



## RESOLUÇÃO N.º 07/2017

*Dispõe sobre a inscrição de Entidades ou Organizações de Assistência Social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais no Conselho Municipal de Assistência Social de Taboão da Serra (CMAS).*

**O Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS/Taboão da Serra**, no uso de suas atribuições legais, conferidas pela Lei Municipal n.º 1.190/1997, alteradas pelas Leis nº 1.212/1998 e 2.145/2012, faz saber que:

**Considerando** a necessidade de normatizar e estabelecer critérios para a inscrição das Entidades ou Organizações de Assistência Social, bem como *dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais* no CMAS/Taboão da Serra;

**Considerando** os artigos 203 e 204 da Constituição Federal, que dispõem sobre os objetivos da assistência social e sobre a execução dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, pelo Poder Público Municipal, bem como pelas entidades e organizações de assistência social;

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

**Considerando** a Lei nº 8.742, de 7 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 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso 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** 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;



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
**TABOÃO DA SERRA**

Lei Municipal nº 1.190/1997, alterada pelas Leis nº 1.212/1998 e nº 2.145/2012, criadas com base na  
Lei Federal nº 8.742/93 e Lei Federal nº 12.435/2011

**Considerando** a Lei nº 12.101 de 27 de Novembro de 2009 que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social; regula os procedimentos de isenção de contribuições para a seguridade social;

**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 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 14 de 15 de maio de 2014 que define os parâmetros nacionais para a inscrição das entidades ou organizações de assistência social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;

**Considerando** a Deliberação CONSEAS/SP nº 26 de 09 de Setembro de 2014, que define os parâmetros estaduais para a inscrição das entidades ou organizações de assistência social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;

**Considerando** a deliberação do colegiado em reunião ordinária realizada no dia 13 de dezembro de 2017.

## **R E S O L V E**

**ARTIGO 1º** - As entidades ou organizações de Assistência Social, bem como, os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, somente poderão obter sua inscrição no CMAS nos termos desta Resolução.

**ARTIGO 2º** - As entidades ou organizações de Assistência Social podem ser isolada ou cumulativamente de:

I – **Atendimento**: aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços, executam programas ou projetos e concedem benefícios de proteção social básica e /ou especial, dirigidos às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social e pessoal, nos termos das normas vigentes;

II – **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 – 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, articulação com órgãos públicos de defesa de direitos, dirigidos ao público da política de assistência social, nos termos das normas vigentes.

**ARTIGO 3º** - São usuários da assistência social, prioritariamente, cidadãos e grupos que se encontram em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social; e qualquer um que dela necessite.

**Parágrafo Único** – Entendem-se como vulnerabilidade e risco pessoal e social, famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento, e sociabilidade; discriminação por etnia, gênero, opção sexual, faixa etária; desvantagem/redução da capacidade pessoal devido ciclos de vida, deficiência; violência (física ou psicológica), abuso sexual, maus tratos, negligência; perda total ou parcial de bens; exclusão pela pobreza; inserção precária no mercado de trabalho.

**ARTIGO 4º** - As Entidades ou Organizações de Assistência Social no ato da inscrição demonstrarão:

- I - ser pessoa jurídica de direito privado, devidamente constituída;
- II - aplicar suas rendas, seus recursos e eventual resultado integralmente no território nacional e na manutenção e no desenvolvimento de seus objetivos institucionais;
- III - elaborar plano de ação anual contendo:
  - a) finalidades estatutárias;
  - b) objetivos;
  - c) origem dos recursos;
  - d) infraestrutura;
  - e) identificação de cada serviço, programa, projeto, e benefício socioassistencial, informando respectivamente:



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
**TABOÃO DA SERRA**

Lei Municipal nº 1.190/1997, alterada pelas Leis nº 1.212/1998 e nº 2.145/2012, criadas com base na  
Lei Federal nº 8.742/93 e Lei Federal nº 12.435/2011

- e.1) público alvo;
- e.2) capacidade de atendimento;
- e.3) recursos financeiros a serem utilizados;
- e.4) recursos humanos envolvidos;
- e.5) abrangência territorial;

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

IV - ter expresso em seu relatório de atividades:

- a) finalidades estatutárias;
- b) objetivos;
- c) origem dos recursos;
- d) infraestrutura;
- e) identificação de cada serviço, programa, projeto e benefício socioassistencial

executado, informando respectivamente:

- e.1) público alvo;
- e.2) capacidade de atendimento;
- e.3) recurso financeiro utilizado;
- e.4) recursos humanos envolvidos;
- e.5) abrangência territorial;

e.6) demonstração da forma de como a entidade ou organização de Assistência Social fomentou, incentivou e qualificou a participação dos usuários e/ou estratégias que foram utilizadas em todas as etapas de execução de suas atividades, monitoramento e avaliação.

