



Conselho Municipal de Assistência Social de Itapoá

PUBLICADO EM EDITAL

20 / 06 / 2014

Muniz Danieli

124173 / 7

RESOLUÇÃO Nº. 008/2014

Dispõe sobre o processo de inscrição das entidades e organizações de assistência social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais no Conselho Municipal de Assistência Social.

O Conselho Municipal de Assistência Social, em reunião ordinária realizada no dia 27 de maio, nas dependências da Secretaria de Assistência Social de Itapoá, no uso de suas atribuições que lhe confere a Lei de Criação do Conselho Municipal de Assistência Social nº. 397/2012.

Considerando os artigos 3º e 9º da Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 6.308, de 14 de dezembro de 2007, Art. 4º do Decreto nº. 6.308/2007 que regulamenta o art. 3º da Lei 8.742, de 7 dezembro de 1993/LOAS, e normatiza o conceito de entidade de assistência social;

Considerando a Lei nº 12.101 que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, recentemente alterada pela nº 12.868/2013, e a 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;

Considerando a Resolução CNAS nº 16, de 05 de maio de 2010, 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 que os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais prestados por entidades e organizações de assistência social deverão estar em consonância com o conjunto normativo da Política Nacional de Assistência Social em vigor e suas Normas Operacionais Básicas, visando garantir padrões de qualidade na prestação de serviços e nas condições de trabalho;

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer critérios para a inscrição das entidades e organizações de assistência social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais no Conselho de Assistência Social do Município de Itapoá SC.

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 da Lei nº. 8.742, de 07 de dezembro de 1993, e Resolução CNAS nº 109, de 11 de novembro de 2009;

[Handwritten signature]



Conselho Municipal de Assistência Social de Itapoá

PUBLICADO EM EDITAL
20/06/2014
11 [assinatura] 124173-7

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 da Lei nº 8.742, de 1993, e respeitadas as deliberações do CNAS de que tratam os incisos I e II do art. 18 daquela Lei, tais como:

- a) assessoria política, técnica, administrativa e financeira a movimentos sociais organizações, grupos populares e de usuários, no fortalecimento de seu protagonismo e na capacitação para a intervenção nas esferas políticas, em particular na Política de Assistência Social; Sistematização e difusão de projetos inovadores de inclusão cidadã que possam apresentar soluções alternativas a serem incorporadas nas políticas públicas;
- b) estímulo ao desenvolvimento integral sustentável das comunidades e à geração de renda;
- c) produção e socialização de estudos e pesquisas que ampliem o conhecimento da sociedade e dos cidadãos sobre os seus direitos de cidadania, bem como dos gestores públicos, subsidiando os na formulação e avaliação de impactos da Política de Assistência Social;

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, articulação com órgãos públicos de defesa de direitos, dirigidos ao público da política de assistência social, nos termos da Lei nº 8.742, de 1993, e respeitadas às deliberações do CNAS de que tratam os incisos I e II do art. 18 daquela Lei, tais como:

- a) promoção da defesa de direitos já estabelecidos através de distintas formas de ação e reivindicação na esfera política e no contexto da sociedade;
- b) formação política-cidadã de grupos populares, nela incluindo capacitação de conselheiros/as e lideranças populares;
- c) reivindicação da construção de novos direitos fundados em novos conhecimentos e padrões de atuação reconhecidos nacional e internacionalmente;

Art. 3º As entidades e organizações de assistência social no ato da inscrição demonstrarão:

- I - ser pessoa jurídica de direito privado, devidamente constituída, conforme disposto no art. 53 do Código Civil Brasileiro e no art. 2º da Lei nº 8.742, de 1993;
- 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 contendo:
 - a) finalidades estatutárias;
 - b) objetivos;
 - c) origem dos recursos;
 - d) infraestrutura;
 - e) identificação de cada serviço, projeto, programa ou benefício socioassistencial, informando respectivamente:

Stew



Conselho Municipal de Assistência Social de Itapoá

PUBLICADO EM EDITAL

20 / 06 / 2014

T. M. M. Danieli
124173-7

§ 1º Os serviços de atendimento deverão estar de acordo com a Resolução CNAS nº 109, de 11 de novembro de 2009, que trata da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, e com o Decreto nº. 6.308, de 14 de dezembro de 2007.

§ 2º Os serviços de assessoramento, defesa e garantia de direitos deverão estar de acordo com o Decreto nº. 6.308, de 2007, que orienta sobre a regulamentação do art. 3º da Lei 8.742, de 1993, e com esta Resolução.

