



Conselho Municipal de Assistência Social
Lei Municipal nº 6.751 de 15/09/2017
Rua Pernambuco, 1900 - Centro - Cascavel/PR
Fone: (45) 3392-6414



Resolução nº 102 de 14 de dezembro de 2017.

Define os parâmetros municipais para a inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social das entidades e organizações de Assistência Social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais não governamentais e regulamenta o processo de aprovação dos Planos e Relatórios de Atividades das Unidades Governamentais para a prestação dos Serviços, Programas e Benefícios socioassistenciais.

O Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, em **Reunião Ordinária** realizada em **14 de dezembro de 2017**, no uso de suas atribuições que lhe confere a Lei Municipal nº 6.751/2017 de 15 de setembro de 2017, e:

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

CONSIDERANDO a Lei nº 12.435, de 06 de julho de 2011, que altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social;

CONSIDERANDO a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de Assistência Social;

CONSIDERANDO a Lei Municipal nº 6.751/2017 de 15 de setembro de 2017, que dispõe sobre o Sistema Único de Assistência Social no Município de Cascavel – SUAS e dá outras providências;

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

CONSIDERANDO a Lei nº 13.257, de 08 de março de 2016, que dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (ECA);

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

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 12.868 de 15 de outubro de 2013;

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

CONSIDERANDO a Lei Municipal nº 6.751 de 15 de setembro de 2017 que “Dispõe sobre o Sistema Único de Assistência Social de Cascavel – SUAS e Outras Providências”;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CONSIDERANDO a nota Técnica nº 02 de 23/01/2017/DRSP/SNAS/MDS – Orientação aos Conselhos Municipais da Assistência Social, às entidades e organizações de assistência social às ações de promoção à integração ao mercado de trabalho;

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

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

CONSIDERANDO a Resolução CNAS nº 14 de 15 de maio de 2014, que define os parâmetros nacionais para 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 CMAS nº 098/2016 que “**APROVA** a Versão atualizada do Sistema Municipal de Monitoramento e Avaliação 2016 apresentado pela SEASO” e suas atualizações.

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer os parâmetros municipais 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 Cascavel/PR.

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

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

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

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

Art. 3º As entidades e 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 operacional integralmente no território nacional e na manutenção e no desenvolvimento de seus objetivos institucionais.

III - Elaborar Plano de ação anual conforme **anexo I**.

IV - Elaborar Relatório de atividades conforme **anexo II**.

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

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

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

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

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

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

§ 4º Aplica-se o disposto no § 1º, às entidades ou organizações de Assistência Social de atendimento e/ou assessoramento e/ou defesa e garantia de direitos e aos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais inscritos no Conselho de Assistência Social.

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

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

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

I - Executar ações de caráter continuado, permanente e planejado.

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

III - Garantir a gratuidade e a universalidade em todos os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

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

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

§ 1º As entidades e organizações de assistência social inscritas deverão comunicar o encerramento de suas atividades, programas e/ou projetos ao Conselho Municipal de Assistência Social, no prazo de 30 dias.

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

§ 3º Cabe ao Conselho Municipal de Assistência Social acompanhar, discutir e encaminhar as alternativas para a retomada dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais interrompidos ou encerrados.

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

I - Obedecer ao Fluxograma, conforme **anexo IX**.

II - Requerimento, conforme **anexo III**.

III- Cópia do estatuto social (atos constitutivos) registrado em cartório.

IV - Cópia da ata de eleição, posse e duração do mandato da atual diretoria, registrada em cartório.

V - Plano de ação anual, conforme **anexo I**.

VI - Projeto Pedagógico (no caso de Entidade de Aprendizagem).

VII - Cópia do Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ.

VIII - Certidão de Licença Sanitária, atualizada.

IX- Licença do Corpo de Bombeiro, atualizada.

X - Alvará de Funcionamento, atualizado.

XI - Relação nominal dos membros da diretoria atual com número de RG, CPF e endereço, assinada pelo dirigente da instituição, na qual conste a data de início e término do mandato.

Art. 9 As entidades e organizações de assistência social que atuam em mais de um Município deverão inscrever os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais no Conselho de Assistência Social do Município, apresentando os seguintes documentos:

I - Obedecer ao Fluxograma, conforme **anexo IX**.

II - Requerimento, conforme **anexo IV**.

III - Cópia do Estatuto Social (atos constitutivos) registrado em cartório.

IV - Cópia da ata de eleição, posse e duração do mandato da atual diretoria, registrada em cartório.

V - Plano de ação anual, conforme **anexo I**.

VI - Projeto Pedagógico (no caso de Entidade de Aprendizagem).

VII - Cópia do Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ.

VIII - Certidão de Licença Sanitária, atualizada.

IX - Licença do Corpo de Bombeiro, atualizada.

X - Alvará de Funcionamento, atualizado.

XI - Relação nominal dos membros da diretoria atual com número de RG, CPF e endereço, assinada pelo dirigente da instituição, na qual conste a data de início e término do mandato;

XII - Comprovante de inscrição no Conselho de sua sede ou onde desenvolva o maior número de atividades, nos termos do art. 5º e do art. 6º desta Resolução;

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

I - Obedecer ao Fluxograma, conforme **anexo IX**.

II - Requerimento, conforme **anexo V**.

III - Cópia do Estatuto Social (atos constitutivos) registrado em cartório.

IV - Cópia da ata de eleição, posse e duração do mandato da atual diretoria, registrada em cartório.

