos, constando os respectivos endereços de funcionamento), caso esses sejam desenvolvidos em mais de um endereço no mesmo município.

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
BUERAREMA - BA.

O(s) seguinte(s) benefício(s) socioassistencial(is) (listar todos, constando os respectivos endereços de funcionamento), caso esses sejam desenvolvidos em mais de um endereço no mesmo município.

Estes são/serão executados pela entidade _____, CNPJ _____, com sede em _____ (município/estado) e encontram-se em acordo com as normativas vigentes, dentre elas, esta Resolução e a Resolução CNAS nº 14/2014.

A presente inscrição tem validade por tempo indeterminado.

_____, ____/____/____.

LAURA DIAS SANJUAN GANEM

Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
BUERAREMA - BA.

ANEXO VI CRONOGRAMA

| AÇÃO | DATA |
|--|--------------------------------|
| Prazo de inscrição | 27/09/2018 A 27/10/2018 |
| Local: CREAS - Centro de Referência da Assistência Social - situado a Rua Siqueira Campos, 411- CENTRO Horário: 08h00 às 12h00 / 13h30 às 17h00 Dia 27/10/ 2018 (exclusivamente) – 08h00 às 12h00 Responsável: Vilmar Moura Almeida - conselheira | |
| Avaliação | 29/10/2018 A 09/11/2018 |
| Divulgação | 12/11/2018 |
| Recurso | até 20/11/2018 |
| Resultado Final | 28/11/2018 |

Prefeitura Municipal de Buerarema



**CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
BUERAREMA - BA.**

ANEXO I

Requerimento de Inscrição

Senhor(a) Presidente do Conselho de Assistência Social de Buerarema,

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

A - Dados da Entidade:

| | |
|--|----------------------------|
| Nome da Entidade: | |
| CNPJ: | Data de inscrição no CNPJ: |
| Código Nacional de Atividade Econômica Principal e Secundária: | |
| Endereço: | |
| Bairro: | CEP: |
| Tel: | Fax: |
| E-mail: | |

Atividade Principal: _____

Inscrição: _____

CONSEA: _____

CMDCA: _____

CONSELHO DO IDOSO: _____

Outros (especificar): _____

Síntese dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais realizados no município.

Atendimento

Proteção Social Básica:

Qual: _____

Proteção Social Especial – Serviços de Média Complexidade:

Qual: _____

Proteção Social Especial – Serviços de Alta Complexidade:

Qual: _____

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS

BUERAREMA - BA.

Programas: _____

Projetos: _____

Assessoramento (Serviços / Programas / Projetos)

Qual: _____

Defesa de Direitos (Serviços / Programas / Projetos)

Qual: _____

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

B - Dados do Representante Legal:

Nome: _____

Endereço: _____

| | |
|---------------|------------|
| Bairro: _____ | CEP: _____ |
|---------------|------------|

| | |
|------------|----------------|
| Tel: _____ | Celular: _____ |
|------------|----------------|

E-mail: _____

| | |
|-----------|------------|
| RG: _____ | CPF: _____ |
|-----------|------------|

| | |
|---------------------------|---------------------|
| Data de nascimento: _____ | Escolaridade: _____ |
|---------------------------|---------------------|

Período do mandato: _____

C - Informações adicionais

Termos em que,
 Pede deferimento.

Local _____ Data ____/____/____

 Assinatura do representante legal da entidade

Prefeitura Municipal de Buerarema



**CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
BUERAREMA - BA.**

ANEXO II

Requerimento de Inscrição

Senhor(a) Presidente do Conselho de Assistência Social de Buerarema,

A entidade abaixo qualificada, **com atuação também neste município**, 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: | |
| Bairro: | CEP: |
| Tel: | Fax: |

| | |
|---------------|--------|
| Sob o número: | Desde: |
|---------------|--------|

Síntese dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais realizados no município.

Atendimento

Proteção Social Básica:

Qual:

Proteção Social Especial – Serviços de Média Complexidade:

Qual:

Proteção Social Especial – Serviços de Alta Complexidade:

Qual:

Programas:

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
BUERAREMA - BA.

Projetos: _____

Assessoramento (Serviços / Programas / Projetos)
 Qual: _____

Defesa de Direitos (Serviços / Programas / Projetos)
 Qual: _____

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

B - Dados do Representante Legal:

Nome: _____

Endereço: _____

| | |
|---------------|------------|
| Bairro: _____ | CEP: _____ |
|---------------|------------|

| | |
|------------|----------------|
| Tel: _____ | Celular: _____ |
|------------|----------------|

E-mail: _____

| | |
|-----------|------------|
| RG: _____ | CPF: _____ |
|-----------|------------|

| | |
|---------------------------|---------------------|
| Data de nascimento: _____ | Escolaridade: _____ |
|---------------------------|---------------------|

Período do mandato: _____

C - Informações adicionais

Termos em que,
 Pede deferimento.

Local _____ Data ____/____/____

Assinatura do representante legal da entidade

Prefeitura Municipal de Buerarema



**CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
BUERAREMA - BA.**

ANEXO III

Requerimento de Inscrição

Senhor(a) Presidente do Conselho de Assistência Social de Buerarema,

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: | Data de inscrição no CNPJ: |
| Código Nacional de Atividade Econômica Principal e Secundária: | |
| Endereço: | |
| Bairro: | CEP: |
| Tel: | Fax: |
| E-mail: | |

Atividade Principal:

Síntese dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais realizados no município.

Atendimento

Proteção Social Básica:

Qual:

Proteção Social Especial – Serviços de Média Complexidade:

Qual:

Proteção Social Especial – Serviços de Alta Complexidade:

Qual:

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS

BUERAREMA - BA.

 Projetos: _____

Assessoramento (Serviços / Programas / Projetos)

Qual: _____

Defesa de Direitos (Serviços / Programas / Projetos)

Qual: _____

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

B - Dados do Representante Legal:

Nome: _____

Endereço: _____

Bairro: _____

CEP: _____

Tel: _____

Celular: _____

E-mail: _____

RG: _____

CPF: _____

Data de nascimento: _____

Escolaridade: _____

Período do mandato: _____

C - Informações adicionais

Termos em que,
 Pede deferimento.

Local _____ Data ____ / ____ / ____

 Assinatura do representante legal da entidade

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

DOCUMENTAÇÃO PARA INSCRIÇÃO NO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS

01 - REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

[] disponível na Secretaria de Assistência Social, devendo ser preenchidos conforme a caracterização das entidades, organizações de assistência social, bem como de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, observando o disposto nos anexos I, II ou III e de acordo com o capítulo I, da Resolução nº 24/2018 do CMAS, datados e assinados pelo representante legal da entidade ou organização de assistência social.

02 - ESTATUTO

[] cópia do estatuto vigente, registrado em Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas, nos termos da lei, com identificação do cartório, e alteração, quando houver, demonstrando o cumprimento dos requisitos do Art.6º, da Resolução nº 33/2011 do CMAS, conforme segue:

- I. *finalidade de assistência social;*
- II. *que aplicará suas receitas, rendas, rendimentos e o eventual "superávit" apurado em suas demonstrações contábeis integralmente no território nacional, na manutenção e no desenvolvimento de seus objetivos institucionais;*
- III. *que aplicará as subvenções e doações recebidas nas finalidades a que estejam vinculadas;*
- IV. *que não distribuirá a seus associados, dirigentes, de forma direta ou indireta, resultados, dividendos, bonificações, participações ou parcela do seu patrimônio, sob nenhuma forma ou pretexto;*
- V. *que não perceberão seus diretores, conselheiros, associados, instituidores, benfeitores ou equivalentes, remuneração, vantagens ou benefícios, direta ou indiretamente, por qualquer forma ou título, em razão das competências, funções ou atividades que lhes sejam atribuídas pelos respectivos atos constitutivos e/ou estatutos sociais;*
- VI. *que destinará em caso de dissolução ou extinção, o eventual patrimônio social remanescente para entidade e organização de assistência social congênere, devendo o estatuto estabelecer que é obrigação da entidade beneficiada possuir inscrição no CMAS, CNAS e, em sua falta, para entidade pública;*
- VII. *que a Diretoria terá mandato por período determinado, com a possibilidade ou não de sua reeleição, observando-se os princípios constitucionais.*

03 - ATA

[] cópia da ata de eleição e posse dos membros da atual diretoria, devidamente averbada no Cartório de Registro Civil de Pessoa Jurídica, e do instrumento comprobatório de representação legal, quando for o caso.

04 - CNPJ

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

[] cópia atualizada do documento de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ, do Ministério da Fazenda.

05 - ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO

[] cópia do alvará de funcionamento para entidades, organizações de assistência social, bem como para serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais de atendimento.

06 - LICENÇA SANITÁRIA

[] cópia da licença sanitária para entidades, organizações de assistência social, bem como para serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais de atendimento.

07 - RELATÓRIO DE ATIVIDADES

[] relatório detalhado de atividades desempenhadas no exercício fiscal anterior que demonstre as ações executadas de forma planejada, continuada e gratuita para entidades e organizações de assistência social, bem como para serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, **com mais de um ano de funcionamento**, evidenciando:

- a. finalidades estatutárias,
- b. objetivos,
- c. origem dos recursos,
- d. infraestrutura,
- e. identificação de cada serviço, projeto, programa ou benefício socioassistencial executado informando, respectivamente:
 - 1) o público alvo,
 - 2) capacidade de atendimento,
 - 3) recursos financeiros utilizados,
 - 4) recursos humanos envolvidos,
 - 5) abrangência territorial,
 - 6) demonstração da forma de participação dos usuários e/ou estratégias que foram utilizadas em todas as etapas do plano: elaboração, execução, avaliação e monitoramento.

08- PLANO DE AÇÃO

[] plano de ação para entidades, organizações de assistência social, bem como para serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais na área da assistência social **para o exercício em curso** evidenciando:

- a. finalidades estatutárias,
- b. objetivos,
- c. origem dos recursos,
- d. infraestrutura,
- e. identificação de cada serviço, projeto, programa ou benefício socioassistencial a ser executado informando, respectivamente:
 - 1) o público alvo,
 - 2) capacidade de atendimento,
 - 3) recursos financeiros utilizados,

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

- 4) recursos humanos envolvidos,
- 5) abrangência territorial,
- 6) demonstração da forma de participação dos usuários e/ou estratégias que serão utilizadas em todas as etapas do plano: elaboração, execução, avaliação e monitoramento.