Art. 7º 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 em todos os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;
- IV - garantir a existência de processos participativos dos usuários na busca do cumprimento da missão da entidade ou organização, bem como da efetividade na execução de seus serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

Art. 8º Em caso de interrupção de serviços, a entidade 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 O prazo de interrupção dos serviços não poderá ultrapassar seis meses sob pena de cancelamento da inscrição da entidade e/ou do serviço.

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

Art. 9º As entidades e 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;
- V - cópia do Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ;

Art. 10. 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 Municípios respectivos, apresentando os seguintes documentos:

- I - requerimento, conforme o modelo anexo II;
- II - plano de ação;
- III - comprovante de inscrição no Conselho de sua sede ou onde desenvolva o maior número de atividades, nos termos do §1º e §2º do art. 6º e do art. 7º desta Resolução;

Dea



Conselho Municipal de Assistência Social de Itapoá

PUBLICADO EM EDITAL

20/06/2014

[Handwritten signature]
124173-71

Art. 17. A inscrição das entidades ou organizações de assistência social, dos serviços dos projetos, dos programas e dos 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 de Assistência Social deverá encaminhar, no prazo de cinco dias úteis, cópia do ato cancelatório ao órgão gestor, para providências cabíveis junto ao Cadastro a que se refere o inciso IV do artigo 12 e demais providências.

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

§ 4º Os recursos das decisões dos Conselhos Municipais de Assistência Social deverão ser apresentados aos Conselhos Estaduais.

§ 5º O prazo recursal será de 30 dias, contados a partir do dia seguinte ao da ciência da decisão.

§ 6º As entidades inscritas deverão comunicar o encerramento de suas atividades, programas e/ou projetos ao Conselho de Assistência Social, no prazo de 30 dias.

Art. 18. O Conselho de Assistência Social deverá padronizar e utilizar, única e exclusivamente, o termo INSCRIÇÃO para os fins desta resolução.

Parágrafo Único. O Conselho fornecerá Comprovante de Inscrição conforme anexo IV e VII.

Art. 19. O Conselho de Assistência Social deverá estabelecer numeração única e sequencial para a emissão da inscrição, independentemente da mudança do ano.

Art. 20. As entidades e organizações de assistência social inscritas anteriormente à publicação desta Resolução, bem como, aquelas que desejam requerer a primeira inscrição, deverão requerer junto ao Conselho Municipal de Assistência Social, a inscrição conforme procedimentos e critérios dispostos nesta Resolução.

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

[Handwritten signature]
ELAINE CRISTINA ALVES
PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL
ITAPOÁ-SC



Conselho Municipal de Assistência Social de Itapoá

ANEXO I

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

Senhor(a) Presidente do Conselho de Assistência Social de Itapoá

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

A - Dados da Entidade:

Nome da Entidade:

CNPJ: _____

Código Nacional de Atividade Econômica Principal e secundária:

Data de inscrição no CNPJ ____/____/____

Endereço _____ nº _____

Bairro _____ Complemento _____

Município _____ UF _____ CEP _____

Tel. _____ FAX _____

Email _____

Atividade Principal _____

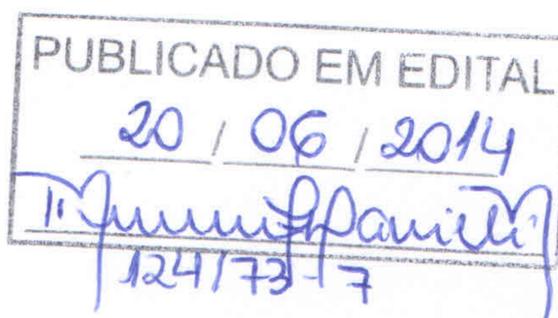
A entidade possui inscrição:

CMDCA _____

CONSELHO DO IDOSO _____

Outros: (especificar) _____

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



Julia



Conselho Municipal de Assistência Social de Itapoá

ANEXO II REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

Entidades e organizações de Assistência Social que
atuam em mais de um Município

Senhor(a) 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 Secundário

Data de inscrição no CNPJ ____/____/____

Endereço _____ nº _____

Complemento _____ Bairro _____

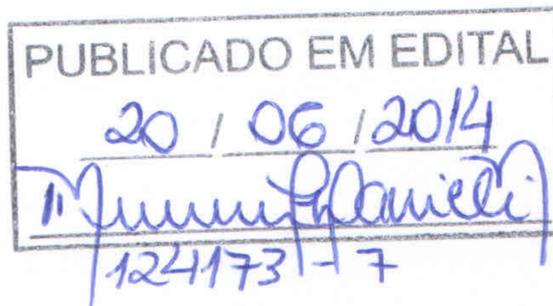
Município _____ UF _____ CEP _____

Tel. _____ FAX _____ E-mail _____

A entidade está inscrita no Conselho de _____ UF _____,

sob o número _____, desde ____/____/____.