V - Plano de ação anual, conforme **anexo I**.

VI - Projeto Pedagógico (no caso de Entidade de Aprendizagem).

VII - Cópia do Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ.

VIII - Certidão de Licença Sanitária, atualizada.

IX - Licença do Corpo de Bombeiro, atualizada.

X - Alvará de Funcionamento, atualizado.

XI - Relação nominal dos membros da diretoria atual com número de RG, CPF e endereço, assinada pelo dirigente da instituição, na qual conste a data de início e término do mandato;

Parágrafo Único. A execução do previsto neste artigo obedecerá à ordem cronológica de apresentação do requerimento de inscrição.

Art. 11. Para deliberação sobre pedido de inscrição o Conselho Municipal de Assistência Social deverá:

I - Receber e analisar os pedidos de inscrição e a documentação respectiva.

II - Realizar a análise documental.

III - Realizar visita técnica, para subsidiar a análise do processo, em conjunto com técnicos da Secretaria Municipal de Assistência Social.

IV – Elaborar parecer da Comissão referente ao processo de inscrição da Entidade.

§ 1º Em caso de parecer favorável ao processo de inscrição, o Plano de Ação e o Estatuto Social, bem como, o Projeto Pedagógico (no caso de Entidade de Aprendizagem) deverão ser encaminhados à Secretaria Municipal de Assistência Social para orientação técnica.

§ 2º Em caso de parecer desfavorável encaminha-se à Plenária do CMAS a solicitação de arquivamento do processo de inscrição por não atender as exigências dessa Resolução.

V - Pautar, discussão e deliberação sobre os processos em reunião plenária.

VI - Publicar a decisão da plenária.

VII – Emitir o comprovante de inscrição no CMAS.

VIII - Notificar à entidade e organização de Assistência Social por ofício.

IX - Envio de documentação ao órgão gestor para inserção dos dados no Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social – CNEAS, conforme art. 19, inciso XI da Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993 – Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS.

§ 1º. A execução do previsto neste artigo obedecerá à ordem cronológica de apresentação do requerimento de inscrição.

§ 2º. No caso de indeferimento do requerimento de inscrição, a entidade e organização de Assistência Social deverá ser comunicada oficialmente, contendo todas as devidas justificativas de indeferimento.

§ 3º. O processo entre o recebimento do pedido de inscrição e deliberação da plenária terá o prazo mínimo de 45 dias e o máximo de 90 dias.

Art. 12. O Conselho Municipal de Assistência Social deverá estabelecer plano de acompanhamento e fiscalização das unidades governamentais e das entidades e organizações de Assistência Social, serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais inscritos, com os respectivos critérios, conforme Resolução CMAS que aprova o Sistema Municipal de Monitoramento e Avaliação e suas atualizações.

Parágrafo Único. O plano a que se refere o caput, bem como o processo de inscrição deve ser publicizado.

Art. 13. As entidades e/ou organizações de Assistência Social citadas nos artigos 8º, 9º e 10 desta Resolução deverão elaborar anualmente, até 28 de fevereiro, ao Conselho Municipal de Assistência Social:

I - Obedecer ao Fluxograma, conforme **anexo VIII**.

II - Plano de ação anual conforme **anexo I**.

III - Relatório de atividades do ano anterior, conforme **anexo II** que evidencie o cumprimento do Plano de Ação.

IV - Cópia do Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ (se houver alteração);

V - Certidão de Licença Sanitária, atualizada.

VI - Licença do Corpo de Bombeiro, atualizada.

VII - Alvará de Funcionamento, atualizado.

VIII - Relação nominal dos membros da diretoria atual com número de RG, CPF e endereço, assinada pelo dirigente da instituição, na qual conste a data de início e término do mandato (se houver alteração em sua diretoria).

Parágrafo Único: Quando das alterações estatutárias e de composição da diretoria, as mesmas deverão ser comunicadas ao CMAS no prazo de 45 dias, devendo ser apresentados os documentos conforme incisos III e IV do Art. 9º.

Art. 14. O Conselho Municipal de Assistência Social deverá promover, pelo menos, uma audiência pública anual com as entidades e organizações de Assistência Social inscritas, bem como os 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 e organizações de Assistência Social, dos serviços dos projetos, dos programas e dos benefícios socioassistenciais é por prazo indeterminado.

Art. 16. A inscrição poderá ser cancelada a qualquer tempo, garantido o direito à ampla defesa e ao contraditório, nas seguintes condições:

I – descumprimento dos requisitos para funcionamento regular, nos termos do Art. 3º e 6º-B da LOAS e da presente Resolução.

II – inscrição não renovada junto ao CMAS.

III – extinção de sua base territorial.

§ 1º As irregularidades suspeitas ou constatadas, tanto por meio de denúncias como outras formas, deverão ser notificadas à entidade, para que esta proceda à sua defesa.

§ 2º O CMAS avaliará a possibilidade de elaboração de um Plano de Providências em conjunto com a entidade para a regularização das pendências constatadas.

§ 3º Da decisão que indeferir ou cancelar a inscrição a entidade poderá recorrer, e prazo recursal será de 30 dias, contados a partir do dia seguinte ao da ciência da decisão.

§ 4º Em caso de cancelamento da inscrição, o Conselho Municipal de Assistência Social deverá encaminhar, cópia do ato cancelatório ao órgão gestor, para providências cabíveis junto ao Cadastro a que se refere a alínea “i”, do inciso I, do artigo 11, da Resolução CNAS 014/2014 e demais providências.