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

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

**ARTIGO 5º** - O Conselho Municipal de Assistência Social realizará a fiscalização das entidades ou organizações de Assistência Social, de acordo com a Lei Municipal 2.145/2012 art. 4º inciso XII, que dispõe sobre o Acompanhamento e Fiscalização às Entidades ou Organizações



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
**TABOÃO DA SERRA**

Lei Municipal nº 1.190/1997, alterada pelas Leis nº 1.212/1998 e nº 2.145/2012, criadas com base na  
Lei Federal nº 8.742/93 e Lei Federal nº 12.435/2011

de Assistência Social inscritas, a fim de avaliar a execução e o cumprimento das ações propostas no plano de ação, podendo a inscrição ser suspensa ou cancelada a qualquer tempo em caso de descumprimento dos requisitos, garantindo o direito à ampla defesa e ao contraditório.

**ARTIGO 6º** - A inscrição das entidades ou organizações de Assistência Social e/ou dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais no Conselho Municipal de Assistência Social é a autorização de funcionamento no âmbito da Política de Assistência Social.

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

**ARTIGO 7º** - 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.

**ARTIGO 8º** - A inscrição da Entidade ou Organização de Assistência Social será requerida ao CMAS pelo representante seu legal, instruído com os seguintes documentos

- I – Requerimento de Inscrição, conforme anexo I; **(alterado pela Resolução 08/2023)**
- II – Relatório de Atividades, conforme anexo II; **(incluído pela Resolução 08/2023)**
- III – Plano de Trabalho, conforme anexo III; **(incluído pela Resolução 08/2023)**



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
**TABOÃO DA SERRA**

Lei Municipal nº 1.190/1997, alterada pelas Leis nº 1.212/1998 e nº 2.145/2012, criadas com base na  
Lei Federal nº 8.742/93 e Lei Federal nº 12.435/2011

- IV- Cópia do Estatuto Social (atos constitutivos) registrado em cartório;
- V – Cópia da ata de eleição e posse da atual diretoria, registrada em cartório;
- VI - Comprovante atualizado de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ, do Ministério da Fazenda;

**ARTIGO 9º** - As entidades e organizações de Assistência Social que atuam em mais de um município deverão inscrever os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais nos Conselhos de Assistência Social dos respectivos municípios, apresentando os seguintes documentos **(Redação pela Resolução 08/2023):**

- I – Requerimento de Inscrição , conforme anexo I; **(alterado pela Resolução 08/2023)**
- II – Relatório de Atividade, conforme anexo II; **(incluído pela Resolução 08/2023)**
- III – Plano de Trabalho, conforme anexo III; **( incluído pela Resolução 08/2023)**
- VI - Comprovante de inscrição no Conselho de sua sede ou onde desenvolva o maior número de atividades, nos termos dos artigos 6º e 7º desta Resolução.

**ARTIGO 10** - As entidades e organizações sem fins lucrativos que não tenham atuação preponderante na área da assistência social, mas que também atuem nessa área deverão inscrever seus serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, além de demonstrar que cumprem os critérios dos artigos 6º e 7º desta Resolução e deverão apresentar os seguintes documentos :

- I – Requerimento de Inscrição, conforme anexo I; **(alterado pela Resolução 08/2023)**
- II – Relatório de Atividade, conforme anexo II;**(incluído pela Resolução 08/2023)**
- III – Plano de Trabalho, conforme anexo III;**( incluído pela Resolução 08/2023)**
- IV - cópia do Estatuto Social (atos constitutivos) registrado em cartório;
- V - cópia da ata de eleição e posse da atual diretoria, registrada em cartório;

**ARTIGO 11** - Compete ao Conselho Municipal de Assistência Social:

- I - Receber e analisar a documentação respectiva aos pedidos de inscrição, que se constituem nas seguintes etapas:
  - a) Requerimento da inscrição;



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
**TABOÃO DA SERRA**

Lei Municipal nº 1.190/1997, alterada pelas Leis nº 1.212/1998 e nº 2.145/2012, criadas com base na  
Lei Federal nº 8.742/93 e Lei Federal nº 12.435/2011

- 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, por meio de resolução própria;
- g) Emissão do comprovante, de acordo com os anexos IV ou V desta resolução;
- h) Notificação à Entidade ou Organização de Assistência Social por ofício;
- i) Envio de documentação ao Órgão Gestor para inserção dos dados no Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social - CNEAS, conforme art. 19, inciso XI da Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993 - Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS.