09 - FUNDAÇÃO

Em se tratando de Fundação, a requerente deverá apresentar, além do previsto nos itens anteriores, os seguintes documentos:

[] cópia da escritura de sua instituição, devidamente registrada no Cartório de Registro Civil de Pessoa Jurídica, ou ato normativo de sua criação;

[] comprovante de aprovação dos estatutos, bem como de suas respectivas alterações, se houver, pelo Ministério Público.

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA ENTIDADES, SERVIÇOS, PROGRAMAS OU PROJETOS QUE ATUEM NA MODALIDADE DE ACESSORAMENTO

Conforme resolução do CNAS nº 027 de 2011 que caracteriza ações de assessoramento, defesa e garantia dos direitos do âmbito da assistência social, responda as questões abaixo relacionadas:

I – INFORMAÇÕES DA ENTIDADE EXECUTORA:

| | | |
|--|--|--------------|
| 01 – NOME DA ENTIDADE: | | |
| 02 – ENDEREÇO DA ENTIDADE (RUA, AVENIDA, ALAMEDA, TRAVESSA ETC., NÚMERO E COMPLEMENTO) | | |
| BAIRRO: | | |
| MUNICÍPIO: | UF: | CEP: |
| 03- TELEFONE: | 04 - FAX: | 05 - E-MAIL; |
| 06 – DATA DE FUNDAÇÃO: | 07 – CNPJ (CASO EXISTA ESPECÍFICO DA EXECUTORA): | |
| 08 – INFORMAR SE TEVE OUTRA DENOMINAÇÃO E/OU SEDE ANTERIOR: | | |

II – INFORMAÇÕES DO DIRIGENTE DA ENTIDADE:

| | | |
|---|-----------------|----------------|
| 01 – NOME COMPLETO DO DIRIGENTE DA ENTIDADE: | | |
| 2 – ENDEREÇO RESIDENCIAL (RUA, AVENIDA, ALAMEDA, TRAVESSA ETC, NÚMERO E COMPLEMENTO): | | |
| BAIRRO: | | CIDADE: |
| UF: | CEP: | 03 – TELEFONE: |
| 04 – TELEFONE CELULAR: | 05 - E-MAIL: | |
| 06 – RG: | ÓRGÃO EXPEDIDOR | 07 – CPF: |

III – FINALIDADE DA ENTIDADE EXECUTORA:

| |
|-------------------------|
| 01- MISSÃO DA ENTIDADE: |
| |
| |
| |

IV – OBJETIVO DA ENTIDADE EXECUTORA:

| |
|--------|
| GERAL: |
| |
| |
| |

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

V – INFORMAÇÕES SOBRE ASPECTOS JURÍDICOS DA ENTIDADE

01 – Ata de posse da atual diretoria:
 Registro em Cartório
 Livro:.....Folha:.....Data:...../...../.....
 02 – Período de mandato da atual diretoria: de ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____.

VI – INFORMAÇÕES SOBRE OUTROS DOCUMENTOS:

01- UTILIDADE PÚBLICA:
 Municipal: Decreto/Lei Nº: de/...../.....
 Estadual: Decreto/Lei Nº: de /.....
 Federal: Decreto/Lei Nº: de/...../.....
 Nenhum

02 – ALVARÁ:
 Sanitário – Nº..... Data de validade:...../...../.....
 Localização – Nº..... Data de validade:...../...../.....
 Funcionamento - Nº..... Data de validade:...../...../.....

03 – REGIMENTO INTERNO: SIM NÃO
 Se sim, anexar cópia. Se não, justifique:

VII – IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS PELA COORDENAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA (DIRETOR(A), COORDENADOR(A), SECRETÁRIO(A) OU SIMILAR DA UNIDADE):

| Nome | Função | Carga horária |
|------|--------|---------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

VIII – RELAÇÃO COM O CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL:

ESTA ENTIDADE EXECUTORA JÁ ESTEVE OU ESTÁ INSCRITA NO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL?
 NÃO SIM
 INSCRIÇÃO DOS SERVIÇOS INSCRITOS (COLOCAR NÚMERO E DATA):

 INSCRIÇÃO CANCELADO NÃO SIM MOTIVO:

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CMAS BUERAREMA – BA.

IX- MODALIDADE DE ACESSORAMENTO:

01 – MODALIDADE DE ACESSORAMENTO QUE DESENVOLVE:

- A- () Assessoria política, técnica, administrativa e financeira;
- B- () Sistematização e disseminação de projetos inovadores de inclusão cidadã dos usuários da política de Assistência social;
- C- () Estimulo ao desenvolvimento integral e sustentável das comunidades locais e de projetos de geração de trabalho e de renda;
- D- () Produção e socialização de estudos e pesquisas para subsídios que ampliem o conhecimento da sociedade sobre direitos e cidadania e gestores públicos na formulação e avaliação de impactos da política de Assistência social.

X – ACESSORAMENTO AO PÚBLICO:

01 - PERIODICIDADE DO ACESSORAMENTO:

- () assessoramento eventual
- () assessoramento continuado
- () assessoramento por tempo limitado

02 - Descreva o público atendido e identifique o território a que ele pertence:

| Público | Quantificar (números) | Território (bairros) |
|--|-----------------------|----------------------|
| Famílias e pessoas em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social | | |
| Grupos e organizações de usuários e movimentos sociais; | | |
| Entidades com atuação preponderante na área ou não de Assistência Social. | | |
| Outros | | |

03 – Procedência do público assessorado:

- () Município () Região () Nacional () Outro

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

XI - FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO

01 - Dias de atendimento:
 ininterrupto (24 horas)
 5 dias da semana (segunda-feira a sexta-feira)

 outro:.....

02- Horário de atendimento:
 horário integral (24 horas)
 horário parcial: qual?.....
 8 horas/dia das..... às

03- AS AÇÕES SÃO EXECUTADAS DE QUE MANEIRA:
 Direcionada a um grupo/ organização ou movimento;
 capacitação de diferentes organizações e grupos;
 capacitação para gestores/ lideranças/ trabalhadores;

04- FREQUÊNCIA DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS:
 Quinzenal;
 Mensal;
 Semestral;
 Anual;
 Outros _____.

05 - SITUAÇÃO DA DEMANDA LOCAL: atendida totalmente
 não atendida totalmente
 Demanda reprimida de quanto?.....

06 - De que forma identificou as demandas que definiram as atividades?

07- De que maneira são desenvolvidas estas atividades?

08- Descreva quais os critérios utilizados para inclusão nas atividades:

09- Quais as organizações, movimentos ou grupos foram atendidos no último semestre?

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

XII – COMPLEXIDADE DO ACESSORAMENTO

01 - ESPECIFICAR QUANDO A ENTIDADE TIVER AÇÃO PREPONDERANTE EM OUTRA POLÍTICA PÚBLICA:

- () SAÚDE
- () EDUCAÇÃO (Educação infantil, Educação profissional, Educação Especial)
- () CULTURA
- () ESPORTE
- () OUTROS. Especificar: _____

02- PROCEDIMENTOS QUANTO AO REGISTRO DO ACESSORAMENTO REALIZADO:

Documentação utilizada:

- () Cadastro eletrônico
- () Ficha de Atendimento/Cadastro
- () Ficha de Acompanhamento/intercorrências
- () Outros (especificar)

XIII – ACOMPANHAMENTO:

1- A entidade participa de reuniões da rede sócio-assistencial?

Quais: _____

2-Recebeu visitas dos órgãos abaixo:

- () Secretaria Municipal de Assistência Social
- () Conselho (Criança; Assistência Social; Idoso; PCD; Mulher, outros).
- () outro Qual? _____

Foram sugeridas adequações: () sim () não Quais:

3- Estas sugestões foram realizadas?

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

XIV – SOCIALIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO:

01 - A entidade autoriza a liberação de informações de seu cadastro para órgão gestor, Conselhos, bem como, estudantes e professores universitários e outros, para fins diversos, tais como: banco de dados, pesquisas, avaliações, doações, etc.?

- () Sim
 () Parcialmente. Quais?.....
 () Não, Por quê ?

02 - Como se dá a produção e a socialização de estudos e pesquisas efetuadas pela entidade?

XV - METODOLOGIA DE ACESSORAMENTO DA ENTIDADE:

01 - As ações desenvolvidas têm caráter preventivo e formativo: () SIM () NÃO

Comente: _____

02 - O trabalho realizado é articulado com a rede de serviços e com outras políticas públicas?

Comente como isso se efetiva:

03 - Realiza ações que possibilitem a melhoria na qualidade de vida e promovam o desenvolvimento de habilidades dos usuários do serviço prestado? () SIM () NÃO Comente:

04 - Implementa ações que expressem o respeito e contribuam na promoção da cidadania do público atendido: () SIM () NÃO Comente:

05- Como se dá o processo de avaliação do trabalho com o usuário? (metodologia, frequência, instrumentos, etc).

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

06 - Existe a participação do usuário? De que maneira se efetiva?

Caso a entidade tenha assinalado letra *B- SISTEMATIZAÇÃO E DISSEMINAÇÃO DE PROJETOS INOVADORES DE INCLUSÃO CIDADÃ DOS USUÁRIOS DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL*, responda as questões de 1 a 4

01- Sistematização e difusão de projetos inovadores de inclusão cidadã dos usuários da política de Assistência Social:

- () organização de usuários;
- () movimentos sociais;
- () formação e capacitação de lideranças.

02 - Como se dá a sistematização e disseminação de projetos com base nas vulnerabilidades e riscos identificados no diagnóstico?

03- Descreva o público atendido e identifique o território a que ele pertence:

| Público | Quantificar (números) | Território (bairros) |
|--|-----------------------|----------------------|
| Famílias e pessoas em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social | | |
| Grupos e organizações de usuários e movimentos sociais; | | |
| Outros | | |

04- Como foi o processo de elaboração do diagnóstico com base nas vulnerabilidades e riscos?