Art. 17. O Conselho Municipal de Assistência Social padronizará e utilizará única e exclusivamente, o termo **INSCRIÇÃO** para os fins desta Resolução.

Parágrafo Único. O Conselho Municipal de Assistência Social fornecerá Comprovante de Inscrição às entidades e organizações de Assistência Social com preponderância na Assistência Social conforme **anexo VI** e aos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais cujas entidades e organizações sem fins econômicos executoras não tenham atuação preponderante na área da assistência social, conforme **anexo VII** desta Resolução.

Art. 18. O Conselho Municipal de Assistência Social estabelecerá numeração única e sequencial para a emissão da inscrição, independentemente da mudança do ano.

Art. 19. As unidades governamentais antes de ofertar os serviços, programas e benefícios deverão apresentar para aprovação do Conselho Municipal de Assistência Social os documentos abaixo relacionados:

I - Obedecer ao Fluxograma, conforme **anexo X**.

II - Plano de ação anual conforme **anexo I**.

III - Certidão de Licença Sanitária, atualizada.

IV - Licença do Corpo de Bombeiro, atualizada.

V - Alvará de Funcionamento, atualizado.

Art. 20. As unidades governamentais deverão apresentar anualmente, até 28 de fevereiro, ao Conselho Municipal de Assistência Social os documentos abaixo relacionados para a devida aprovação:

I - Plano de ação anual, conforme anexo I.

II - Relatório de atividades do ano anterior que evidencie o cumprimento do Plano de ação, conforme anexo II.

III - Certidão de Licença Sanitária, atualizada.

IV - Licença do Corpo de Bombeiro, atualizada.

V - Alvará de Funcionamento, atualizado.

DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Art. 21 – Os prazos definidos nos Artigos 13 e 20 desta Resolução somente serão aplicados a partir do ano de 2019.

Paragrafo Único: Para o ano de 2018 o prazo para as entidades e/ou organizações de Assistência Social citadas nos artigos 8º, 9º e 10 desta Resolução e Unidades Governamentais, citada no artigo 20 apresentar documentos respectivamente para validação da inscrição e aprovação junto ao Conselho Municipal de Assistência Social será até 16 de março de 2018.

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 22- Revoga-se a Resolução CMAS nº 074/2014.

Art. 23- Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Cascavel, 14 de dezembro de 2017.

MARIA TEREZA CHAVES

Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social
Gestão 2017/2019

**Anexo I da Resolução nº 102 de 14 de dezembro de 2017
PLANO DE AÇÃO ANUAL**

1. IDENTIFICAÇÃO UNIDADE EXECUTORA

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

2. IDENTIFICAÇÃO UNIDADE MANTENEDORA (quando houver)

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

3. FINALIDADES ESTATUTÁRIAS E/OU INSTITUCIONAIS

Descrever sobre as finalidades estatutárias e/ou institucionais da Unidade conforme seu estatuto e como esta vem historicamente executando-as.

4. OBJETIVO GERAL

Descrever sobre o objetivo geral da Unidade. Para unidades não governamental considerar o estatuto.

4.1 Objetivos Específicos

Descrever os objetivos específicos da Unidade. Para unidades não governamentais considerar o estatuto.

5. METAS

Definir as metas a serem alcançadas pela Unidade, visando o aprimoramento da execução dos serviços, programas, projetos e benefícios.

Como por exemplo: infraestrutura física, recursos humanos geral da unidade (zeladora, motorista, administrativo, técnico de nível superior que atua em mais de um serviço)

OBS: Metas em relação ao atendimento do serviço, programa, projeto e benefício não devem ser especificadas neste item.

6. ORIGEM DOS RECURSOS

FONTE	VALOR ANUAL (R\$)	SERVIÇO, PROGRAMA, PROJETO E SERVIÇO
Ex: Fundo Municipal de Assistência Social	50.000,00	Especificar para qual serviço, programa, projeto ou benefício será destinado o recurso financeiro.
Fundo Nacional de Assistência Social	40.000,00	
TOTAL GERAL	90.000,00	

7. INFRAESTRUTURA

7.1 Recursos Físicos

Salas	Quantidade
Recepção	
Quantidade de Salas com capacidade máxima para 5 pessoas	
Quantidade de Salas com capacidade para 6 a 14 pessoas	
Quantidade de Salas com capacidade para 15 a 29 pessoas	
Quantidade de Salas com capacidade para 30 ou mais pessoas	
Sala para reuniões	
Sala para atendimento técnico	
Sala exclusiva de Coordenação	
Sala para atividades administrativas	
Banheiros	Quantidade
Banheiro para os Usuários	
Banheiro adaptado para os Usuários	

Banheiro exclusivo para Trabalhadores	
Banheiro adaptado para os Trabalhadores	
Demais Ambientes	Quantidade
Cozinha ou Copa	
Almoxarifado para alimentos	
Almoxarifado para materiais pedagógicos e de expediente	
Almoxarifado para produtos de higiene e limpeza	
Espaço externo para atividades de convívio	
Área de recreação interna	
Área de recreação externa	
Refeitório	
Lavanderia	
Enfermaria	
Dormitórios para os Usuários acolhidos	
Outros:	

7.2 Recursos Humanos

NOME COMPLETO	Formação	Vínculo	Função	Carga horária Semanal	Informe o Serviço / Atividade dos profissionais		
					Principal serviço / atividade	Segunda principal serviço / atividade	Terceira principal serviço / atividade
1.					Ex. PAIF	SCFV	Benefícios Eventuais
2.					Ex. Acolhimento	Atividades de Gestão (administrativo)	Acolhimento
3.					Ex. Defesa e Garantia de Direitos	Atividades de gestão (administrativo)	Outros
4.					Ex. PAEFI	PCDIF	Benefícios Eventuais
5.					Ex. PAEFI	MSE	Benefícios Eventuais
6.					Ex. PAIF	SCFV	Outros
7.							
8.							
9.							
10.							
11.							
12.							
13.							
14.							
15.							