II - No caso de indeferimento do requerimento de inscrição, a Entidade ou Organização de Assistência Social deverá ser comunicada oficialmente, contendo as devidas justificativas de indeferimento.

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

**Parágrafo Único:** O prazo máximo para a realização de todas as etapas de análise dos processos de inscrição protocolados será de 45 dias úteis.

**ARTIGO 12** - A inscrição das entidades ou organizações de assistência social será por tempo indeterminado.

**Parágrafo Único:** A inscrição poderá ser suspensa ou cancelada a qualquer tempo, em caso de descumprimento dos requisitos, garantido o direito à ampla defesa e ao contraditório.

**ARTIGO 13** – No caso de indeferimento da inscrição a entidade ou organização de Assistência Social poderá:

- I - Recorrer ao Conselho Estadual de Assistência Social – CONSEAS/SP, nos termos do § 4º do art. 9º da LOAS, no prazo de 30 dias contados à partir da ciência da decisão do colegiado;





CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
**TABOÃO DA SERRA**

Lei Municipal nº 1.190/1997, alterada pelas Leis nº 1.212/1998 e nº 2.145/2012, criadas com base na  
Lei Federal nº 8.742/93 e Lei Federal nº 12.435/2011

II - Apresentar novo pedido de inscrição junto ao CMAS/Taboão da Serra, transcorridos 30 dias da publicação da resolução de indeferimento do colegiado.

**ARTIGO 14** - As entidades e organizações de Assistência Social deverão apresentar anualmente, até 30 de abril, ao Conselho Municipal de Assistência Social:

I - Plano de Ação do corrente ano;

II - Relatório de Atividades do ano anterior, datado e assinado pelo presidente e técnico responsável 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 4º.

**ARTIGO 15** - Em caso de interrupção ou encerramento dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais a entidade ou organização deverá comunicar ao Conselho Municipal de Assistência Social, no prazo de 30 dias, apresentando os motivos, alternativas e as perspectivas para atendimento do usuário, bem como o prazo para a retomada dos serviços.

§ 1º - A interrupção dos serviços não poderá ultrapassar seis meses sob pena de cancelamento da inscrição da entidade ou organização de assistência social e/ou serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

§ 2º - O CMAS acompanhará e discutirá alternativas para a retomada dos serviços, programas e projetos e benefícios socioassistenciais interrompidos ou encerrados.

§ 3º - Em caso de cancelamento da inscrição, o Conselho Municipal de Assistência Social deverá encaminhar, no prazo de cinco dias úteis, cópia do ato cancelatório ao Órgão Gestor, para providências cabíveis junto ao Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social - CNEAS a que se refere a alínea "i", do inciso I, do art. 11 desta Resolução e demais providências.

**ARTIGO 16** - Independentemente do disposto nesta Resolução, o CMAS promoverá, a qualquer tempo, a fiscalização das entidades e organizações de Assistência Social, inscritas para verificar a normalidade do seu funcionamento, sua adequação à legislação vigente e a regularidade da execução de atividades conforme a Política Nacional de Assistência Social - PNAS.





CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
**TABOÃO DA SERRA**

Lei Municipal nº 1.190/1997, alterada pelas Leis nº 1.212/1998 e nº 2.145/2012, criadas com base na  
Lei Federal nº 8.742/93 e Lei Federal nº 12.435/2011

**ARTIGO 17** - As entidades ou organizações de Assistência Social e/ou os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais inscritas, participarão de Audiência Pública convocada por este CMAS, anualmente, para apresentação dos trabalhos desenvolvidos à comunidade bem como para troca de experiência, ressaltando a atuação na rede socioassistencial e o fortalecimento do SUAS.

**ARTIGO 18** - As entidades ou organizações de Assistência Social inscritas anteriormente à publicação desta Resolução deverão proceder o reordenamento do conjunto de suas ofertas, se necessário for, de acordo com as normativas nacionais.

**ARTIGO 19** - Essa resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário, em especial a Resolução CMAS nº. 001, de 18 de fevereiro de 2011.

Taboão da Serra/SP, 13 de dezembro de 2017.