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

Caso a entidade tenha assinalado letra

C- ESTÍMULO AO DESENVOLVIMENTO INTEGRAL E SUSTENTÁVEL DAS COMUNIDADES LOCAIS E DE PROJETOS DE GERAÇÃO E DE TRABALHO E RENDA, responda as questões de 1 a 4.

01 - Estímulo ao desenvolvimento integral e sustentável das comunidades locais e de projetos de geração de trabalho e de renda:

- () organização de usuários;
- () movimentos sociais;
- () formação e capacitação de lideranças.

02- Descreva o público atendido e identifique o território a que ele pertence

| Público | Quantificar (números) | Território (bairros) |
|--|-----------------------|----------------------|
| Famílias e pessoas em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social | | |
| Grupos e organizações de usuários e movimentos sociais; | | |
| Outros | | |

03 - Como são realizadas ações voltadas para a inclusão do público atendido no mundo do trabalho, emprego e renda?

04 - De que forma são incentivadas ações no campo do empreendedorismo e da capacidade de auto gestão na perspectiva da economia solidária?

Caso a entidade tenha assinalado letra *D- PRODUÇÃO E SOCIALIZAÇÃO DE ESTUDOS E PESQUISAS PARA SUBSÍDIOS QUE AMPLIEM O CONHECIMENTO DA SOCIEDADE SOBRE DIREITOS E CIDADANIA E GESTORES PÚBLICOS NA FORMUAÇÃO E AVALIAÇÃO DE IMPACTOS DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL*, responda as questões de 1 à 3.

01- Como são realizadas as ações de produção e socialização de estudos e pesquisas? (Descreva).

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

02- Como são divulgados os resultados?

03- Onde este resultados são divulgados?

XVI - FINANCIAMENTO:

01 - Possui benefícios provenientes de:

- () Isenção da cota patronal
- () Isenção de imposto de importação.
- () Isenção do IPVA
- () Isenção do IPTU
- () Outros: Qual(is).....

02 - Possui convênio/parceria com:

- () Gestor Federal
- () Gestor Estadual
- () Gestor Municipal
- () Órgãos internacionais
- () Outros (especificar) _____

Algum dos convênios/parcerias acima citados possui contrapartida de outros órgãos?
Detalhe:

03 - Relacionar os convênios/parcerias que tem natureza continuada:

04 - QUADRO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA MANUTENÇÃO DO SERVIÇO

| FONTE | VALOR | PERIODICIDADE |
|-----------------------------|-------|---------------|
| FEDERAL | | |
| ESTADUAL | | |
| MUNICIPAL | | |
| DOAÇÃO PESSOA FISICA | | |
| DOAÇÃO PESSOA JURIDICA | | |
| DOAÇÃO ORGAN. INTERNACIONAL | | |
| MENSALIDADES | | |
| RECURSOS PROPRIOS | | |
| TOTAL | | |

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

05 – Quais as principais formas de arrecadação dos recursos próprios?

06 - Especificar doações recebidas em espécie:

- () vestuário
- () alimento
- () equipamentos, mobiliário e utensílios.
- () material de consumo
- () medicamento
- () recursos financeiros
- () Outros _____

Relacione os principais doadores:

07 - Como a entidade tem aplicado suas receitas advindas das isenções de impostos, doações e de eventual resultado operacional?

- () melhoria de infra-estrutura física e operacional
- () capacitação e contratação de novos funcionários
- () aumento do número de beneficiários atendidos
- () melhoria na qualidade de atendimento dos beneficiários
- () Outro

08 - Outro apoio da esfera governamental e não governamental:

| BENEFÍCIO | VALOR | FONTE |
|----------------------|-------|-------|
| Água | | |
| Aluguel | | |
| Equipamentos | | |
| Gêneros alimentícios | | |
| Infraestrutura | | |
| Internet | | |
| Luz | | |
| Material Didático | | |
| Recursos Humanos | | |
| Telefone | | |
| Outros: | | |

XVII – POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS

01 - QUADRO DE FUNCIONÁRIOS (INCLUIR VOLUNTÁRIOS/ ESTAGIÁRIOS)

| Nome | Função | Escolaridade | Carga Horária | Salário |
|------|--------|--------------|---------------|---------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

XVIII – INFRAESTRUTURA DISPONIVEL NA ENTIDADE PARA O SERVICO (Espaço físico, acessibilidade, equipamentos, mobiliário, veiculo etc)

XIX - PROCESSO DE AVALIAÇÃO DA ENTIDADE

01 - Como se dá o processo de avaliação do trabalho com a equipe? (metodologia, frequência, instrumentos etc.)

02 - Como se dá o processo de avaliação do trabalho com o usuário? (metodologia, frequência, instrumentos etc.)

03 - Relate as principais atividades e resultados alcançados no ano anterior.

05- Destaque os impactos e resultados alcançados pela entidade, a partir das ações realizadas.

Declaro que as informações constantes neste documento são expressão da verdade.

Data: ____ / ____ / ____

Nome/Assinatura:
Cargo/Função:

Prefeitura Municipal de Buerarema



**CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
BUERAREMA - BA.**

**ANEXO I
DADOS DA ENTIDADE MANTENEDORA**

I – INFORMAÇÕES DA ENTIDADE MANTENEDORA:

| | | |
|---|-----------|--------------|
| 01 – Nome da Entidade: | | |
| 02 – Endereço da Entidade: | | |
| – Bairro: | | |
| – Município: | – UF: | – CEP: |
| 03 - Telefone: | 04- FAX: | 05 - E-mail: |
| 06 – Data de fundação: | 07- CNPJ: | |
| 08 – Informar se teve outra denominação e/ou sede anterior: | | |
| 09 - Natureza Jurídica: () Fundação () Associação () Sociedade Civil () Outros:..... | | |

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

II -FINALIDADE ESTATUTÁRIA DA ENTIDADE MANTENEDORA:

01- MISSÃO (apresentar a finalidade da entidade de acordo com a definição estatutária):

02 – Identificar a atividade principal: (assinalar com “x” apenas uma opção).

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Assistência Social | <input type="checkbox"/> Educação | <input type="checkbox"/> Saúde |
| <input type="checkbox"/> Cultura | <input type="checkbox"/> Pesquisa | <input type="checkbox"/> Assessoramento |
| <input type="checkbox"/> Religiosa: | <input type="checkbox"/> outros: | |

III – OBJETIVO DA ENTIDADE

MANTENEDORA: GERAL:

IV – INFORMAÇÕES SOBRE ASPECTOS JURÍDICOS DA ENTIDADE

01 – Dados do estatuto: Registro em Cartório

Livro:..... Folha:..... Data:...../...../.....

02 – Ata de posse da atual diretoria: Registro em Cartório

Livro:..... Folha:..... Data:...../...../.....

03 – Período de mandato da atual diretoria: de ____ / ____ / ____ até ____ / ____ / ____

04 – Seus diretores, conselheiros, sócios, instituidores, benfeitores ou equivalentes:

não recebem remuneração, vantagens ou benefícios direta ou indiretamente, por qualquer forma ou título, em razão das competências, funções ou atividades que lhes sejam atribuídas pelos respectivos atos constitutivos pelo exercício específico de suas funções – conforme artigo. _____

tem a remuneração facultada por ser uma OSCIP, conforme artigo. _____

05 – “A entidade não distribui resultados, bonificações, participações ou parcela de seu patrimônio, sob nenhuma forma.”

SIM – consta no artigo. () NÃO consta esta no estatuto da instituição.

06 – “Em caso de dissolução ou extinção da entidade, o eventual patrimônio remanescente será destinado a uma entidade congênere devidamente registrada no Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS .”

.....()SIM–costanoartigo | () NÃO consta esta no estatuto da entidade

É fundamental que a entidade informe o artigo do estatuto, como solicitado.

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

V - INFORMAÇÕES SOBRE OUTROS DOCUMENTOS:

| | | |
|---|-------------------------------------|--------------------------------------|
| 01 - UTILIDADE PÚBLICA: | | |
| <input type="checkbox"/> Municipal : Decreto Nº..... | de | /..... /..... |
| <input type="checkbox"/> Estadual: Decreto Nº..... | de | /..... /..... |
| <input type="checkbox"/> Federal: Decreto Nº..... | de | /..... /..... |
| <input type="checkbox"/> Nenhum | | |
| 02 - ALVARÁ: | | |
| <input type="checkbox"/> Sanitário - Nº..... | Data de validade: | /..... /..... |
| <input type="checkbox"/> Localização - Nº..... | Data de validade: | /..... /..... |
| <input type="checkbox"/> Funcionamento - Nº..... | Data de validade: | /..... /..... |
| 03 - PLANEJAMENTO DAS AÇÕES: | | |
| <input type="checkbox"/> Plano de Trabalho ou Plano de Ação | | |
| <input type="checkbox"/> Anual | <input type="checkbox"/> Permanente | <input type="checkbox"/> Inexistente |

VI - IDENTIFICAÇÃO DOS MEMBROS DA DIRETORIA:

| Nome | RG | CPF |
|------------------|----|-----|
| Presidente: | | |
| Vice Presidente: | | |
| Secretário: | | |
| Tesoureiro: | | |

VII - RELACIONAR OS ESTABELECIMENTOS (Sede, Filiais e Serviços), inclusive AS ENTIDADES COM PERSONALIDADE JURÍDICA PRÓPRIA MANTIDA PELA REQUERENTE. (Se houver).

| | | |
|------------|-------|--------------------|
| Nome: | | |
| Endereço: | | |
| Cidade/UF: | CNPJ: | Inscrição no CMAS: |

| | | |
|------------|-------|--------------------|
| Nome: | | |
| Endereço: | | |
| Cidade/UF: | CNPJ: | Inscrição no CMAS: |

| | | |
|------------|-------|--------------------|
| Nome: | | |
| Endereço: | | |
| Cidade/UF: | CNPJ: | Inscrição no CMAS: |

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

A entidade se propõe a efetuar mudanças/adequações nos serviços sob sua responsabilidade, caso necessário, para atender as exigências de sua área de atuação? () SIM () NÃO Explique:

- Receita bruta aferida pela entidade nos balanços contábeis dos últimos três

anos: Ano I (_____)

Ano II (_____)

Ano III (_____)

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
BUERAREMA - BA.