8. ABRANGÊNCIA TERRITORIAL

Descrever qual é a abrangência territorial deste Serviço, Programa, Projeto ou Benefício, de acordo com a territorialização do SUAS.

() Todas as regiões

Região I () REGIÃO I A () REGIÃO I B () REGIÃO I C () REGIÃO I D () REGIÃO I E () REGIÃO I F () REGIÃO I G	Região II () REGIÃO II A () REGIÃO II B () REGIÃO II C () REGIÃO II D	Região III () REGIÃO III A () REGIÃO III B () REGIÃO III C () REGIÃO III D
Região IV () REGIÃO IV A () REGIÃO IV B () REGIÃO IV C () REGIÃO IV D () REGIÃO IV E	Região V () REGIÃO V A () REGIÃO V B () REGIÃO V C	Região VI () REGIÃO VI A () REGIÃO VI B () REGIÃO VI C () REGIÃO VI D () REGIÃO VI E () REGIÃO VI F () REGIÃO VI G () REGIÃO VI H () REGIÃO VI I () REGIÃO VI J () REGIÃO VI K
Região VII () REGIÃO VII A () REGIÃO VII B () REGIÃO VII C () REGIÃO VII D	Região VIII () REGIÃO VIII A	

9. IDENTIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS E BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS (obs: para cada serviço, programa, projeto ou benefício, deverá ser preenchido um quadro específico (**sendo itens 9.- 9.1 - 9.1.1.- 9.1.2 – 9.2 - 9.3 – 9.4 -9.5 – 9.6 – 9.7 -**)

9.1 TIPOLOGIA

- () Proteção Social Básica
- () Proteção Social Especial Média Complexidade
- () Proteção Social Especial Alta Complexidade
- () Assessoramento
- () Defesa e Garantia de Direitos

9.1.1 Nome do Serviço, Programa, Projeto ou Benefício

Descrever o nome oficial, conforme as normas legais.

9.1.2 Endereço do Serviço, Programa, Projeto ou Benefício

Descrever o endereço completo onde se realiza o atendimento deste Serviço, Programa, Projeto ou Benefício.

9.2 DESCRIÇÃO

Descrever no que consiste este Serviço, Programa, Projeto ou Benefício que a Unidade presta

demonstrando como este trabalho tem vinculação com a Política de Assistência Social.

9.3 PÚBLICO ALVO

Descrever qual é o público-alvo atendido por este Serviço, Programa, Projeto ou Benefício, constando segmento, faixa etária, situação, corte de renda (se houver) etc..

9.4 CAPACIDADE DE ATENDIMENTO

Descrever a capacidade de atendimento deste Serviço, Programa, Projeto ou Benefício, considerando a infraestrutura física, de recursos humanos, financeira, conforme as normativas do SUAS.

Considerar a capacidade de atendimento anual ou simultânea, conforme a característica do serviço, programa, projeto e benefício.

Exemplo: Acolhimentos, CREAS, SCFV, Programa de Promoção da Integração ao Mundo do Trabalho e Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio a capacidade é simultânea. O serviço PAIF a capacidade é anual.

9.5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO SERVIÇO, PROGRAMA, PROJETO OU BENEFÍCIO.

Descrever os objetivos deste Serviço, Programa, Projeto ou Benefício conforme o Sistema Municipal de Monitoramento e Avaliação.

9.6 METAS

As metas são um objetivo acompanhado das dimensões quantitativas e referências temporal e territorial.

Exemplo:

Realizar 05 grupos do PAIF com até 20 famílias cada, com duração de 3 meses cada grupo durante o ano de 2018.

Acompanhar 100 famílias no PAIF anualmente, elaborando o PAF para 100% dessas.

9.7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

Objetivos Específicos	Descrição das Atividades	Período
Copiar os objetivos citados acima no item 9.5.	Elencar as atividades que serão realizadas para alcançar cada um dos objetivos deste Serviço, Programa, Projeto ou Benefício.	Informar o período que será realizada a atividade. Por exemplo: mensal, trimestral, anual, etc. Quando a atividade for realizada em um mês específico deverá informar o mesmo.

OBS: Os quadros abaixo (10, 11 e 12) deverão ser preenchidos ao final do plano de ação, ou seja, apenas 01 vez, contemplando todos os serviços. Caso a unidade tenha mais de uma matriz de serviço, programa, projeto e benefício, deverá lembrar de ajustar a numeração.

10. ARTICULAÇÃO COM A REDE SOCIOASSISTENCIAL E INTERSETORIAL

Descrever se este serviço realiza ações em conjunto com a rede socioassistencial e intersetorial.

Informar o nome do serviço, com qual órgão e para que. Exemplo:

Serviço, Programa, Projeto e Benefício da Unidade	Órgão que manteve articulação	Ação
Programa de Promoção da Integração ao Mundo do Trabalho	Agência do Trabalhador	1. Encaminhar os usuários para confecção de carteira de trabalho. 2. Encaminhar os usuários para inserção no mercado de trabalho.