Márcio Dionizio Inácio

Vice-Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
**TABOÃO DA SERRA**

Lei Municipal nº 1.190/1997, alterada pelas Leis nº 1.212/1998 e nº 2.145/2012, criadas com base na  
Lei Federal nº 8.742/93 e Lei Federal nº 12.435/2011

**ANEXO I**  
**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO**  
**(utilizar o timbre da Entidade)**

**Ao(A) Senhor(a) Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social de Taboão da Serra SP - CMAS**

A entidade abaixo qualificada, por seu representante legal infra-assinado, vem requerer a **inscrição** neste Conselho na condição de:

- ( ) *Entidade ou Organização*  
( ) *Serviço*  
( ) *Programa*  
( ) *Projeto*  
( ) *Benefício Socioassistencial*

**A - DADOS DA ENTIDADE** (sede administrativa):

Nome da Entidade:  
CNPJ:  
Data de inscrição no CNPJ:  
Endereço:  
Bairro:  
CEP:  
Cidade:  
Estado:  
E-mail:  
Telefones: ( ) \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_  
CNAE (Código Nacional de Atividade Econômico) Principal:  
CRAS de referência:

**B - EIXO DE ATUAÇÃO:**

**B.1) ATENDIMENTO**

*Para preencher o quadro abaixo a entidade deverá observar as normativas vigentes (Nacional, Estadual e Municipal) quanto à nomenclatura dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.*

*Caso não esteja contemplado preencha no campo outros e especifique.*

**Rede Socioassistencial**

**1 - Serviços de Proteção Social Básica**

Assinale	Descrição	Quantidade
	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – Criança e Adolescente	
	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - Idoso	
	Outros (especificar):	



# CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL **TABOÃO DA SERRA**

Lei Municipal nº 1.190/1997, alterada pelas Leis nº 1.212/1998 e nº 2.145/2012, criadas com base na  
Lei Federal nº 8.742/93 e Lei Federal nº 12.435/2011

## 2 - Serviços da Proteção Social Especial

### 2.1 - Média Complexidade

Assinale	Descrição	Quantidade
	Serviço Especializado em Abordagem Social	
	Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida - LA, e de Prestação de Serviços à Comunidade - PSC	
	Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos(as) e suas Famílias	
	Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua	
	Centro de Defesa e de Convivência da Mulher	
	Núcleo de Apoio a Inclusão Social Para Pessoas com Deficiência	
	Núcleo de Convivência para Adultos em Situação de Rua	
	Núcleo de Proteção Jurídico Social e Apoio Psicológico - NPJ	
	Serviço de Proteção Social às Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência	
	Outros (especificar):	

### 2.2 - Alta Complexidade

Assinale	Descrição	Quantidade
	Serviço de Acolhimento Institucional ( Provisório)	
	Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes - SAICA	
	Casa-Lar	
	Casa de Passagem	
	Residência Inclusiva	
	Instituição de Longa Permanência para Idosos - ILPI	
	Serviço de Acolhimento em República	
	Centro de Acolhida às Pessoas em Situação de Rua	
	Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora	
	Centro de Acolhida Especial para Famílias	
	Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências	
	Outros (especificar):	



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
**TABOÃO DA SERRA**

Lei Municipal nº 1.190/1997, alterada pelas Leis nº 1.212/1998 e nº 2.145/2012, criadas com base na  
Lei Federal nº 8.742/93 e Lei Federal nº 12.435/2011

### 2.3 - Alta Complexidade

Assinale	Descrição	Quantidade
	Família Acolhedora	
	Hospedagem para Pessoas em Situação de Rua	
	Outros (especificar):	

### B.2) ASSESSORAMENTO

Assinale	Descrição
	Financeiro
	Técnico
	Administrativo
	Político

### B.3) DEFESA E GARANTIA DE DIREITOS

Especifique:

### B.4) HABILITAÇÃO E REABILITAÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Especifique:

### B.5) PROMOÇÃO DA INTEGRAÇÃO AO MUNDO DO TRABALHO

Especifique:

### B.6) ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PROVISÓRIO ÀS PESSOAS E DE SEUS ACOMPANHANTES (CASA DE APOIO)

Especifique:

### C - ATIVIDADE PRINCIPAL DA ENTIDADE CONFORME ESTATUTO:

Especifique:

### D - CERTIFICADOS/REGISTROS SOCIAIS QUE A ENTIDADE POSSUI:

CMDCA (nº e validade):

Utilidade Pública Municipal (nº e validade):

Termo de Fomento (nº e validade)

CMAS Conselho Municipal de Assistência Social (nº e data da última renovação):

Outros (nº e validade):

*\*Quando a sede da entidade for de outro Município, informar o número de inscrição da entidade no CMAS do respectivo Município de sua sede ou no Conselho Distrital (DF).*

### E - COLOCAR TODOS OS ENDEREÇOS DA ENTIDADE NO MUNICÍPIO DE TABOÃO DA SERRA:



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
**TABOÃO DA SERRA**

Lei Municipal nº 1.190/1997, alterada pelas Leis nº 1.212/1998 e nº 2.145/2012, criadas com base na  
Lei Federal nº 8.742/93 e Lei Federal nº 12.435/2011

*Para cada endereço a entidade deverá copiar e preencher um quadro (é necessário relacionar os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais que são desenvolvidos neste endereço).*

**MATRIZ**

CNPJ:	
Endereço:	
Bairro:	CEP:
Município:	UF:
Telefone:	
Email:	
CRAS de referência:	
Nome dos Serviços, Programas, Projetos, Benefícios Socioassistenciais executados neste endereço:	
1.	
2.	

