



Jornal Oficial do Município de Quixaba-PB

Criado pela Lei n.º 044/97

De 21 de março de 1997

ÓRGÃO OFICIAL DE IMPRENSA DO GOVERNO MUNICIPAL

Quixaba-PB, quarta-feira, 04 de fevereiro de 2026

Atos do Poder Executivo

Conselhos



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

RESOLUÇÃO Nº 001/2026 – CMAS

APROVA O PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE QUIXABA/PB PARA O QUADRIÊNIO 2026–2029.

O CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CMAS do município de Quixaba, Estado da Paraíba, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (Lei nº 8.742/1993), pela legislação municipal vigente e pelo seu Regimento Interno,

CONSIDERANDO que a Assistência Social é política pública de seguridade social, direito do cidadão e dever do Estado, conforme disposto na Constituição Federal de 1988;

CONSIDERANDO a necessidade de planejamento estratégico e participativo das ações da Política de Assistência Social, conforme diretrizes do Sistema Único de Assistência Social – SUAS;

CONSIDERANDO que o Plano Municipal de Assistência Social é instrumento fundamental de gestão, planejamento, monitoramento e avaliação da política de assistência social no âmbito municipal;

CONSIDERANDO que o Plano Municipal de Assistência Social para o quadriênio 2026–2029 foi apresentado, analisado e discutido pelos conselheiros e conselheiras do CMAS;

CONSIDERANDO a deliberação ocorrida em reunião ordinária do CMAS, realizada em 03 de fevereiro de 2026,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Plano Municipal de Assistência Social de Quixaba/PB para o quadriênio 2026–2029, como instrumento orientador da Política Municipal de Assistência Social.

Art. 2º O Plano aprovado estabelece diretrizes, objetivos, ações, metas e estratégias para a organização, execução, monitoramento e avaliação dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais no município de Quixaba/PB, em consonância com as normativas do SUAS.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua aprovação.

Quixaba/PB, 03 de fevereiro de 2026.

Solange Silva de Moraes

Solange Silva de Moraes
Presidente do CMAS – Portaria nº 141/2025



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

RESOLUÇÃO Nº 002/2026 – CMAS

ESTABELECE 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 QUIXABA/PB – CMAS.

O Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), no uso de suas atribuições, conferidas pela Lei n.º 441/2019,

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 Quixaba/PB – CMAS.

§ 1º A inscrição é por prazo indeterminado, conforme estabelece o art. 15, da Resolução CNAS nº 14, de maio de 2014.

§ 2º A inscrição poderá ser cancelada a qualquer tempo, em caso de descumprimento dos requisitos previstos nesta Resolução, garantido o direito à ampla defesa e ao contraditório.

CAPÍTULO I DA CARACTERIZAÇÃO DAS ENTIDADES E ORGANIZAÇÕES

Art. 2º Consideram-se entidades e organizações de Assistência Social aquelas sem fins lucrativos e/ou econômicos que prestam atendimento e assessoramento aos beneficiários da Lei nº 8.742/93 e as que promovem a defesa de garantia de direitos.

Parágrafo único. As entidades e organizações são consideradas de Assistência Social, na forma do art. 1º, do Decreto no 6.308/07, quando seus atos constitutivos definirem expressamente sua natureza, objetivo, missão, público alvo, devendo:

- I – realizar atendimento, assessoramento ou defesa e garantia de direitos na área da Assistência Social;
- II – garantir a universalidade do atendimento independentemente da contraprestação do usuário;
- III – ter finalidade pública e transparência nas suas ações.

Art. 3º As entidades e organizações de Assistência Social podem ser isolada ou cumulativamente:

- I – de atendimento: que, de forma continuada, permanente e planejada, presta serviços, executa programas ou projetos e concede 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 8.742/93 e da Resolução CNAS nº 109/09;
- II – de assessoramento: 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 8.742/93 e, respeitadas as competências do CNAS, conferidas pelo art. 18, incisos I e II, da referida lei;
- III – de defesa e garantia de direitos: 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 8.742/93 e, respeitadas as competências do CNAS.

CAPÍTULO II DOS CRITÉRIOS PARA INSCRIÇÃO

Art. 4º Os critérios para inscrição das entidades e organizações de Assistência Social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais são cumulativos, sendo:

- 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 universalidade 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.

CAPÍTULO III DO FUNCIONAMENTO

Art. 5º O funcionamento das entidades e organizações de Assistência Social, no Município de Quixaba/PB depende de prévia inscrição no CMAS, independente do recebimento ou não de recursos públicos, observando-se o disposto no art. 9º, da Lei no 8.742/93.