	Cadastro Único	1. Convidar equipe do Cadastro Único sobre critério de inserção no mesmo. 2. Encaminhamento para inserção ou atualização no Cadastro Único.
--	----------------	--

11. FORMA DE PARTICIPAÇÃO DOS USUÁRIOS

Garantir a existência de processos participativos dos usuários é um princípio ético que deve ser obedecido, conforme previsto no art. 6º da Resolução CNAS nº 33 2012 (NOB SUAS 2012): garantia incondicional do exercício do direito à participação democrática dos usuários, com incentivo e apoio à organização de fóruns, conselhos, movimentos sociais, potencializando práticas participativas.

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

12. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

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

13. DECLARAÇÃO

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

, / / Local e data	_____ Nome do Responsável Legal Nome da Unidade
-----------------------	---

**Anexo II da Resolução nº 102 de 14 de dezembro de 2017
RELATÓRIO DE ATIVIDADES**

1. IDENTIFICAÇÃO UNIDADE EXECUTORA

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

2. IDENTIFICAÇÃO UNIDADE MANTENEDORA (quando houver)

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

3. FINALIDADES ESTATUTÁRIAS E/OU INSTITUCIONAIS

Descrever sobre as finalidades estatutárias e/ou institucionais da Unidade e como esta vem historicamente executando-as.

4. OBJETIVO GERAL

Descrever sobre o objetivo geral da Unidade.

4.1 Objetivos Específicos

Elencar os objetivos específicos da Unidade.

5. METAS

Descrever sobre as metas que foram planejadas e tiveram êxito, além daquelas que não foram previstas, mas que foram alcançadas, e também as metas que não foram realizadas justificando os motivos.

6. ORIGEM DOS RECURSOS

FONTE	VALOR ANUAL (R\$)
Ex: Fundo Municipal de Assistência Social	50.000,00
Fundo Nacional de Assistência Social	40.000,00
TOTAL GERAL	90.000,00

7. INFRAESTRUTURA

7.1 Recursos Físicos

RECURSOS FÍSICOS	QUANTIDADE
Ex: Recepção com 22,5 m ²	01
Sala de Atendimento individualizado com 15,0 m ²	03

7.2 Recursos Materiais

RECURSOS MATERIAIS PERMANENTES	QUANTIDADE
Ex: Computador com acesso a internet	02
Automóvel	01

7.3 Recursos Humanos

NOME	CARGO/FUNÇÃO	VÍNCULO	HORAS SEMANAIS
João da Silva	Assistente Social	CLT	30

8. IDENTIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS E BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS (obs: para cada serviço, programa, projeto ou benefício, deverá ser preenchido um quadro específico).

8.1 TIPOLOGIA

- Proteção Social Básica
- Proteção Social Especial Média Complexidade
- Proteção Social Especial Alta Complexidade
- Assessoramento
- Defesa e Garantia de Direitos

8.10 RECURSOS HUMANOS ENVOLVIDOS

Descrever quais foram os recursos humanos envolvidos no desenvolvimento deste Serviço, Programa, Projeto ou Benefício.

NOME	CARGO/FUNÇÃO	VÍNCULO	HORAS SEMANAIS
João da Silva	Assistente Social	CLT	10

8.11 ABRANGÊNCIA TERRITORIAL

Descrever qual foi a abrangência territorial deste Serviço, Programa, Projeto ou Benefício, de acordo com a Territorialização do SUAS.

Todas as regiões

<p>Região I</p> <input type="checkbox"/> Região I A <input type="checkbox"/> Região I B <input type="checkbox"/> Região I C <input type="checkbox"/> Região I D <input type="checkbox"/> Região I E <input type="checkbox"/> Região I F <input type="checkbox"/> Região I G	<p>Região II</p> <input type="checkbox"/> Região II A <input type="checkbox"/> Região II B <input type="checkbox"/> Região II C <input type="checkbox"/> Região II D	<p>Região III</p> <input type="checkbox"/> Região III A <input type="checkbox"/> Região III B <input type="checkbox"/> Região III C <input type="checkbox"/> Região III D
<p>Região IV</p> <input type="checkbox"/> Região IV A <input type="checkbox"/> Região IV B <input type="checkbox"/> Região IV C <input type="checkbox"/> Região IV D <input type="checkbox"/> Região IV E	<p>Região V</p> <input type="checkbox"/> Região V A <input type="checkbox"/> Região V B <input type="checkbox"/> Região V C	<p>Região VI</p> <input type="checkbox"/> Região VI A <input type="checkbox"/> Região VI B <input type="checkbox"/> Região VI C <input type="checkbox"/> Região VI D <input type="checkbox"/> Região VI E <input type="checkbox"/> Região VI F <input type="checkbox"/> Região VI G <input type="checkbox"/> Região VI H <input type="checkbox"/> Região VI I <input type="checkbox"/> Região VI J <input type="checkbox"/> Região VI K
<p>Região VII</p> <input type="checkbox"/> Região VII A <input type="checkbox"/> Região VII B <input type="checkbox"/> Região VII C <input type="checkbox"/> Região VII D		

8.12 ARTICULAÇÃO COM A REDE SOCIOASSISTENCIAL E INTERSETORIAL

Descrever se este serviço realizou ações em conjunto com a rede socioassistencial e intersectorial.

