EDITAL Nº 002/2017

O Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS no uso de suas atribuições, no uso de suas atribuições que lhe confere a Lei de Criação do Conselho Municipal de Assistência Social nº. 1.290 de 1997, de 12 de março de 1997.

Considerando o artigo 2º Lei n° 1.290 de 12 de março de 1997, que dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 12.101 que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social e a isenção de contribuições para a seguridade social;

Considerando a Resolução CNAS nº 14, de 15 de maio de 2014, que define os parâmetros nacionais para a inscrição das entidades e organizações de assistência social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais nos Conselhos de Assistência Social dos Municípios e do Distrito Federal.

Considerando a 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 Resolução CNAS nº 18, de 24 de maio de 2012, que institui o Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho – ACESSUAS - TRABALHO;

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, **RESOLVE:**

Art. 1º Estabelecer critérios para a inscrição das entidades e organizações de assistência social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais no Conselho Municipal de Assistência Social de Itapema - 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 das normas vigentes.

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

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

Art. 3º As entidades ou organizações de Assistência Social no ato da inscrição demonstrarão:

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

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

III - elaborar plano de ação anual contendo:
a) finalidades estatutárias;
b) objetivos;
c) origem dos recursos;
d) infraestrutura;
e) identificação de cada serviços, programas, projetos, e benefícios socioassistenciais, informando respectivamente:
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 serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais 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 aos Conselhos de Assistência Social fazer a análise das Demonstrações Contábeis.

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

Art. 4º As entidades ou organizações de Assistência Social devem requerer sua inscrição ao CMAS, mediante entrega de requerimento e documentação específica, conforme estabelecido no presente edital, em seu artigo 8º.

§1º A inscrição poderá ser solicitada a qualquer tempo.

§2º Após a análise e aprovação da documentação apresentada a Comissão de Inscrição de Entidades e Normativas da Política de Assistência Social apresentará Parecer acerca do requerimento de inscrição, o qual deverá ser aprovado em sessão plenária do conselho municipal.

Art. 5º Compete aos Conselhos de Assistência Social a fiscalização das entidades ou organizações de Assistência Social.

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

§2º Se a entidade ou organização de Assistência Social que atua no atendimento e/ou assessoramento e/ou defesa e garantia de direitos, e que não ofertar serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais no Município de sua sede, 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, aos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais inscritos nos Conselhos de Assistência Social.

Art. 6º A inscrição das entidades ou organizações de Assistência Social e/ou dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais nos Conselhos de Assistência Social é a autorização de funcionamento no âmbito da Política Nacional de Assistência Social.

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

Art. 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.

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

I - requerimento, conforme anexo I;
II - cópia do estatuto social (atos constitutivos) registrado em cartório;
III - cópia da ata de eleição e posse da atual diretoria, registrada em cartório;
IV - plano de ação, conforme Artigo 3º desta resolução;
V - cópia do Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ.

Art. 9º As entidades ou organizações de Assistência Social que atuam em mais de um Município deverão inscrever os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais nos Conselhos de Assistência Social, apresentando os seguintes documentos:

I - requerimento, conforme o modelo anexo II;
II - plano de ação, conforme Artigo 3º desta resolução;
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. 5º e do art. 6º desta Resolução.

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

I - requerimento, na forma do modelo anexo III;
II - cópia do Estatuto Social (atos constitutivos) registrado em cartório (última versão);
III - cópia da ata de eleição e posse da atual diretoria, registrada em cartório;

IV - plano de ação, conforme Artigo 3º desta resolução.

Art. 11. Os documentos requeridos para o processo de inscrição deverão ser entregues na recepção da Diretoria de Assitência Social sito a Rua 120, nº 385, Bairro Centro - Itapema, ou órgão similar, a qual resposabilizar-se-á a encaminhar a secretaria executiva do CMAS.

Art. 12. 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;
b) análise documental;
c) visita técnica, quando necessária, para subsidiar a análise do processo;
d) realização de reunião, se necessário, para devolutiva acerca da análise realizada pela Comissão de Inscrição de Entidades e Normativas da Política de Assistência Social;
e) elaboração do parecer da Comissão;
f) pauta, discussão e deliberação sobre os processos em reunião plenária;
g) publicação da decisão plenária;
h) emissão do comprovante;
i) notificação à entidade ou organização de Assistência Social por ofício;
j) 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 - O prazo para o estabelecido no inciso I é de 60 (sessenta) dias a contar da data de entrega da documentação;

II - No caso de indeferimento do requerimento de inscrição, a entidade ou organização de Assistência Social será comunicada oficialmente, contendo todas as devidas justificativas de indeferimento.