1

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA ENTIDADES, SERVIÇOS, PROGRAMAS OU PROJETOS QUE ATUEM NA MODALIDADE DE ATENDIMENTO

Conforme Resolução CMAS nº. 44, de 10 de novembro de 2011. Publicada no Jornal Oficial do Município Edição - 1710 de 17 de novembro de 2011.

I - INFORMAÇÕES DA ENTIDADE EXECUTORA:

| | | |
|--|--|--------------|
| 1 - NOME DA ENTIDADE: | | |
| 02 - ENDEREÇO DA ENTIDADE (RUA, AVENIDA, ALAMEDA, TRAVESSA ETC., NÚMERO E COMPLEMENTO) | | |
| 03 - BAIRRO: | | |
| 04- MUNICÍPIO: | 05- UF: | 06- CEP: |
| 07 - TELEFONE: | 08 - FAX: | 09 - E-MAIL: |
| 10 - DATA DE FUNDAÇÃO: | 11 - CNPJ (CASO EXISTA ESPECÍFICO DA EXECUTORA): | |
| 12 - INFORMAR SE TEVE OUTRA DENOMINAÇÃO E/OU SEDE ANTERIOR: | | |

II - INFORMAÇÕES DO DIRIGENTE DA ENTIDADE:

| | | |
|---|----------------------|----------------|
| 01 - NOME COMPLETO DO DIRIGENTE DA ENTIDADE: | | |
| 2 - ENDEREÇO RESIDENCIAL (RUA, AVENIDA, ALAMEDA, TRAVESSA ETC, NÚMERO E COMPLEMENTO): | | |
| 03- BAIRRO: | | 04- CIDADE: |
| 05 - UF: | 06 - CEP: | 07 - TELEFONE: |
| 08 - TELEFONE CELULAR: | 09 - E-MAIL: | |
| 10 - RG: | 11 - ÓRGÃO EXPEDIDOR | 12 - CPF: |

III - FINALIDADE DA ENTIDADE EXECUTORA:

| |
|----------------------|
| 01- MISSÃO ENTIDADE: |
| |
| |
| |
| |

IV - OBJETIVO DA ENTIDADE EXECUTORA:

| |
|--------|
| GERAL: |
| |
| |
| |

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

2

V – INFORMAÇÕES SOBRE ASPECTOS JURÍDICOS DA ENTIDADE

01 – Ata de posse da atual diretoria:
 Registro em Cartório
 Livro:..... Folha:..... Data:..... /..... /.....
 02 – Período de mandato da atual diretoria: de ____/____/____ a ____/____/____.

VI – INFORMAÇÕES SOBRE OUTROS DOCUMENTOS:

01- UTILIDADE PÚBLICA:
 Municipal: Decreto/Lei Nº:..... de ____/____/____
 Estadual: Decreto/Lei Nº:..... de ____/____/____
 Federal: Decreto/Lei Nº:..... de ____/____/____
 Nenhum
 02 – ALVARÁ:
 Sanitário – Nº..... Data de validade:...../...../.....
 Localização – Nº..... Data de validade:...../...../.....
 Funcionamento - Nº..... Data de validade:...../...../.....
 03 – REGIMENTO INTERNO: SIM NÃO
 Se sim, anexar copia. Se não, justifique:

VII – IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS PELA COORDENAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA (DIRETOR(A), COORDENADOR(A), SECRETÁRIO(A) OU SIMILAR DA UNIDADE):

| Nome | Função | Carga horária |
|------|--------|---------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

VIII – RELAÇÃO COM O CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL:

01 - ESTA ENTIDADE EXECUTORA JÁ ESTEVE OU ESTÁ INSCRITA NO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL? NÃO SIM
 INSCRIÇÃO DOS SERVIÇOS INSCRITOS (COLOCAR NÚMERO E DATA):

 INSCRIÇÃO CANCELADA NÃO SIM MOTIVO: _____

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
BUERAREMA - BA.

3

IX – ATENDIMENTO AO PÚBLICO

01 - PERIODICIDADE DO ATENDIMENTO:
 atendimento eventual atendimento continuado atendimento por tempo limitado

02 - FORMA DE ATENDIMENTO: Individual Grupal
 03 - ENFOQUE DO ATENDIMENTO: Multidisciplinar SIM NÃO
 Especificar áreas:

4 – FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO: - Dias de atendimento:
 ininterrupto (24 horas)
 5 dias da semana (segunda-feira a sexta-feira)
 outro:.....
 - Horário de atendimento:
 horário integral (24 horas)
 horário parcial: qual?.....
 8 horas/dia das..... às
 outro:.....
 05- FREQUÊNCIA DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS:
 Quinzenal;
 Mensal;
 Semestral;
 Anual;
 Outros _____.

06 - DADOS SOBRE O ATENDIMENTO:
 Capacidade de atendimento: _____
 Usuários(as) cadastrados(as): _____
 Média mensal de frequência: _____

07 - PROCEDÊNCIA DO PÚBLICO ATENDIDO:
 Município Região Nacional Outro

Prefeitura Municipal de Buerarema



**CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
BUERAREMA - BA.**

08 – PÚBLICO ATENDIDO (QUANTIFICAR):

Feminino:

| Idade | Quantificar: |
|-----------------------------|--------------|
| Crianças (00 a 05 anos) | |
| Crianças (06 a 11 anos) | |
| Adolescentes (12 a 17 anos) | |
| Jovens (18 a 29 anos) | |
| Adultos(30 a 59 anos) | |
| Idosos | |
| Outros: | |

Masculino:

| Idade | Quantificar: |
|-----------------------------|--------------|
| Crianças (00 a 05 anos) | |
| Crianças (06 a 11 anos) | |
| Adolescentes (12 a 17 anos) | |
| Jovens (18 a 29 anos) | |
| Adultos(30 a 59 anos) | |
| Idosos | |
| Outros: | |

| | |
|----------|--|
| Famílias | |
|----------|--|

TOTAL GERAL QUANTIFICADO DA POPULAÇÃO ATENDIDA: _____

09 - SITUAÇÃO DA DEMANDA LOCAL: () atendida totalmente () não atendida totalmente

Demanda reprimida de quanto?.....

10- Como foi o processo de identificação das demandas desta modalidade?

11- De que forma são executadas as ações?

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CMAS BUERAREMA – BA.

X – COMPLEXIDADE DO ATENDIMENTO

01- NA ASSISTÊNCIA SOCIAL, ESPECIFICAR.

- NÍVEL DE PROTEÇÃO:

Proteção Social Básica Proteção Social Especial

- MODALIDADE DE ATENDIMENTO:

PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

- Serviço de proteção e atendimento integral às famílias - PAIF
 Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos
 Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosos
 Serviços de Convivência para idosos
 Serviço de Promoção da Inclusão Produtiva (geração de trabalho e renda)
 Outro. Qual? _____

PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL

- Serviço especializado de Proteção e Atendimento à pessoas em situação de violência
 Serviço especializado em abordagem social
 Serviços de especializado para pessoas em situação de rua
 Serviço de proteção e atendimento especializado à famílias e indivíduos – PAEFI.
 Serviço de proteção social e à adolescentes em cumprimento de medida sócio-educativa de liberdade assistida (L.A), e de prestação de serviços à comunidade (P.S.C)
 Serviço de referência e apoio à habitação e reabilitação de pessoas com deficiência e de promoção da sua integração à vida comunitária
 Serviço de proteção em situação de calamidades públicas e de emergências
 Serviço de acolhimento Institucional para crianças e adolescentes. Modalidade de:
 a- Abrigo Institucional
 b - Casa lar
 c- Casa de Passagem
 d- Residência Inclusiva
 Serviços de acolhimento Institucional de Longa Permanência para Idosos - ILPIs
 Serviço de acolhimento institucional para adultos modalidade:
 a- Abrigo Institucional
 b - Casa lar
 c- Casa de Passagem
 d- Residência Inclusiva
 Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora
 Serviço de Acolhimento em República
 Serviço de Prevenção à Violência e a Drogadição – PAEFI
 Outro. Qual? _____

02- ESPECIFICAR QUANDO A ENTIDADE TIVER AÇÃO PREPONDERANTE EM OUTRA POLÍTICA PÚBLICA:

- SAÚDE
 EDUCAÇÃO (Educação infantil, Educação profissional, Educação Especial)
 CULTURA
 ESPORTE
 OUTROS. Especificar: _____

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

03 - DESCREVA OS CRITÉRIOS DE SELEÇÃO PARA ATENDIMENTO:

04 - PROCESSO DE DESLIGAMENTO DO USUÁRIO DO SERVIÇO PRESTADO PELA ENTIDADE: Adota critérios de desligamento do usuário no programa/projeto:

() Sim () Não. Se sim, quais:

05 - Descreva quais os instrumentos/ procedimentos utilizados para o registro dos atendimentos realizados: (cadastro eletrônico, plano de acompanhamento individualizado, etc.)

XI - ACOMPANHAMENTO:

01 - A Entidade participa de reuniões da rede sócio-assistencial?

Quais: _____

02 -Recebeu visitas dos órgãos abaixo:

- () Secretaria Municipal de Assistência Social
 () Conselho (Criança; Assistência Social; Idoso; PCD; Mulher, outros).
 () outro Qual _____

03 - Foram sugeridas adequações: () sim () não Quais:

04- Foram realizadas estas adequações:

XII - SOCIALIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO:

01- A Entidade autoriza a liberação de informações de seu cadastro para órgão gestor, Conselhos, bem como, estudantes e professores universitários e outros, para fins diversos, tais como: banco de dados, pesquisas, avaliações, doações, etc.?

- () Sim
 () Parcialmente. Quais?.....
 () Não, Por quê ?