**FILIAL**

CNPJ:	
Endereço:	
Bairro:	CEP:
Município:	UF:
Telefone:	
Email:	
CRAS de referência:	
Nome dos Serviços, Programas, Projetos, Benefícios Socioassistenciais executados neste endereço:	
1.	
2.	

**F - DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL:**

Nome:		
Data de Nascimento:		
RG:	Órgão Expedidor:	
CPF:		
Endereço:	Bairro:	CEP:
Município:	UF:	
Telefone:		
E-mail:		
Período do Mandato:		

Termos em que,

Pede deferimento.

Taboão da Serra, .....(dia) de .....(mês) de .....(ano).

Assinatura do representante legal da entidade



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
**TABOÃO DA SERRA**

Lei Municipal nº 1.190/1997, alterada pelas Leis nº 1.212/1998 e nº 2.145/2012, criadas com base na  
Lei Federal nº 8.742/93 e Lei Federal nº 12.435/2011

**ANEXO II**  
**RELATÓRIO DE ATIVIDADES (INSCRIÇÃO)**

**(utilizar o timbre da Entidade)**

*Este relatório deverá ser preenchido para cada unidade executora informada no Requerimento de Inscrição onde são realizadas as atividades de cada serviço, programa, projeto e/ou benefício socioassistenciais. O período de referência deve ser o **ano anterior** ao requerimento.*

**A - DADOS DA ENTIDADE (sede administrativa)**

Nome da Entidade:  
CNPJ:  
Data de inscrição no CNPJ:  
Endereço:  
Bairro:  
CEP:  
Cidade:  
Estado:  
E-mail:  
Telefones: ( ) \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_  
CNAE (Código Nacional de Atividade Econômico) Principal:  
CRAS de referência:

**B - DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS, BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS**

*Os itens abaixo deverão ser descrito para cada um dos serviços, programas, projetos e ou benefícios socioassistenciais, prestado pela entidade no contexto da Assistência Social.*

CNPJ:  
Endereço:  
Bairro: CEP:  
Município: UF:  
Telefone:  
Email:  
CRAS de referência:

**B.1) NOME DO SERVIÇO, PROGRAMA, PROJETO OU BENEFÍCIO SOCIOASSISTENCIAL**

**B.1.1) PÚBLICO ALVO**

*Caracterizar e quantificar o público-alvo de acordo com o perfil atendido em cada serviço, programa, projeto ou benefício socioassistencial, considerando: idade, fases da vida (criança, adolescentes, jovens, idosos e famílias), gênero, escolaridade, raça/etnia; e, principalmente, descrever quais foram as variáveis de situações de vulnerabilidade social (altíssima, alta, média ou baixa) e/ou risco pessoal e social conforme a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), Sistema Único de Assistência Social (SUAS), Norma Operacional Básica (NOB-SUAS) e demais legislações da área de Assistência Social.*

**B.1.2) OBJETIVO GERAL DO SERVIÇO, PROGRAMA, PROJETO OU BENEFÍCIO SOCIOASSISTENCIAL**

*Descrever se o objetivo geral foi alcançado no todo ou parcialmente.*



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
**TABOÃO DA SERRA**

Lei Municipal nº 1.190/1997, alterada pelas Leis nº 1.212/1998 e nº 2.145/2012, criadas com base na  
Lei Federal nº 8.742/93 e Lei Federal nº 12.435/2011

**B.1.3) OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO SERVIÇO, PROGRAMA, PROJETO OU BENEFÍCIO SOCIOASSISTENCIAL**

Descrever quais dos objetivos específicos foi possível alcançar.

Objetivos específicos	Resultados obtidos

**B.1.4) CRITÉRIOS ADOTADOS PARA INSERÇÃO DOS USUÁRIOS NO SERVIÇO, PROGRAMA, PROJETO OU BENEFÍCIO SOCIOASSISTENCIAL**

Descrever quais foram os critérios de seleção na instituição, considerando a identificação de cada serviço, programa, projeto ou benefício socioassistencial desenvolvido e as situações de vulnerabilidade ou risco pessoal e social.