8.13 FORMA DE PARTICIPAÇÃO DOS USUÁRIOS

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

8.14 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Descrever como este Serviço, Programa, Projeto ou Benefício foi monitorado e avaliado pela equipe da própria Unidade e por órgãos externos. Quais os instrumentos utilizados para o registro das informações,

qual foi a periodicidade da elaboração de relatórios quantiquantitativos, quem teve acesso a estes produtos do monitoramento e avaliação interna, se houve monitoramento e avaliação de órgãos externos, quais foram os resultados dos indicadores de monitoramento e avaliação.

9. DECLARAÇÃO

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

, / / Local e data	_____ Nome do Responsável Legal Nome da Unidade
-----------------------	---

Anexo III da Resolução nº 102 de 14 de dezembro de 2017
REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO DE ENTIDADE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Senhor Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social de

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

A - Dados da Entidade:

Nome da Entidade: _____

CNPJ: _____

Código Nacional de Atividade Econômica Principal e Secundário: _____

Data de inscrição no CNPJ ____/____/____

Endereço: _____ nº: _____ Bairro: _____

Município: _____ UF: _____ CEP: _____ Tel.: _____

E-mail: _____

Atividade Principal: _____

Inscrição:

CMDCA _____

CMDI _____

Outros (especificar) _____

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

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

B - Dados do Representante Legal:

Nome _____

Endereço _____ no _____ Bairro _____

Município _____ UF _____ CEP _____ Tel. _____

Celular _____ E-mail _____

RG _____ CPF _____ Data nasc. ____/____/____

Escolaridade _____

Período do Mandato: _____

C - Informações adicionais

Termos em que,
Pede deferimento.

Local _____ Data ____/____/____

Assinatura do Representante Legal da Entidade

Anexo IV da Resolução nº 102 de 14 de dezembro de 2017
REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO ENTIDADE COM ATUAÇÃO TAMBÉM EM OUTRO
MUNICÍPIO

Senhor Presidente do Conselho de Assistência Social de

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: _____ nº: _____ Bairro: _____

Município: _____ UF: ____ CEP: _____ Tel.: _____

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)

B - Dados do Representante Legal:

Nome _____

Endereço _____ no _____ Bairro _____

Município _____ UF ____ CEP _____ Tel. _____

Celular _____ E-mail _____

RG _____ CPF _____ Data nasc. ____/____/____

Escolaridade _____

Período do Mandato: _____

C - Informações adicionais

Termos em que,
Pede deferimento.

Local _____ Data ____/____/____

Assinatura do Representante Legal da Entidade

Anexo V da Resolução nº 102 de 14 de dezembro de 2017
REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO DE SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS E BENEFÍCIOS

Senhor Presidente do Conselho de Assistência Social de

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

A - Dados da Entidade:

Nome da Entidade: _____

CNPJ: _____

Código Nacional de Atividade Econômica Principal e Secundário: _____

Data de inscrição no CNPJ ____/____/____

Endereço: _____ nº: _____ Bairro: _____

Município: _____ UF: ____ CEP: _____ Tel.: _____

E-mail: _____

Atividade Principal _____

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

B - Dados do Representante Legal:

Nome _____

Endereço _____ no _____ Bairro _____

Município _____ UF ____ CEP _____ Tel. _____

Celular _____ E-mail _____

RG _____ CPF _____ Data nasc. ____/____/____

Escolaridade _____

Período do Mandato: _____

C - Informações adicionais

Termos em que,
Pede deferimento.

Local _____ Data ____/____/____

Assinatura do Representante Legal da Entidade

Anexo VI da Resolução CMAS nº 102 de 14 de dezembro de 2017
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO DE ENTIDADES E ORGANIZAÇÕES NO CONSELHO MUNICIPAL
DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Conselho Municipal de Assistência Social de _____

INSCRIÇÃO Nº _____

A Entidade _____, CNPJ _____, com sede em _____, é inscrita neste Conselho, sob número _____, desde ____/____/____.

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

A presente inscrição é por tempo indeterminado.

Local _____ Data ____/____/____

Assinatura do Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social

Anexo VII da Resolução CMAS nº 102 de 14 de dezembro de 2017
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO DE SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS E
BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS NO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA
SOCIAL

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO DE

- Serviços
 Programas
 Projetos
 Benefícios socioassistenciais

Conselho Municipal (Estadual ou do Distrito Federal) de _____

INSCRIÇÃO Nº _____

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.

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, a Resolução CNAS nº 14/2014.

A presente inscrição tem validade por tempo indeterminado.

Local _____ Data ____/____/____

Nome
Presidente do CMAS de Cascavel/PR
(período de gestão de _____ a _____)

Anexo VIII da Resolução CMAS nº 102 de 14 de dezembro de 2017
FLUXOGRAMA PARA VALIDAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO E RELATÓRIO DE ATIVIDADES DAS UNIDADES GOVERNAMENTAIS E NÃO GOVERNAMENTAIS PARA O CMAS

CMAS

Delibera sobre o cronograma proposto pela SEASO para construção dos Planos de Ação e dos Relatórios de Atividades e apresentação dos demais documentos das entidades ou organizações de assistência social, serviços, programas, projetos e benefícios governamentais e não governamentais para validação da inscrição/aprovação da documentação, por meio da Resolução nº 102/2017, publicada no Órgão Oficial do Município.



SEASO

Realiza capacitação para as entidades ou organizações de assistência social, serviços, programas, projetos e benefícios governamentais e não governamentais inscritas no CMAS sobre a elaboração do Plano de Ação e Relatório de Atividades.