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

XIII - METODOLOGIA DE ATENDIMENTO DA ENTIDADE/ SERVIÇOS:

01 - As ações desenvolvidas têm caráter preventivo e formativo: () SIM () NÃO

Comente: _____

02 - O trabalho realizado é articulado com a rede de serviços e com outras políticas públicas?
Comente como isso se efetiva:

03 - Realiza ações que possibilitem a melhoria na qualidade de vida e promovam o desenvolvimento de habilidades dos usuários do serviço prestado? () SIM () NÃO Comente:

04 - Implementa ações que expressem o respeito e contribuam na promoção da cidadania do público atendido: () SIM () NÃO. Comente:

XIV - FINANCIAMENTO:

01 - Possui benefícios provenientes de:

() Isenção da cota patronal

() Isenção de imposto de importação.

() Isenção do IPVA

() Isenção do IPTU

() Outros: Qual(is).....

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

02 - Possui convênio/parceria com:

- () Gestor Federal
 () Gestor Estadual
 () Gestor Municipal
 () Órgãos internacionais
 () Outros (especificar) _____

Algum dos convênios/parcerias acima citados possui contrapartida de outros órgãos?
 Detalhe:

03 - Relacionar os convênios/parcerias que tem natureza continuada:

04 - QUADRO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA MANUTENÇÃO DO SERVIÇO

| FONTE | VALOR | PERIODICIDADE |
|-----------------------------|-------|---------------|
| FEDERAL | | |
| ESTADUAL | | |
| MUNICIPAL | | |
| DOAÇÃO PESSOA FÍSICA | | |
| DOAÇÃO PESSOA JURÍDICA | | |
| DOAÇÃO ORGAN. INTERNACIONAL | | |
| MENSALIDADES | | |
| RECURSOS PRÓPRIOS | | |
| TOTAL | | |

05 – Quais as principais formas de arrecadação dos recursos próprios?

06 - Especificar doações recebidas em espécie:

- () vestuário
 () alimento
 () equipamentos, mobiliário e utensílios.
 () material de consumo
 () medicamento
 () recursos financeiros
 () Outros _____

Relacione os principais doadores:

07 - Como a entidade tem aplicado suas receitas advindas das isenções de impostos, doações e de eventual resultado operacional?

- () melhoria de infra-estrutura física e operacional
 () capacitação e contratação de novos funcionários
 () aumento do número de beneficiários atendidos
 () melhoria na qualidade de atendimento dos beneficiários
 () Outro

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
BUERAREMA - BA.

XVII - PROCESSO DE AVALIAÇÃO DA ENTIDADE

01 - Como se dá o processo de avaliação do trabalho com a equipe? (metodologia, frequência, instrumentos etc.)

02 - Como se dá o processo de avaliação do trabalho com o usuário? (metodologia, frequência, instrumentos etc.)

03 - Relate os impactos e resultados alcançados a partir das ações realizadas:

04 - Como se dá o processo de monitoramento e avaliação do trabalho desenvolvido (metodologia, frequência, instrumentos, etc).

Declaro que as informações constantes neste documento são expressão da verdade.

Data: ____/____/____

Cargo/Função: _____

Nome/Assinatura:

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

ANEXO I DADOS DA ENTIDADE MANTENEDORA

I – INFORMAÇÕES DA ENTIDADE MANTENEDORA:

| | | |
|---|------------|--------------|
| 01 – Nome da Entidade: | | |
| 02 – Endereço da Entidade: | | |
| – Bairro: | | |
| – Município: | – UF: | – CEP: |
| 03 - Telefone: | 04 - FAX: | 05 - E-mail: |
| 06 – Data de fundação: | 07 - CNPJ: | |
| 08 – Informar se teve outra denominação e/ou sede anterior: | | |
| 09 - Natureza Jurídica: () Fundação () Associação () Sociedade Civil () Outros:..... | | |

II –FINALIDADE ESTATUTÁRIA DA ENTIDADE MANTENEDORA:

| |
|---|
| 01- MISSÃO (apresentar a finalidade da instituição de acordo com a definição estatutária): |
| |
| 02 – Identificar a atividade principal: (assinalar com “x” apenas uma opção). <input type="checkbox"/> Assistência Social <input type="checkbox"/> Educação <input type="checkbox"/> Saúde <input type="checkbox"/> Cultura <input type="checkbox"/> Pesquisa <input type="checkbox"/> Assessoramento <input type="checkbox"/> Religiosa: <input type="checkbox"/> outros: |

III – OBJETIVO DA ENTIDADE

| |
|---------------------|
| MANTENEDORA: GERAL: |
| |

IV – INFORMAÇÕES SOBRE ASPECTOS JURÍDICOS DA ENTIDADE

| |
|--|
| 01 – Dados do estatuto: Registro em Cartório Livro:..... Folha:..... Data:..... /..... /..... |
| 02 – Ata de posse da atual diretoria: Registro em Cartório Livro:..... Folha:..... Data:..... /..... /..... |
| 03 – Período de mandato da atual diretoria: de ____ / ____ / ____ até ____ / ____ / ____ |

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

04 – Seus diretores, conselheiros, sócios, instituidores, benfeitores ou equivalentes:
 não recebem remuneração, vantagens ou benefícios direta ou indiretamente, por qualquer forma ou título, em razão das competências, funções ou atividades que lhes sejam atribuídas pelos respectivos atos constitutivos pelo exercício específico de suas funções – conforme artigo. _____
 tem a remuneração facultada por ser uma OSCIP, conforme artigo. _____

05 – “A entidade não distribui resultados, bonificações, participações ou parcela de seu patrimônio, sob nenhuma forma.”
 SIM – consta no artigo. () NÃO consta esta no estatuto da instituição.

06 – “Em caso de dissolução ou extinção da entidade, o eventual patrimônio remanescente será destinado a uma entidade congênere devidamente registrada no Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS .”
()SIM–constanoartigo | () NÃO consta esta no estatuto da entidade
 É fundamental que a entidade informe o artigo do estatuto, como solicitado.

V – INFORMAÇÕES SOBRE OUTROS DOCUMENTOS:

01 - UTILIDADE PÚBLICA:
 Municipal : Decreto Nº..... de/..... /.....
 Estadual: Decreto Nº..... de/..... /.....
 Federal: Decreto Nº..... de/..... /.....
 Nenhum

02 - ALVARÁ:
 Sanitário – Nº..... Data de validade:...../...../.....
 Localização – Nº..... Data de validade:...../..... /.....
 Funcionamento - Nº..... Data de validade:...../..... /.....

03 - PLANEJAMENTO DAS AÇÕES:
 Plano de Trabalho ou Plano de Ação
 Anual () Permanente () Inexistente

VI – IDENTIFICAÇÃO DOS MEMBROS DA DIRETORIA:

| Nome | RG | CPF |
|------------------|----|-----|
| Presidente: | | |
| Vice Presidente: | | |
| Secretário: | | |
| Tesoureiro: | | |

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

VII – RELACIONAR OS ESTABELECIMENTOS (Sede, Filiais e Serviços), inclusive AS ENTIDADES COM PERSONALIDADE JURÍDICA PRÓPRIA MANTIDA PELA REQUERENTE. (Se houver).

| | | |
|------------|-------|--------------------|
| Nome: | | |
| Endereço: | | |
| Cidade/UF: | CNPJ: | Inscrição no CMAS: |

| | | |
|------------|-------|--------------------|
| Nome: | | |
| Endereço: | | |
| Cidade/UF: | CNPJ: | Inscrição no CMAS: |

| | | |
|------------|-------|--------------------|
| Nome: | | |
| Endereço: | | |
| Cidade/UF: | CNPJ: | Inscrição no CMAS: |

OBS.: CASO O ESPAÇO ACIMA NÃO SEJA SUFICIENTE, SOLICITAMOS APRESENTAR RELAÇÃO, EM SEPARADO, CONTENDO AS MESMAS INFORMAÇÕES DO QUADRO ACIMA.

A entidade se propõe a efetuar mudanças/adequações nos serviços sob sua responsabilidade, caso necessário, para atender as exigências de sua área de atuação?

() SIM () NÃO . **Explique:**

| |
|--|
| - Receita bruta aferida pela entidade nos balanços contábeis dos últimos três anos: Ano I (_____) Ano II (_____) Ano III (_____) |
|--|

Prefeitura Municipal de Buerarema



**CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
BUERAREMA - BA.**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA ENTIDADES, SERVIÇOS, PROGRAMAS OU PROJETOS
QUE ATUEM NA MODALIDADE DE GARANTIA E DEFESA DE DIREITOS**

Conforme resolução do CNAS nº 027 de 2011 que caracteriza ações de assessoramento, defesa e garantia dos direitos do âmbito da assistência social, responda as questões abaixo relacionadas:

I – INFORMAÇÕES DA ENTIDADE EXECUTORA:

| | | |
|--|--|--------------|
| 01 – NOME DA ENTIDADE: | | |
| 02 – ENDEREÇO DA ENTIDADE (RUA, AVENIDA, ALAMEDA, TRAVESSA ETC., NÚMERO E COMPLEMENTO) | | |
| 03 - BAIRRO: | | |
| 04- MUNICÍPIO: | 05- UF: | 06- CEP: |
| 07 - TELEFONE: | 08 - FAX: | 09 - E-MAIL: |
| 10 – DATA DE FUNDAÇÃO: | 11 – CNPJ (CASO EXISTA ESPECÍFICO DA EXECUTORA): | |
| 12 – INFORMAR SE TEVE OUTRA DENOMINAÇÃO E/OU SEDE ANTERIOR: | | |

II – INFORMAÇÕES DO DIRIGENTE DA ENTIDADE:

| | | |
|---|----------------------|----------------|
| 01 – NOME COMPLETO DO DIRIGENTE DA ENTIDADE: | | |
| 2 – ENDEREÇO RESIDENCIAL (RUA, AVENIDA, ALAMEDA, TRAVESSA ETC, NÚMERO E COMPLEMENTO): | | |
| 03- BAIRRO: | | 04- CIDADE: |
| 05 - UF: | 06 - CEP: | 07 – TELEFONE: |
| 08 – TELEFONE CELULAR: | 09 - E-MAIL: | |
| 10 – RG: | 11 - ÓRGÃO EXPEDIDOR | 12 – CPF: |

III – FINALIDADE DA ENTIDADE EXECUTORA:

| |
|----------------------|
| 01- MISSÃO ENTIDADE: |
| |
| |
| |
| |
| |

IV – OBJETIVO DA ENTIDADE EXECUTORA:

| |
|--------|
| GERAL: |
| |
| |
| |

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

V – INFORMAÇÕES SOBRE ASPECTOS JURÍDICOS DA ENTIDADE

01 – Ata de posse da atual diretoria:
 Registro em Cartório
 Livro:.....Folha:.....Data:...../...../.....