**B.1.5) METODOLOGIA**

Retratar a forma adotada para o desenvolvimento do serviço, projeto, programa, benefício socioassistenciais. Descrever como as atividades foram realizadas na busca de se alcançar cada um dos objetivos e metas propostos.

Deve constar: grade de atividades; forma de participação da família e da comunidade nas atividades; como se deu o acompanhamento da progressão do atendimento; responsáveis pelas atividades; carga horária; dias de funcionamento; conteúdos trabalhados; especifique qual a forma de participação dos usuários e as estratégias que foram utilizadas; etc.;

**Para as ENTIDADES DE ACESSORAMENTO**, além dos itens acima, informar: tipo de assessoramento e como foi realizado o acompanhamento do mesmo; apresentar o cronograma das ações.

**B.1.6) METAS**

Informe as metas alcançadas, por exemplo, o número de atendidos, quantidade de famílias atendidas e quantas foram referenciadas no CRAS ou CREAS; quantidade de entidades que são assessoradas no município de Taboão da Serra, entre outros. Detalhe de acordo com o que consta no Plano de Trabalho do ano anterior, informando se foi possível cumprir o planejado, e no caso contrário justifique.

Nº no Plano de Trabalho:
Nº de atendimentos realizados:
Nº de atendidos:
A meta foi alcançada? ( ) Sim ( ) Não
O serviço, programa, projeto, ou benefício socioassistencial terá continuidade no próximo ano?

**B.1.7) IMPACTO SOCIAL ALCANÇADO**

Descreva qual o impacto social alcançado, caso contrário justifique.

**B.1.8) RECURSOS FINANCEIROS APLICADOS**

Informar o percentual dos recursos financeiros que foram utilizados para a execução do serviço, programa, projeto ou benefício socioassistencial.

Pessoa Jurídica: %	Pessoa Física: %	Verbas Públicas: %
--------------------	------------------	--------------------

**B.1.9) INFRAESTRUTURA**

Com qual infraestrutura a Entidade contou para realizar os atendimentos? Informe a quantidade de salas utilizadas para as atividades, salas administrativas, entre outros.

Item	Quantidade
Almoxarifado ou similar	





CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
**TABOÃO DA SERRA**

Lei Municipal nº 1.190/1997, alterada pelas Leis nº 1.212/1998 e nº 2.145/2012, criadas com base na  
Lei Federal nº 8.742/93 e Lei Federal nº 12.435/2011

Banheiros	
Biblioteca	
Brinquedoteca	
Copa/cozinha	
Enfermaria	
Espaço para animais de estimação	
Espaço para guarda de pertences	
Instalações elétricas e hidráulicas	
Jardim/parque	
Lavanderia	
Quadras esportivas	
Quartos coletivos	
Quartos individuais	
Recepção	
Refeitório	
Salas de atendimento em grupo/atividades comunitárias	
Salas de atendimento individual	
Salas de repouso	
Salas exclusivas para administração, coordenação, equipe técnica	
Outros (Especifique)	

#### B.1.10) RECURSOS HUMANOS ENVOLVIDOS

Descrever qual foi o recurso humano direto envolvido na execução do serviço, programa, projeto ou benefícios socioassistenciais.

<b>Função</b>	<b>Formação</b>	<b>Vínculo (*)</b>	<b>Nível de escolaridade (**)</b>	<b>Carga Horária (semanal)</b>

(\*) Estagiário, Aprendiz, Voluntário, Regime CLT, Prestador de serviço, Autônomo, Profissional liberal

(\*\*) Iltrado, Não Alfabetizado, Alfabetizado, Ensino Fundamental Incompleto, Ensino Fundamental Completo, Ensino Médio Incompleto, Ensino Médio Completo, Superior Incompleto, Superior Completo, Pós-Graduação, Mestrado, Doutorado

#### B.1.11) ARTICULAÇÃO COM A REDE PARA A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS OU BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS

Descrever quais as articulações foram possíveis realizar para o desenvolvimento dos serviços, programas, projetos ou benefícios socioassistenciais junto aos usuários no ano, compreendendo a articulação efetuada com a rede de serviço existentes na comunidade, serviços socioassistenciais, serviços de outras políticas sociais (saúde, educação, trabalho, habitação, etc.), entidades e organizações sociais, órgãos de defesa dos direitos, conselhos municipais, entre outros.

#### B.1.12) DETALHAMENTO DAS ATIVIDADES DE CAPACITAÇÃO DOS TRABALHADORES

Descrever quais as atividades desenvolvidas e quantas horas foram dedicadas anualmente para capacitação e educação permanente dos trabalhadores.