UNIDADES

Elaboram o Plano de Ação para o ano vigente, e o Relatório de Atividades do ano anterior. Encaminha para a SEASO o arquivo digital, versão word, do Plano de Ação e Relatório de Atividades.



SEASO

Realiza a análise e correção dos Planos de Ação e Relatórios de Atividades.



UNIDADES

Realizam as correções e finalizam o Plano de Ação e Relatório de Atividades. Encaminha para a SEASO o arquivo digital, versão word, do Plano de Ação e Relatório de Atividades.



SEASO

Reavalia o Plano de Ação e o Relatório de Atividades e verifica se está em conformidade com as orientações repassadas, em caso positivo, valida os documentos, por meio de carimbo e anexa o parecer técnico.



UNIDADES

Protocolam junto ao CMAS uma via original do Plano de Ação e do Relatório de Atividades, assinados e rubricados pelo representante legal da Unidade, juntamente com a documentação referente ao processo de validação do CMAS, conforme disposto no Art. 13 e Art. 19 desta Resolução. Encaminha para o CMAS o arquivo digital, versão word, do Plano de Ação e Relatório de Atividades.



CMAS/SECRETARIA EXECUTIVA

Recepciona os Planos de Ação, os Relatórios de Atividades e os demais documentos das Unidades, referentes ao processo de validação no CMAS.



CMAS/COMISSÕES

Analisa a documentação obrigatória para validação das inscrições das entidades, serviços, programas, projetos e benefícios, bem como documentos das Unidades governamentais. A Comissão emite parecer à Plenária do CMAS apresentando indicativo sobre a validação supracitadas.



CMAS/PLENÁRIA

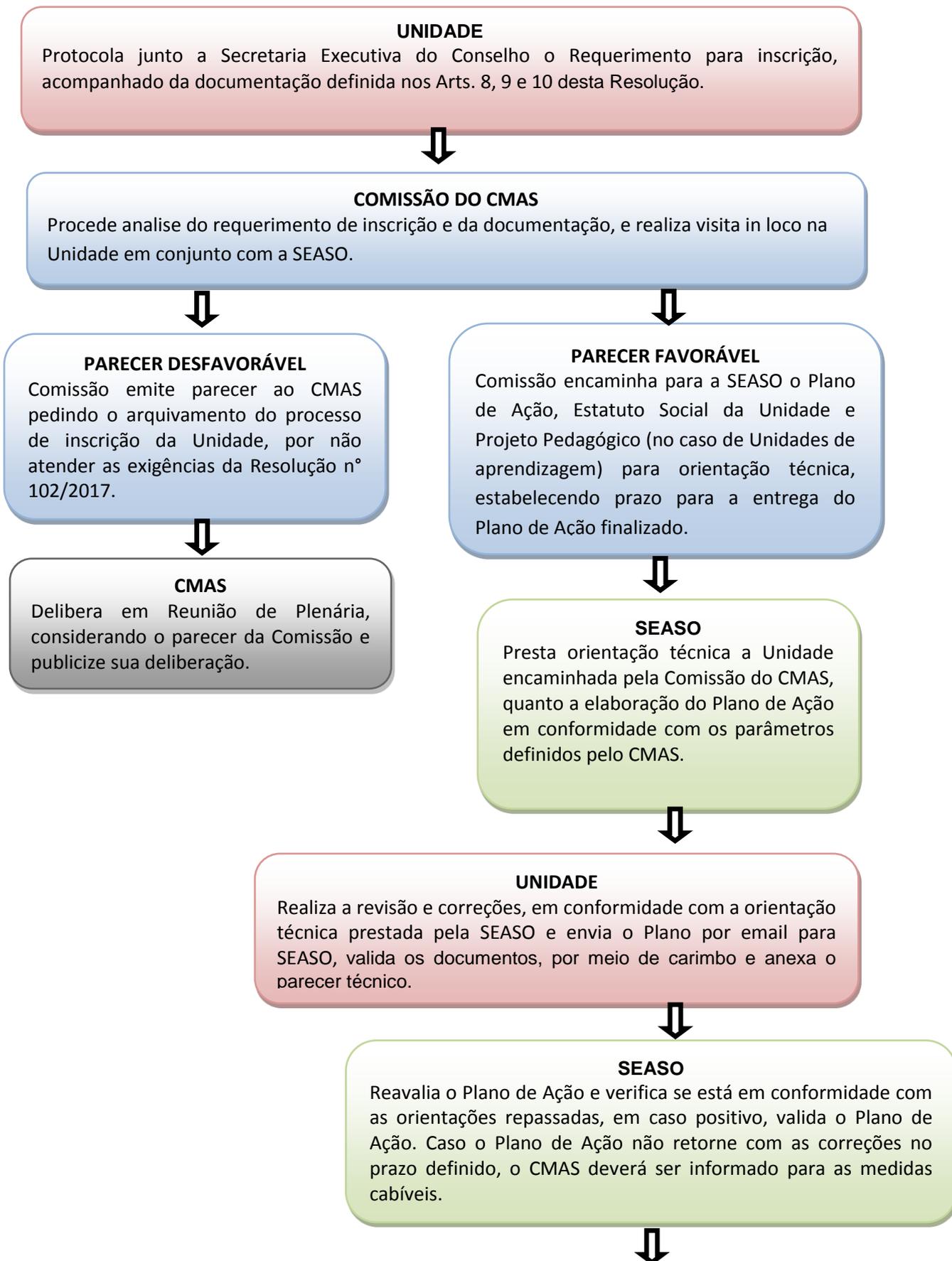
Aprecia e delibera o parecer da Comissão referente aos Planos de Ação, os Relatórios de Atividades e os demais documentos das Unidades e valida os Planos de Ação e os Relatórios de Atividades, por meio de Resolução, publicada no Órgão Oficial do Município.