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





Conselho Municipal de Assistência Social de Itapoá

B - Dados do Representante Legal:

Nome _____

Endereço _____ nº _____

Bairro _____ Complemento _____

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

PUBLICADO EM EDITAL
20 / 05 / 2014
Mun. Danieli
1241731-7



Conselho Municipal de Assistência Social de Itapoá

ANEXO III

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

Entidades e organizações que não tenham atuação preponderante na área da assistência social, mas que também atuem nessa área

Senhor(a) Presidente do Conselho de Assistência Social de Itapoá

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

A - Dados da Entidade:

Nome da Entidade _____

CNPJ: _____

Código Nacional de Atividade Econômica Principal e Secundária:

Data de inscrição no CNPJ ____ / ____ / ____

Endereço _____ nº. _____

Bairro _____ Complemento _____

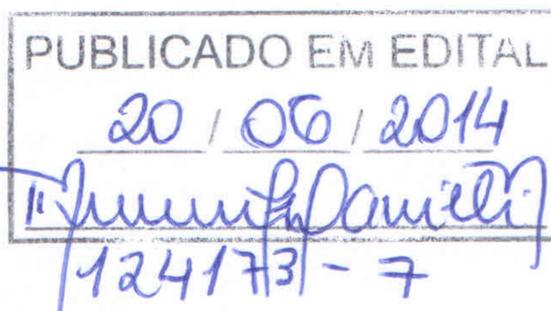
Município _____ UF _____ CEP _____

Tel. _____ FAX _____

E-mail _____

Atividade principal _____

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



Assinatura



Conselho Municipal de Assistência Social de Itapoá

B - Dados do Representante Legal:

Nome _____
Endereço _____ nº. _____
Bairro _____ Complemento _____
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

PUBLICADO EM EDITAL

20 / 06 / 2014

M. M. Danieli

124173-7

Flavio



Conselho Municipal de Assistência Social de Itapoá

ANEXO IV

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO NO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO ITAPOÁ

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):

PUBLICADO EM EDITAL

20 / 06 / 2014

M. Muniz da Paqueta
12417317

A presente inscrição é por tempo indeterminado.

Local _____ Data ____/____/____

Assinatura do(a) Presidente do Conselho

[Handwritten signature]



Conselho Municipal de Assistência Social de Itapoá

ANEXO V

COMPROVANTE DE CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO NO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE ITAPOÁ

O Conselho Municipal de Assistência Social do Município de Itapoá no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 9º da Lei 8.742/93, ao examinar o Parecer nº _____ que trata do cancelamento da inscrição da entidade _____, CNPJ _____, com sede em _____, inscrita neste Conselho, sob número _____, desde ____/____/____, delibera pelo **cancelamento da inscrição** da referida entidade por essa por não cumprir com as seguintes determinações legais:

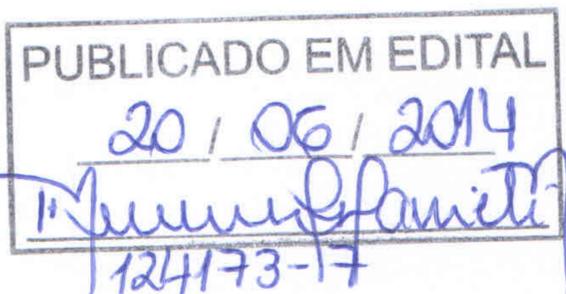
a)

b)

A decisão será encaminhada para publicação no Diário Oficial do dia ____ de ____ de 20____, conforme Resolução CMAS nº ____/20____.

Itapoá, ____ de ____ de 20____.

Presidente do Conselho



Spaur



Conselho Municipal de Assistência Social de Itapoá

ANEXO VI

RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA

1) IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE.