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
**TABOÃO DA SERRA**

Lei Municipal nº 1.190/1997, alterada pelas Leis nº 1.212/1998 e nº 2.145/2012, criadas com base na  
Lei Federal nº 8.742/93 e Lei Federal nº 12.435/2011

**B.1.13) ABRANGÊNCIA TERRITORIAL**

*Em quais regiões da cidade de Taboão da Serra o serviço, programa, projeto ou benefício socioassistencial foram desenvolvidos.*

Taboão da Serra , .....(dia) de .....(mês) de .....(ano).

---

Assinatura do representante legal da entidade



**ANEXO III**  
**PLANO DE TRABALHO**

**(utilizar o timbre da Entidade)**

**PLANO DE TRABALHO para os próximos 12 (doze) meses (INSCRIÇÃO)**

**A - APRESENTAÇÃO DA ENTIDADE**

*Neste item deverá ser exemplificado quem é a entidade e sua representatividade na assistência social, inclusive constando o seu eixo de atuação (por exemplo, de atendimento, de assessoramento, etc.).*

**B - FINALIDADES ESTATUTÁRIAS**

*Quais são as finalidades da instituição contidas no Estatuto Social.*

**C - OBJETIVOS DA INSTITUIÇÃO**

*Aqui deverá ser descrito o objetivo da instituição e não dos programas.*

**D - ORIGEM DOS RECURSOS**

*Deverá ser descrito como a instituição se sustenta - doação, prestação de serviços, convênios, parcerias com empresas privadas ou públicas, entre outros.*

**E - DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS, BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS**

*Repetir os itens a seguir para cada serviço, programa, projeto, benefício socioassistencial, prestado pela entidade no contexto da assistência Social.*

**e.1) NOME DO SERVIÇO, PROGRAMA, PROJETO, BENEFÍCIO SOCIOASSISTENCIAL OFERECIDO**

**e.2) OBJETIVO GERAL DO SERVIÇO, PROJETO, PROGRAMA, BENEFÍCIO SOCIOASSISTENCIAL OFERECIDO**

*Descrever qual o objetivo geral do projeto, levando em consideração os resultados que se espera alcançar junto ao público-alvo. Deve-se iniciar a frase utilizando verbos no infinitivo, por exemplo: "capacitar", "promover", "investir", "realizar", "oferecer", entre outros.*

**e.3) OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO SERVIÇO, PROJETO, PROGRAMA, BENEFÍCIO SOCIOASSISTENCIAL OFERECIDO**

*Descrever pequenos objetivos intermediários da instituição necessários para que se alcance o objetivo geral. Deve-se iniciar a frase utilizando verbos no infinitivo, por exemplo: "capacitar", "promover", "investir".*

Objetivos específicos	Resultados esperados

**e.4) PÚBLICO ALVO**

*Caracterizar e quantificar o público-alvo de acordo com o perfil atendido em cada serviço, programa, projeto ou benefício socioassistencial, considerando: idade, fases da vida (criança, adolescentes, jovens, idosos e famílias), gênero, escolaridade, raça/etnia; e, principalmente, descrever quais foram as variáveis de situações de vulnerabilidade social (altíssima, alta, média ou baixa) e/ou risco pessoal e social conforme a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), Sistema Único de Assistência Social (SUAS), Norma Operacional Básica (NOB-SUAS) e demais legislações da área de Assistência Social.*

**e.5) FORMA DE ACESSO**



## CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL TABOÃO DA SERRA

Lei Municipal nº 1.190/1997, alterada pelas Leis nº 1.212/1998 e nº 2.145/2012, criadas com base na  
Lei Federal nº 8.742/93 e Lei Federal nº 12.435/2011

Descrever os critérios de seleção utilizados pela instituição, considerando o tipo de atendimento de cada projeto oferecido e as situações de vulnerabilidade ou risco pessoal e social estabelecidos na Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

### e.6) METODOLOGIA

Retratar a forma adotada para o desenvolvimento do serviço, projeto, programa, benefício socioassistenciais. Descrever como as atividades serão realizadas na busca de se alcançar cada um dos objetivos e metas propostos.

Deve constar: grade de atividades; forma de participação da família e da comunidade nas atividades; como se dá o acompanhamento da progressão do atendimento; responsáveis pelas atividades; carga horária; dias de funcionamento; conteúdos a serem trabalhados; especifique qual a forma de participação dos usuários e as estratégias que serão utilizadas; etc.;

**Para as ENTIDADES DE ACESSORAMENTO**, além dos itens acima, informar: tipo de assessoramento e como será realizado o acompanhamento do mesmo; apresentar o cronograma das ações.

### e.7) METAS

Informar a capacidade de atendimento e quantas pessoas serão atendidas pelo serviço, projeto, programa, benefício socioassistenciais.