02 – Período de mandato da atual diretoria: de ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____.

VI – INFORMAÇÕES SOBRE OUTROS DOCUMENTOS:

01- UTILIDADE PÚBLICA:
 Municipal: Decreto/Lei Nº: de/...../.....
 Estadual: Decreto/Lei Nº:..... de /.....
 Federal: Decreto/Lei Nº:..... de/...../.....
 Nenhum

02 – ALVARÁ:
 Sanitário – Nº..... Data de validade:...../...../.....
 Localização – Nº..... Data de validade:...../...../.....
 Funcionamento - Nº..... Data de validade:...../...../.....

03 – REGIMENTO INTERNO: SIM NÃO
 Se sim, anexar copia. Se não, justifique:

VII – IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS PELA COORDENAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA (DIRETOR(A), COORDENADOR(A), SECRETÁRIO(A) OU SIMILAR DA UNIDADE):

| Nome | Função | Carga horária |
|------|--------|---------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

VIII – RELAÇÃO COM O CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL:

01 - ESTA ENTIDADE EXECUTORA JÁ ESTEVE OU ESTÁ INSCRITA NO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL? NÃO SIM

INSCRIÇÃO DOS SERVIÇOS INSCRITOS (COLOCAR NÚMERO E DATA):

INSCRIÇÃO CANCELADA NÃO SIM MOTIVO:

Prefeitura Municipal de Buerarema



**CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
BUERAREMA - BA.**

IX – PROMOÇÃO NA GARANTIA E DEFESA DE DIREITOS:

01 - Identifique quais são as áreas de atuação.

02- Descreva o público atendido e identifique o território a que ele pertence:

| Público | Quantificar (números) | Território (bairros) |
|--|------------------------------|-----------------------------|
| Famílias e pessoas em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social | | |
| Grupos e organizações de usuários e movimentos sociais; | | |
| Entidades com atuação preponderante na área ou não de Assistência Social. | | |
| Outros | | |

3 – FUNCIONAMENTO DO

SERVIÇO: - Dias de atendimento:

- () ininterrupto (24 horas)
 - () 5 dias da semana (segunda-feira a sexta-feira)
 - () outro:.....
- Horário de atendimento:
- () horário integral (24 horas)
 - () horário parcial: qual?.....
 - () 8 horas/dia das..... às
 - () outro:.....

04- AS AÇÕES SÃO EXECUTADAS DE QUE MANEIRA:

- () Direcionada a um grupo/ organização ou movimento;
- () capacitação de diferentes organizações e grupos;
- () capacitação para gestores/ lideranças/ trabalhadores;

05- FREQUÊNCIA DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS:

- () Quinzenal;
- () Mensal;
- () Semestral;
- () Anual;
- () Outros _____.

Prefeitura Municipal de Buerarema



**CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
BUERAREMA - BA.**

06 - SITUAÇÃO DA DEMANDA LOCAL: () atendida totalmente
() não atendida totalmente

Demanda reprimida de quanto?.....

07- Como foi o processo de identificação das demandas desta modalidade?

08- De que forma é executada a ação? Descreva.

09- Quais as organizações, movimentos ou grupos foram atendidos no ultimo semestre?

10- Descreva quais os critérios utilizados para inclusão nas atividades:

X – COMPLEXIDADE NA PROMOÇÃO DA GARANTIA E DEFESA DE DIREITOS

01- ESPECIFICAR QUANDO A ENTIDADE TIVER AÇÃO PREPONDERANTE EM OUTRA POLÍTICA PÚBLICA:

() SAÚDE

() EDUCAÇÃO (Educação infantil, Educação profissional, Educação Especial)

() CULTURA

() ESPORTE

() OUTROS. Especificar: _____

02 - PROCEDIMENTOS QUANTO AOS REGISTROS DA GARANTIA E DEFESA DE DIREITOS REALIZADOS:

Documentação utilizada:

() Cadastro eletrônico

() Ficha de Atendimento/Cadastro

() Ficha de Acompanhamento/intercorrências

() Outros (especificar)

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

XI – ACOMPANHAMENTO:

01 - A Entidade participa de reuniões da rede sócio-assistencial?
Quais: _____

02 -Recebeu visitas dos órgãos abaixo:
() Secretaria Municipal de Assistência Social
() Conselho (Criança; Assistência Social; Idoso; PCD; Mulher, outros).
() outro Qual _____

03 - Foram sugeridas adequações: () sim () não Quais:

04- Foram realizadas estas adequações:

XII – SOCIALIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO:

01 - A entidade autoriza a liberação de informações de seu cadastro para órgão gestor, Conselhos, bem como, estudantes e professores universitários e outros, para fins diversos, tais como: banco de dados, pesquisas, avaliações, doações, etc.?
() Sim
() Parcialmente. Quais?.....
() Não, Por quê ?

02 - Como se dá a produção e a socialização de estudos e pesquisas efetuadas pela entidade?

Prefeitura Municipal de Buerarema



**CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
BUERAREMA - BA.**

XIII - METODOLOGIA DE TRABALHO DA ENTIDADE:

01 - As ações desenvolvidas têm caráter preventivo e formativo: () SIM () NÃO

Comente: _____

02 - O trabalho realizado é articulado com a rede de serviços e com outras políticas públicas?

Comente como isso se efetiva:

03 - Realiza ações que possibilitem a melhoria na qualidade de vida e promovam o desenvolvimento de habilidades dos usuários do serviço prestado? () SIM () NÃO Comente:

04 - Implementa ações que expressem o respeito e contribuam na promoção da cidadania do público atendido: () SIM () NÃO. Comente:

05 - Como se dá o processo de monitoramento e avaliação do trabalho desenvolvido (metodologia, frequência, instrumentos, etc).

06- Relate os impactos e resultados alcançados a partir das ações realizada:

Prefeitura Municipal de Buerarema



**CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
BUERAREMA - BA.**

XIV - FINANCIAMENTO:

01 - Possui benefícios provenientes de:

- () Isenção da cota patronal
- () Isenção de imposto de importação.
- () Isenção do IPVA
- () Isenção do IPTU
- () Outros: Qual(is).....

02 - Possui convênio/parceria com:

- () Gestor Federal
- () Gestor Estadual
- () Gestor Municipal
- () Órgãos internacionais
- () Outros (especificar) _____

Alguns dos convênios/parcerias acima citados possui contrapartida de outros órgãos?
Detalhe:

03 - Relacionar os convênios/parcerias que tem natureza continuada:

04 - QUADRO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA MANUTENÇÃO DO SERVIÇO

| FONTE | VALOR | PERIODICIDADE |
|-----------------------------|-------|---------------|
| FEDERAL | | |
| ESTADUAL | | |
| MUNICIPAL | | |
| DOAÇÃO PESSOA FÍSICA | | |
| DOAÇÃO PESSOA JURÍDICA | | |
| DOAÇÃO ORGAN. INTERNACIONAL | | |
| MENSALIDADES | | |
| RECURSOS PRÓPRIOS | | |
| TOTAL | | |

05 – Quais as principais formas de arrecadação dos recursos próprios?

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

06 - Especificar doações recebidas em espécie:

- () vestuário
- () alimento
- () equipamentos, mobiliário e utensílios.
- () material de consumo
- () medicamento
- () recursos financeiros
- () Outros _____

Relacione os principais doadores:

07 - Como a entidade tem aplicado suas receitas advindas das isenções de impostos, doações e de eventual resultado operacional?

- () melhoria de infra-estrutura física e operacional
- () capacitação e contratação de novos funcionários
- () aumento do número de beneficiários atendidos
- () melhoria na qualidade de atendimento dos beneficiários
- () Outro

08 - Outro apoio da esfera governamental e não governamental:

| BENEFÍCIO | VALOR | FONTE |
|----------------------|-------|-------|
| Água | | |
| Aluguel | | |
| Equipamentos | | |
| Gêneros alimentícios | | |
| Infraestrutura | | |
| Internet | | |
| Luz | | |
| Material Didático | | |
| Recursos Humanos | | |
| Telefone | | |
| Outros: | | |

XV – POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS

01 - QUADRO DE FUNCIONÁRIOS (INCLUIR VOLUNTÁRIOS/ ESTAGIÁRIOS)

| Nome | Função | Escolaridade | Carga Horária | Salário |
|------|--------|--------------|---------------|---------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Prefeitura Municipal de Buerarema



**CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
BUERAREMA - BA.**

XVI - INFRAESTRUTURA DISPONIVEL NA ENTIDADE PARA O SERVICO (Espaço físico, acessibilidade, equipamentos, mobiliário, veículo etc)

XVII - PROCESSO DE AVALIAÇÃO DA ENTIDADE

01 - Como se dá o processo de avaliação do trabalho com a equipe? (metodologia, frequência, instrumentos etc.)

02 - Como se dá o processo de avaliação do trabalho com o usuário? (metodologia, frequência, instrumentos etc.)

03 - Relate os impactos e resultados alcançados a partir das ações realizadas:

Declaro que as informações constantes neste documento são expressão da verdade.