Nome: _____
Endereço: _____ nº _____
Bairro: _____ Município: _____
Cep: _____ Telefone/fax: _____
e-mail: _____
Nome do representante legal: _____

2) CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS E BENEFÍCIOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL:

Serviço (conforme Resolução CNAS nº 109/2009):

- Proteção Social Básica
- Proteção Social Especial de Média Complexidade
- Proteção Social Especial de Alta Complexidade

Programas:

- Proteção Social Básica
- Proteção Social Especial de Média Complexidade
- Proteção Social Especial de Alta Complexidade

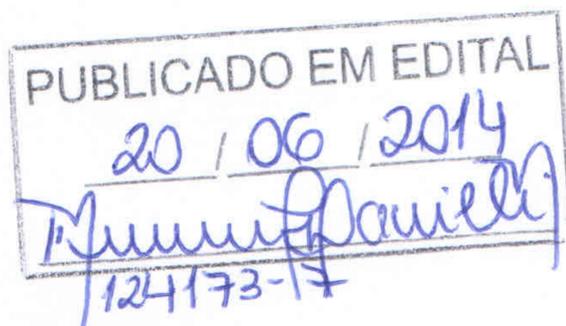
Projetos:

- Proteção Social Básica
- Proteção Social Especial de Média Complexidade
- Proteção Social Especial de Alta Complexidade

Benefícios:

- Proteção Social Básica
- Proteção Social Especial de Média Complexidade
- Proteção Social Especial de Alta Complexidade

Quais os nomes dos serviços, programas, projetos ou benefícios estão sendo desenvolvidos pela entidade:



Handwritten signature



Conselho Municipal de Assistência Social de Itapoá

4) RECURSOS RECEBIDOS PELA ENTIDADE

Doações de Associados	
Promoções próprias	
Doações externas	
Contribuições de Associados	

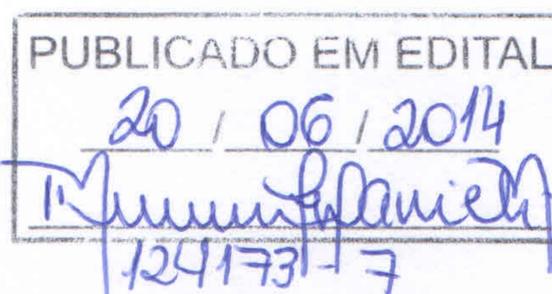
5) SITUAÇÃO SÓCIOECONOMICA DOS BENEFICIÁRIOS.

Renda familiar	Nº de familiar
	Menos de 1 salário
	De 1 a 2 salários
	Acima de 2 salários

Beneficiário atendido	Nº
	Em tempo integral, com vínculo familiar
	Em tempo integral, sem vínculo familiar
	Em meio período
	Abrigo
	Eventualmente

6) CONDIÇÕES E FORMAS DE ACESSO. (descrever)

7) PERÍODO DE FUNCIONAMENTO. (descrever)



Handwritten signature



Conselho Municipal de Assistência Social de Itapoá

8) RECURSOS HUMANOS DA ENTIDADE.

Categoria profissional	Carga horaria	Função
Assistente Social		
Advogado		
Pedagogo		
Psicólogo		
Monitor		
Área Administrativa		
Cozinheira		
Outros; Citar		
Voluntários: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Quantos? Existe regulamentação dos mesmos na entidade? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Existe contrato de voluntariado? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		

9) PATRIMÔNIO.

Imóvel	Alugado	Próprio	Cedido
Equipamentos	Adequado		
	inadequado		
Veículos: () não () sim			
Outros			
Área total:			
Área Construída:			

PUBLICADO EM EDITAL

20 / 06 / 2014

[Handwritten signature]
124173-7

Caso o equipamento seja inadequado fazer um relato acerca da situação.

[Handwritten signature]



Conselho Municipal de Assistência Social de Itapoá

ANEXO VII

*COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO NO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA
SOCIAL DE ITAPOÁ PARA:*

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

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.

PUBLICADO EM EDITAL
20 / 06 / 2014
[Assinatura]
124173 - 7

[Assinatura]



Conselho Municipal de Assistência Social de Itapoá

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 _____,
UF _____ e encontram-se em acordo com as normativas vigentes, dentre elas, a
Resolução CNAS nº 16/2010.

A presente inscrição tem validade por tempo indeterminado.

Itapoá, de _____ de 20 .

Presidente do CMAS de Itapoá.
(período de Gestão de _____ a _____)

PUBLICADO EM EDITAL

20 / 06 / 2014

M. Muniz Panietti
12417B-7

Handwritten signature