Nº no plano de ação:
Nº de atendimentos a serem realizados:
Nº de usuários a serem atendidos:
O serviço, programa, projeto, ou benefício socioassistencial terá continuidade no próximo ano?

### e.8) IMPACTO SOCIAL ESPERADO

Descrever como a entidade ou organização espera contribuir na vida dos usuários, família e comunidade a partir das atividades a serem realizadas.

### e.9) INSTRUMENTOS DE MONITORAMENTO DO DESENVOLVIMENTO DO SERVIÇO, PROJETO, PROGRAMA, BENEFÍCIO SOCIOASSISTENCIAL JUNTO AOS USUÁRIOS

Relacionar os instrumentais que serão utilizados para o monitoramento do atendimento aos usuários, tais como listas de presença, ficha de cadastro, relatórios, termo de assessoramento, pesquisas, entrevista socioeconômica, plano de acompanhamento individual se for caso, plano de acompanhamento familiar se for o caso, etc.

### e.10) RECURSOS FINANCEIROS A SEREM UTILIZADOS

Informar o percentual dos recursos financeiros a serem utilizados para a execução do serviço, programa, projeto ou benefício socioassistencial.

Pessoa Jurídica: %	Pessoa Física: %	Verbas Públicas: %
--------------------	------------------	--------------------

### e.11) INFRAESTRUTURA

Aqui deverá ser descrito a infraestrutura utilizada para a execução dos atendimentos (quantidade de salas disponíveis para atividades coletivas, atendimento individual, salas administrativas, etc.)

Item	Quantidade
Almoxarifado ou similar	
Banheiros	
Biblioteca	
Brinquedoteca	
Copa/cozinha	



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
**TABOÃO DA SERRA**

Lei Municipal nº 1.190/1997, alterada pelas Leis nº 1.212/1998 e nº 2.145/2012, criadas com base na  
Lei Federal nº 8.742/93 e Lei Federal nº 12.435/2011

Enfermaria	
Espaço para animais de estimação	
Espaço para guarda de pertences	
Instalações elétricas e hidráulicas	
Jardim/parque	
Lavanderia	
Quadras esportivas	
Quartos coletivos	
Quartos individuais	
Recepção	
Refeitório	
Salas de atendimento em grupo/atividades comunitárias	
Salas de atendimento individual	
Salas de repouso	
Salas exclusivas para administração, coordenação, equipe técnica	
Outros (Especifique)	

**e.12) RECURSOS HUMANOS ENVOLVIDOS**

Descrever qual será o recurso humano direto envolvido na execução do serviço, projeto, programa, benefício socioassistenciais.

<i>Função</i>	<i>Formação</i>	<i>Vínculo (*)</i>	<i>Nível de escolaridade (**)</i>	<i>Carga Horária (semanal)</i>

(\*) Estagiário, Aprendiz, Voluntário, Regime CLT, Prestador de serviço, Autônomo, Profissional liberal

(\*\*) Iltrado, Não Alfabetizado, Alfabetizado, Ensino Fundamental Incompleto, Ensino Fundamental Completo, Ensino Médio Incompleto, Ensino Médio Completo, Superior Incompleto, Superior Completo, Pós-Graduação, Mestrado, Doutorado

**e.13) ARTICULAÇÃO COM A REDE PARA A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS, PROJETOS, PROGRAMAS, BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS OFERECIDOS**

Descrever quais as articulações a serem efetuadas pela instituição para o desenvolvimento dos serviços, projetos, programas e benefícios socioassistenciais junto aos usuários no ano, compreendendo a articulação efetuada com a rede de serviço existentes na comunidade, serviços socioassistenciais, serviços de outras políticas públicas (saúde, educação, trabalho, habilitação, etc.), órgãos de defesa dos direitos, conselhos de direitos, entre outros.

**e.14) DETALHAMENTO DAS ATIVIDADES DE CAPACITAÇÃO DOS TRABALHADORES**

Descrever quais as atividades serão desenvolvidas e quantas horas serão dedicadas anualmente para capacitação e educação permanente dos trabalhadores.



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
**TABOÃO DA SERRA**

Lei Municipal nº 1.190/1997, alterada pelas Leis nº 1.212/1998 e nº 2.145/2012, criadas com base na  
Lei Federal nº 8.742/93 e Lei Federal nº 12.435/2011

**e.15) ABRANGÊNCIA TERRITORIAL**

*Quais regiões o serviço, projeto, programa, benefício socioassistencial será desenvolvido.*

Taboão da Serra, .....(dia) de .....(mês) de .....(ano).

---

Assinatura do representante legal da entidade