Data: ____ / ____ / ____

Cargo/Função: _____

Nome/Assinatura:

Prefeitura Municipal de Buerarema



**CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
BUERAREMA - BA.**

ANEXO I

DADOS DA ENTIDADE MANTENEDORA

I – INFORMAÇÕES DA ENTIDADE MANTENEDORA:

| | | |
|---|------------|--------------|
| 01 – Nome da Entidade: | | |
| 02 – Endereço da Entidade: | | |
| – Bairro: | | |
| – Município: | – UF: | – CEP: |
| 03 - Telefone: | 04 - FAX: | 05 - E-mail: |
| 06 – Data de fundação: | 07 - CNPJ: | |
| 08 – Informar se teve outra denominação e/ou sede anterior: | | |
| 09 - Natureza Jurídica: () Fundação () Associação () Sociedade Civil () Outros:..... | | |

II –FINALIDADE ESTATUTÁRIA DA ENTIDADE MANTENEDORA:

01- MISSÃO (apresentar a finalidade da instituição de acordo com a definição estatutária):

02 – Identificar a atividade principal: (assinalar com “x” apenas uma opção).

| | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Assistência Social | <input type="checkbox"/> Educação | <input type="checkbox"/> Saúde |
| <input type="checkbox"/> Cultura | <input type="checkbox"/> Pesquisa | <input type="checkbox"/> Assessoramento |
| <input type="checkbox"/> Religiosa: | <input type="checkbox"/> outros: | |

III – OBJETIVO DA ENTIDADE

MANTENEDORA: GERAL:

IV – INFORMAÇÕES SOBRE ASPECTOS JURÍDICOS DA ENTIDADE

01 – Dados do estatuto: Registro em Cartório
Livro:..... Folha:..... Data:...../...../.....

02 – Ata de posse da atual diretoria: Registro em Cartório
Livro:..... Folha:..... Data:...../...../.....

03 – Período de mandato da atual diretoria: de ____/____/____ até ____/____/____

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

04 – Seus diretores, conselheiros, sócios, instituidores, benfeitores ou equivalentes:
 não recebem remuneração, vantagens ou benefícios direta ou indiretamente, por qualquer forma ou título, em razão das competências, funções ou atividades que lhes sejam atribuídas pelos respectivos atos constitutivos pelo exercício específico de suas funções – conforme artigo. _____
 tem a remuneração facultada por ser uma OSCIP, conforme artigo. _____

05 – “A entidade não distribui resultados, bonificações, participações ou parcela de seu patrimônio, sob nenhuma forma.”
 SIM – consta no artigo. () NÃO consta esta no estatuto da instituição.

06 – “Em caso de dissolução ou extinção da entidade, o eventual patrimônio remanescente será destinado a uma entidade congênere devidamente registrada no Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS .”
()SIM–constano artigo | () NÃO consta esta no estatuto da entidade
 É fundamental que a entidade informe o artigo do estatuto, como solicitado.

V – INFORMAÇÕES SOBRE OUTROS DOCUMENTOS:

01 - UTILIDADE PÚBLICA:
 Municipal : Decreto Nº..... de/..... /.....
 Estadual: Decreto Nº..... de/..... /.....
 Federal: Decreto Nº..... de/..... /.....
 Nenhum

02 - ALVARÁ:
 Sanitário – Nº..... Data de validade:...../...../.....
 Localização – Nº..... Data de validade:...../..... /.....
 Funcionamento - Nº..... Data de validade:...../..... /.....

03 - PLANEJAMENTO DAS AÇÕES:
 Plano de Trabalho ou Plano de Ação
 Anual () Permanente () Inexistente

VI – IDENTIFICAÇÃO DOS MEMBROS DA DIRETORIA:

| Nome | RG | CPF |
|------------------|----|-----|
| Presidente: | | |
| Vice Presidente: | | |
| Secretário: | | |
| Tesoureiro: | | |

Prefeitura Municipal de Buerarema



**CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
BUERAREMA - BA.**

VII - RELACIONAR OS ESTABELECIMENTOS (Sede, Filiais e Serviços), inclusive AS ENTIDADES COM PERSONALIDADE JURÍDICA PRÓPRIA MANTIDA PELA REQUERENTE. (Se houver).

| | | |
|------------|-------|--------------------|
| Nome: | | |
| Endereço: | | |
| Cidade/UF: | CNPJ: | Inscrição no CMAS: |

| | | |
|------------|-------|--------------------|
| Nome: | | |
| Endereço: | | |
| Cidade/UF: | CNPJ: | Inscrição no CMAS: |

| | | |
|------------|-------|--------------------|
| Nome: | | |
| Endereço: | | |
| Cidade/UF: | CNPJ: | Inscrição no CMAS: |

OBS.: CASO O ESPAÇO ACIMA NÃO SEJA SUFICIENTE, SOLICITAMOS APRESENTAR RELAÇÃO, EM SEPARADO, CONTENDO AS MESMAS INFORMAÇÕES DO QUADRO ACIMA.

A entidade se propõe a efetuar mudanças/adequações nos serviços sob sua responsabilidade, caso necessário, para atender as exigências de sua área de atuação?
 SIM NÃO . **Explique:**

| |
|--|
| - Receita bruta aferida pela entidade nos balanços contábeis dos últimos três anos: Ano I (_____) Ano II (_____) Ano III (_____) |
|--|

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
BUERAREMA - BA.

PLANO DE AÇÃO 2018

1- IDENTIFICAÇÃO

| |
|--|
| Entidade Mantenedora: |
| Entidade Executora: |
| Endereço: |
| Coordenador/Diretor: |
| Modalidade: () Atendimento () Assessoramento () Garantia e defesa de Direitos |
| Nome do Serviço: |

2 - FINALIDADE DA ENTIDADE

Descrever as finalidades da Entidade que consta no Estatuto Social atualizado.

3 - OBJETIVOS DO SERVIÇO

Geral: (O objetivo geral é aquele comum à maior parte do todo. São ideias genéricas em seus conteúdos, em sua comunicação e expressão, traduz a grosso modo, aonde se quer chegar, sem se preocupar em como fazê-lo. É amplo, abrangente e deve ser observável a longo prazo).

Específicos: (É o desdobramento do objetivo geral, devem ser concretos e bem explícitos para que possam ser observados e avaliados com mais segurança a médio e a curto prazo.

- Os objetivos específicos devem buscar responder às seguintes questões:

- O que se quer alcançar?
- Onde se quer chegar?
- Com que meios se pretende agir?

4 - DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

- Descreva os itens abaixo de cada serviço inscrito no CMAS

Nome do serviço: _____ (conforme estabelecido na Tipificação dos Serviços Socioassistenciais resolução CNAS Nº 109/2009.

Resolução do CNAS Nº 27, de 19 de setembro de 2011.

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

4.1 Público Alvo

- Crianças Adolescentes
 Jovens Adultos
 Idosos Povos e Comunidades Tradicionais
 Outros

Especificar: _____

4.1.2 Faixa etária

- 0 a 06 anos 06 a 15 anos
 15 a 17 anos 18 a 59 anos
 60 anos ou mais

Especificar: _____

4.1.3 O público atendido relacionado refere-se a:

- População Urbana do município de Buerarema
 População Rural do município de Buerarema
 População fora do município de Buerarema

4.1.4 Região e bairros referenciados do município de Buerarema

4.2 CAPACIDADE DE ATENDIMENTO:

4.2.1 Metas previstas mensal:

4.2.2 Metas previstas anual:

4.2.3 Número de usuários por grupos:

4.2.4 Número total de grupos (quartos, turmas, etc):

5 – METODOLOGIA* (Descrever todos os procedimentos/etapas utilizadas para o atendimento das famílias e/ou pessoas (desde a sua inserção no serviço). Trata-se do “como fazer” no desenvolvimento do serviço com relação ao usuário atendido, família e rede de serviços):

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

** A Metodologia é a explicação minuciosa, detalhada, rigorosa e exata de toda ação desenvolvida no método (caminho) do trabalho. É a explicação do tipo de ações, dos instrumentos utilizados, do tempo previsto, da equipe e da divisão do trabalho, enfim, de tudo aquilo que se utilizou para a realização do trabalho dentro dos objetivos do Serviço a ser prestado.*

5.1 OPERACIONALIZAÇÃO

Horário de funcionamento:

Horário de atendimento ao público:

Dias de atendimento por semana:

Forma de inclusão no serviço:

Quais atividades/ações serão desenvolvidas (com relação ao usuário atendido, família e rede de serviços – rotina do serviço):

| | Atividades | Periodicidade | Responsáveis |
|------------------|------------|---------------|--------------|
| Usuário | | | |
| Família | | | |
| Rede de Serviços | | | |

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

6 – INFRAESTRUTURA:

Detalhar espaço físico e infraestrutura disponível para o serviço:

6.1 – Estrutura Física

| Item | Quantidade |
|--|------------|
| 1. Almoxarifado ou despensa | |
| 2. Banheiro exclusivo para os funcionários | |
| 3. Banheiro exclusivo para os usuários | |
| 4. Biblioteca | |
| 5. Brinquedoteca | |
| 6. Copa / cozinha | |
| 7. Enfermaria | |
| 8. Espaço para animais de estimação | |
| 9. Espaço para guarda de pertences | |
| 10. Jardim / parque | |
| 11. Lavanderia | |
| 12. Quadra esportiva | |
| 13. Quartos coletivos | |
| 14. Quartos individuais | |
| 15. Recepção | |
| 16. Refeitório | |
| 17. Salas de atendimento em grupo/ atividades comunitárias | |
| 18. Salas de atendimento individual | |
| 19. Salas de repouso | |
| 20. Salas exclusivas para administração, coordenação, equipe técnica | |
| 21. Outros: especificar | |

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
BUERAREMA - BA.

6.2 Acessibilidade:

Assinale com "x" as condições de acessibilidade disponíveis:

| | SIM | NÃO |
|---|-----|-----|
| 1. Acesso principal adaptado com rampas | | |
| 2. Rota acessível aos principais espaços da unidade | | |

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
BUERAREMA - BA.

| | | |
|--|--|--|
| 3. Banheiro adaptado para pessoas com dificuldade de locomoção | | |
| 4. Outros, especifique: _____ | | |

7 - RECURSOS HUMANOS ENVOLVIDOS

| FUNÇÃO | FORMAÇÃO | QUANTIDADE | CARGA HORÀRIA |
|--------|----------|------------|---------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

***Anexar nesse documento listagem nominal dos funcionários vinculados diretamente com o serviço.**

7.1 ESTIMATIVA DE RECURSOS FINANCEIROS A SEREM UTILIZADOS NO SERVIÇO:

| Origem dos recursos | Valores |
|------------------------------|---------|
| Esfera Municipal | |
| Esfera Estadual | |
| Esfera Federal | |
| Próprios (previsão) | |
| Doações (previsão) | |
| Custo geral do serviço/ mês: | |

Descreva ações a serem desenvolvidas em relação à captação de recursos:

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

8 - CAPACITAÇÃO

Explicitar o Planejamento de Capacitação Interna para o ano corrente: (Preenchimento obrigatório, posto que todas os serviços devem desenvolver capacitações internas que são aquelas desenvolvidas dentro da entidade, com temas afetos ao serviço /público atendido)

| Temática | Carga Horária | Periodicidade | Público alvo |
|----------|---------------|---------------|--------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

9 - PARTICIPAÇÃO DOS USUÁRIOS

Informar como o serviço incentiva a participação social dos usuários.