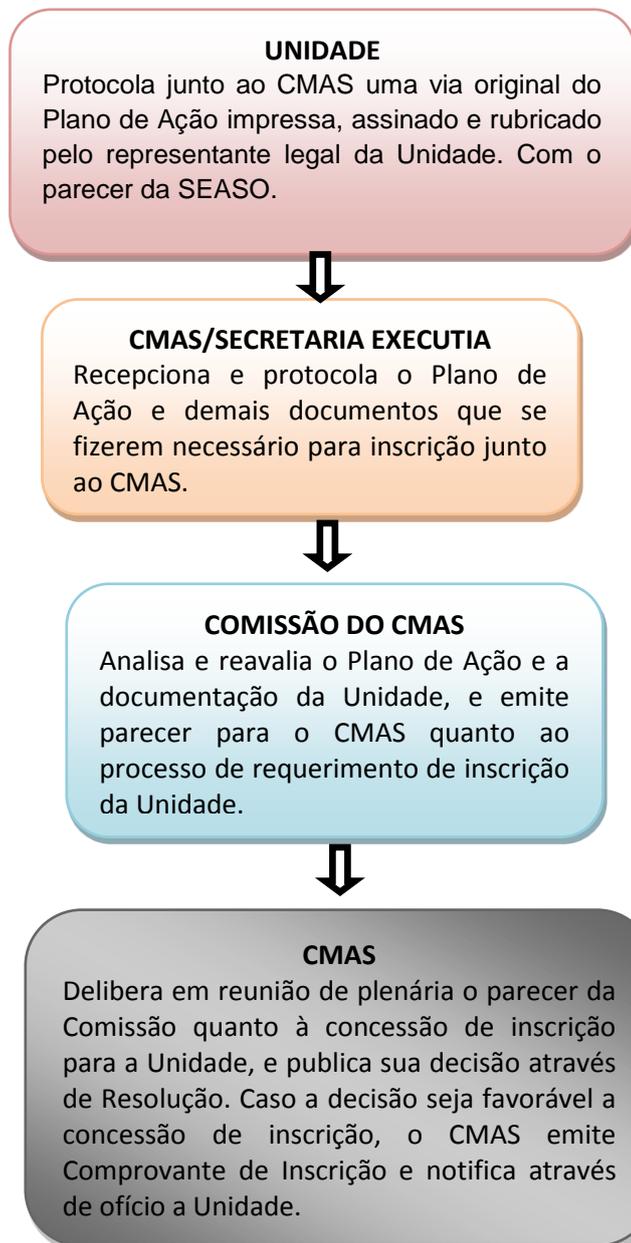


CMAS

Encaminha o arquivo digital do Plano de Ação, Relatório Anual de Atividades e Resolução do CMAS que aprova os mesmos à SEASO/Setor de Monitoramento e Avaliação para inserção dos dados no Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social – CNEAS para entidades não-governamentais.

Anexo IX da Resolução CMAS nº 102 de 14 de dezembro de 2017
FLUXOGRAMA PARA INSCRIÇÃO DE ENTIDADES E ORGANIZAÇÕES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS E BENEFÍCIOS NO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL





Anexo X da Resolução CMAS nº 102 de 14 de dezembro de 2017
FLUXOGRAMA PARA APROVAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO DAS UNIDADES GOVERNAMENTAIS

UNIDADE

Protocola junto a Secretaria Executiva do Conselho a documentação para aprovação das unidades governamentais definida no Art. 19 desta Resolução.



COMISSÃO DO CMAS

Procede análise da documentação e realiza visita in loco na Unidade em conjunto com a SEASO.



COMISSÃO DO CMAS

Comissão encaminha para a SEASO o Plano de Ação para orientação técnica, estabelecendo prazo para a entrega do mesmo finalizado.



SEASO

Presta orientação técnica a Unidade encaminhada pela Comissão do CMAS, quanto a elaboração do Plano de Ação, em conformidade com os parâmetros definidos pelo CMAS.



UNIDADE

Realiza a revisão e correções, em conformidade com a orientação técnica prestada pela SEASO.



SEASO

Reavalia o Plano de Ação e verifica se está em conformidade com as orientações repassadas, em caso positivo, valida o Plano de Ação. Caso o Plano de Ação não retorne com as correções no prazo definido, o CMAS deverá ser informado para as medidas cabíveis.



UNIDADE

Protocola junto ao CMAS uma via original do Plano de Ação impressa, assinado e rubricado pelo coordenador, gerente da divisão e Secretário de Assistência Social. Com o parecer da SEASO.



CMAS/SECRETARIA EXECUTIVA

Recepciona e protocola o Plano de Ação e demais documentos que se fizerem necessário junto ao CMAS.



COMISSÃO DO CMAS

Analisa e reavalia o Plano de Ação e a documentação da Unidade, e emite parecer para o CMAS quanto ao processo de aprovação da documentação.



CMAS

Delibera em reunião de plenária o parecer da Comissão quanto à aprovação da documentação da unidade, e publica sua decisão através de Resolução.