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

Art. 13. As entidades ou 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 que evidencie o cumprimento do Plano de ação, destacando informações sobre o público atendido e os recursos utilizados, nos termos do inciso III do artigo 3º.

Art. 14. A inscrição das entidades ou organizações de Assistência Social, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais é por prazo indeterminado.

§ 1º A inscrição poderá ser cancelada a qualquer tempo, em caso de descumprimento dos requisitos, garantido o direito à ampla defesa e ao contraditório.

§ 2º Da decisão que indeferir ou cancelar a inscrição a entidade poderá recorrer.

§ 3º O prazo recursal será de 20 dias úteis.

§ 4º As entidades ou organizações de Assistência Social inscritas deverão comunicar o encerramento de suas atividades, serviços, programa, projetos e benefícios socioassistenciais ao Conselho Municipal de Assistência Social, no prazo de 30 dias.

Art. 15. O CMAS fornecerá comprovante de inscrição às entidades socioassistenciais.

Art. 16. As entidades ou organizações de Assistência Social inscritas anteriormente à publicação deste edital deverão proceder ao reordenamento do conjunto de suas ofertas, se necessário for, de acordo com as normativas nacionais nos prazos definidos nestas.

Dalila Maria Pedrini
Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social de Itapema/SC

ANEXO I

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

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

_____

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_____

E-mail _____

Atividade Principal_____

A entidade possui inscrição:

COMDICAI_____

CONSELHO DO IDOSO_____

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_____n°._____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 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 Itapema

_____

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. _____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):

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

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 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 Itapema

_____

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

A - Dados da Entidade:

Nome da Entidade _____

CNPJ: _____

Código Nacional de Atividade Econômica Principal e Secundária:

_____

Data de inscrição no CNPJ_____/_____/_____

Endereço _____ nº. _____

Bairro_____ Município_____

UF_____CEP_____Tel._____

FAX_____ 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 IV

COMPROVANTE DE INCRIÇÃO NO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

MUNICÍPIO DE ITAPEMA/SC

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 ____/_____/_____

_____

Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social

ANEXO V

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

O Conselho Municipal de Assistência Social do Município de Itapema no uso de suas atribuições legais, 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 **xx** de **xxx** de 20**XX**, conforme Resolução CMAS nº X/20XX.

Local_____ Data ____/_____/_____

_____
Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social

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:
_____
_____
_____
_____

3) DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES.

OBS: Esta descrição tem por objetivo demonstrar se, na prática, a entidade desenvolve atividades com o público da Assistência social e de que forma está se dando o cumprimento dos objetivos e princípios da Política de Assistência Social, definidos pela LOAS. E, ainda, se os serviços ofertados estão de acordo com aqueles tipificados na Resolução CNAS nº 109/2010. Isto é, demonstrando a relação entre as atividades e o alcance da garantia das necessidades básicas do público atendido, bem como de sua promoção à cidadania. Tal descrição deverá apresentar tanto os aspectos positivos quanto os que faltam aprimorar.

4) RECURSOS RECEBIDOS PELA ENTIDADE

//	Doações de Associados	//	Subvenção social	//	Repasse da União
//	Promoções próprias			//	Repasse estadual
//	Doações externas			//	Repasse municipal

//	Contribuições de Associados	//	Outros? Quais:

OBS:_____
_____
_____
_____

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.

_____
_____
_____
_____
_____

7) PERÍODO DE FUNCIONAMENTO.

_____
_____
_____
_____
_____

8) RECURSOS HUMANOS DA ENTIDADE.

Categoria profissional	Nº

Assistente Social	
Advogado	
Pedagogo	
Psicólogo	
Monitor	
Área Administrativa	
Cozinheira	
Outros; Citar	
Voluntários: _____ Quantos? Existe regulamentação dos mesmos na entidade? // Sim // Não Existe contrato de voluntariado? // Sim // Não	

9) PATRIMÔNIO.

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

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

_____
_____
_____

10) OUTRAS INFORMAÇÕES.

_____
_____
_____

DATA:_____/_____/_____

_____
Assinatura do responsável

ANEXO VII

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO NO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE ITAPEMA 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.
_____
_____
_____

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

A presente inscrição tem validade por tempo indeterminado.

Local_____ Data ____/_____/_____

_____
Nome
Presidente do CMAS de Itapema
(período de gestão de _____ a _____)