Tem conhecimento das regulações do serviço?

Tem conhecimento da relação do serviço com a política de assistência social?

Tem conhecimento do financiamento do serviço

Participa da tomada de decisões da entidade? Como isso ocorre?

10 - AVALIAÇÃO DO PROCESSO / RESULTADOS (conforme exemplo)

| Objetivo específico | Indicador (indica o cumprimento do objetivo) | Forma de verificação | Instrumentos |
|---------------------|--|----------------------|--------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Data:

Nome e assinatura do técnico responsável:

Nome e assinatura do Presidente/Diretor:

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
BUERAREMA - BA.

RELATÓRIO DE ATIVIDADES 2017

1 - INFORMAÇÃO DA ENTIDADE EXECUTORA

| |
|--|
| NOME DA ENTIDADE: |
| ENDEREÇO DA ENTIDADE: |
| BAIRRO: |
| MUNICÍPIO: |
| UF: |
| CEP: |
| TELEFONE: |
| E-MAIL: |
| DATA DE FUNDAÇÃO: |
| CNPJ (caso exista específico da executora): |
| Informar se teve outra denominação e/ou sede anterior: |
| MODALIDADE: () Atendimento () Assessoramento () Garantia e Defesa de Direitos |
| Nome do Serviço Executado: |
| Descreva o Público Alvo Atendido: |
| Faixa Etária: |
| Área de Abrangência/Território: |
| CAPACIDADE DE ATENDIMENTO |
| Metas Previstas: |
| Metas Atendidas: |
| Média de Atendimento/Mês: |

2 - MODALIDADE DE ATENDIMENTO:

2.1 PARA AS ENTIDADES QUE PRESTAM SERVIÇOS NA MODALIDADE DE ATENDIMENTO:

Proteção Social Básica ()

Proteção Social Especial ()

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

5 - AVALIAÇÃO DE RESULTADOS (A partir dos objetivos propostos, atividades executadas e indicadores propostos, avalie quais resultados foram alcançados):

6 – INFRAESTRUTURA (Conforme a infraestrutura/recursos materiais, físicos e acessibilidade) detalhadas no Plano de Ação do ano em exercício, descreva se a mesma atendeu as necessidades do serviço proposto e/ou quais são as adequações necessárias, conforme o previsto na Tipificação Nacional e Sistema Municipal de Monitoramento e Avaliação).

7 - RECURSOS HUMANOS (Descreva e justifique as alterações, aumento ou diminuição de trabalhadores e sua carga horária, apresentadas no Plano de Ação 2017).

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
BUERAREMA - BA.

7.2 PLANO DE CAPACITAÇÃO INTERNA:

A partir do plano de capacitação apresentado no Plano de Ação 2017, avalie como se deu o processo quanto a:

- **Temáticas planejadas/ conteúdos adquiridos:**
- **Carga Horária:**
- **Periodicidade:**
- **Participação da equipe:**

8 - PARTICIPAÇÃO DOS USUÁRIOS:

Descreva e avalie as estratégias e ações planejadas para a participação do usuário no serviço, no que tange ao Controle Social:

Data:

Nome e Assinatura do técnico responsável:

Nome e assinatura do Presidente/Diretor:

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

RESOLUÇÃO Nº 24/2018

Dispõe sobre os parâmetros de inscrição das entidades ou organizações de Assistência Social e dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais no Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) de Buerarema / BA.

O Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) de Buerarema / BA, no uso das atribuições conferidas pela Lei Federal 8.742, de 07 de dezembro de 1993, e pela Lei Municipal nº 471, de 03 de setembro de 1997.

Considerando o artigo, o qual trata da competência do Conselho de acompanhar, avaliar e fiscalizar os serviços de assistência prestados à população pelos órgãos, entidades públicas e privadas no Município;

Considerando a necessidade de adequação da Resolução 016/2011 do Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS, que define os parâmetros nacionais para a inscrição das entidades e organizações de assistência social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais nos Conselhos de Assistência Social dos Municípios e do Distrito Federal.

Considerando a Resolução 14, de 15 de maio de 2014, do Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS, a qual 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;

RESOLVE:

Art. 1º **ESTABELECE**R os parâmetros 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 (CMAS) de Buerarema/BA.

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

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

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, com assinatura de profissional de serviço social, contendo:

a) finalidades estatutárias;

b) objetivos;

c) origem dos recursos;

d) infraestrutura;

e) identificação de cada serviço, programa, projetos e benefícios socioassistenciais, informando respectivamente:

1) público alvo;

2) capacidade de atendimento;

3) recursos financeiros a serem utilizados;

4) recursos humanos envolvidos;

5) abrangência territorial;

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

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, com assinatura de profissional de serviço social:

- a) finalidades estatutárias;
- b) objetivos;
- c) origem dos recursos;
- d) infraestrutura;
- e) identificação de cada serviço, programa, projetos e benefícios socioassistenciais executado, informando respectivamente:

- 1) público alvo;
- 2) capacidade de atendimento;
- 3) recurso financeiro utilizado;
- 5) recursos humanos envolvidos;
- 6) abrangência territorial;
- 7) 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 (CMAS) fazer a análise das Demonstrações Contábeis.

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

Art. 4º Compete ao Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) 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.

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

§ 2º 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, deve proceder à inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) 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 (CMAS).

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 (CMAS) 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 deverá 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.

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

§ 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 (CMAS) acompanhar, discutir e encaminhar as alternativas para a retomada dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais interrompidos ou encerrados.

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

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, com assinatura de profissional de serviço social;
- V - cópia do Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ).
- VI - relatório Financeiro do Exercício anterior;
- VII - parecer do Conselho Fiscal da Entidade com assinatura dos responsáveis, caso houver.

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

- I - requerimento, conforme o modelo anexo II;
- II - plano de ação, com assinatura de profissional de serviço social;
- III - comprovante de inscrição no Conselho de sua sede ou onde desenvolva o maior número de atividades;

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

- IV - relatório Financeiro do Exercício anterior;
- V - parecer do Conselho Fiscal da Entidade com assinatura dos responsáveis, caso houver.

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. 6º, desta Resolução, mediante apresentação:

- 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, com assinatura de profissional de serviço social.
- V - relatório Financeiro do Exercício anterior;
- VI - parecer do Conselho Fiscal da Entidade com assinatura dos responsáveis, caso houver.

Art. 11. Compete ao Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS):

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, 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.

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

III - o Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) realizará todas as etapas de análise do processo de inscrição, para o deferimento ou indeferimento da solicitação de entidades ou organizações de Assistência Social, bem como de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, o qual deverá ser manifestado por resolução.

IV- a execução do previsto neste artigo obedecerá à ordem cronológica de requerimentos de inscrição.

Parágrafo único. A instância recursal é o Conselho Municipal de Assistência Social de Buerarema, o prazo para recurso é de 15 (quinze) dias, a contar da data de ciência da entidade.

Art. 12. O Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) deverá planejar 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.

Parágrafo único. O planejamento a que se refere o caput, bem como o processo de inscrição deve ser publicizado por meio de resolução do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS).

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

I - plano de ação do corrente ano, com assinatura de profissional de serviço social, nos termos do inciso III, do artigo 3º, desta Resolução;

II - relatório de atividades do ano anterior, com assinatura de profissional de serviço social, que evidencie o cumprimento do Plano de ação, destacando informações sobre o público atendido e os recursos utilizados, nos termos do inciso IV, do artigo 3º, desta Resolução;

Art. 14. O Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) deverá promover, pelo menos, uma audiência pública anual com as entidades ou organizações de Assistência

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

Social inscritas, bem como com 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 A inscrição poderá ser cancelada a qualquer tempo, em caso de descumprimento dos requisitos, garantido o direito à ampla defesa e ao contraditório.

§ 2º Em caso de cancelamento da inscrição, o Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) deverá encaminhar, no prazo de cinco dias úteis, cópia do ato cancelatório ao órgão gestor, para as providências, junto ao Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social (CNEAS), às quais se refere a alínea "I", do inciso I, do art. 11, desta Resolução, e demais providências.

§ 3º Da decisão que indeferir ou cancelar a inscrição a entidade poderá recorrer.

§ 4º A instância recursal é Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) e o prazo para recurso é de 30 (trinta) dias, a contar da data de ciência da entidade. Mantendo-se o indeferimento, caberá recurso ao Conselho Estadual de Assistência Social da Bahia.

§ 5º As entidades ou organizações de Assistência Social inscritas deverão comunicar o encerramento de suas atividades, serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais ao Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), no prazo de 30 dias.

Art. 16. O Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) deverá padronizar e utilizar, única e exclusivamente, o termo **INSCRIÇÃO** para os fins desta resolução.

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

Prefeitura Municipal de Buerarema



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS BUERAREMA - BA.

Art. 17. O Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) estabelecerá numeração única e sequencial para a emissão da inscrição, independentemente da mudança do ano.

Art. 18. As entidades ou organizações de Assistência Social inscritas anteriormente a publicação desta Resolução deverão proceder ao reordenamento do conjunto de suas ofertas, se necessário for, de acordo com as normativas nacionais nos prazos definidos nestas.

Art. 19. As disposições previstas na alínea "i", do inciso I, do art. 11 e no § 2º, do art. 15, ambos desta Resolução, somente serão aplicáveis por ocasião da efetiva implantação do Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social (CNEAS).

Art. 20. Revogam-se as disposições em contrário.

Art. 21. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Buerarema – BA, 29 de agosto de 2018.

LAURA DIAS SANJUAN GANEM

Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social.