§ 1º Compete ao CMAS fiscalizar as entidades e organizações inscritas;

§ 2º 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;

§ 3º Caso a entidade ou a organização de Assistência Social de atendimento, e/ou assessoramento e/ou defesa e garantia de direitos, com sede no município de Quixaba/PB, não desenvolva qualquer serviço, programa, projeto ou benefício socioassistencial, a sua inscrição deverá ser feita no CMAS do município onde desenvolva o maior número de atividades.

§ 4º As entidades ou organizações de Assistência Social que atuem na defesa e garantia de direitos e/ou assessoramento deverão inscrever suas ofertas de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais em todos os municípios onde realiza sua ação.

Art. 6º Somente poderão executar serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais as entidades e organizações de Assistência Social, vinculadas à rede que integra o Sistema Único de Assistência Social – SUAS, inscritas no CMAS de Quixaba/PB, que atendam ao disposto no art. 4º, desta Resolução e, estejam de acordo com a Resolução CNAS no 109/09 e, com o Decreto nº 6.308/07.

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

§ 1º O prazo de interrupção não poderá ultrapassar 6 (seis) meses, sob pena de cancelamento da inscrição da entidade e/ou do serviço, programa, projeto ou benefícios socioassistenciais, observado o disposto no § 2º deste artigo.

§ 2º Ao CMAS cabe acompanhar, discutir e encaminhar as alternativas para a retomada dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais interrompidos ou encerrados;
§ 3º Ocorrendo o encerramento de atividades, as entidades farão a comunicação ao CMAS, no prazo de 30 (trinta) dias.

CAPÍTULO IV
DOS DOCUMENTOS PARA A INSCRIÇÃO

Art. 8º As entidades e organizações de Assistência Social, no ato da inscrição demonstrarão:
I – ser pessoa jurídica de direito privado, devidamente constituída;
II – que aplicam suas rendas, seus recursos e eventual resultado integralmente no território nacional bem como na manutenção e no desenvolvimento de seus objetivos institucionais;
III – a existência do plano de ação anual contendo:
a) identificação da entidade ou organização de Assistência Social;
b) histórico da entidade ou organização de Assistência Social;
c) finalidades estatutárias;
d) objetivos;
e) origem dos recursos;
f) infraestrutura;
g) identificação de cada serviço, projeto, programa ou benefício socioassistencial, identificando:
g.1) metodologia;
g.2) público alvo;
g.3) capacidade de atendimento;
g.4) recursos financeiros utilizados;
g.5) recursos humanos envolvidos;
g.6) abrangência territorial;
g.7) forma de participação dos usuários e/ou estratégias que serão utilizadas em todas as etapas do plano: elaboração, execução, avaliação e monitoramento.
IV – relatório de atividades indicando:
a) finalidade (s) estatutária (s);
b) objetivos;
c) origem dos recursos;
d) infraestrutura;
e) identificação de cada serviço, projeto, programa ou benefício socioassistencial executado, informando:
e.1) público alvo;
e.2) capacidade de atendimento;
e.3) recurso financeiro utilizado;
e.4) recursos humanos envolvidos;
e.5) abrangência territorial;
g.6) forma de participação dos usuários e/ou estratégias que serão utilizadas em todas as etapas do plano: elaboração, execução, avaliação e monitoramento.
§ 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. 9º Para a obtenção da inscrição no CMAS, as entidades e organizações de Assistência Social deverão apresentar os seguintes documentos:
I – requerimento, devidamente preenchido, datado e assinado pelo representante legal da entidade ou da organização de Assistência Social, conforme anexo I-A;
II – cópia do Estatuto Social (ato constitutivo) registrado no cartório competente, comprovando que os objetivos institucionais estão em conformidade com a Lei no 8.742/93, o Decreto no 6.308/07 e a Resolução CNAS no 109/09;
III – cópia da ata de eleição e posse da atual diretoria, registrada no cartório competente e, do documento comprobatório da representação legal, quando for o caso;
IV – cópia do comprovante atualizado, em situação ativa, de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ, apresentando como atividade econômica principal ou secundária a área socioassistencial;
V – declaração, assinada pelo responsável legal da entidade e/ou da organização de Assistência Social quando não constar no seu estatuto social previsão dispondo da aplicação integral de suas rendas, recursos ou eventual resultado operacional, no território nacional e, na manutenção e desenvolvimento da sua finalidade institucional;
VI – disposição estatutária prevendo que, no caso de dissolução ou extinção, havendo patrimônio líquido, o mesmo seja destinado a outra (s) entidade (s) sem fins lucrativos e/ou econômicos ou que, por deliberação de seus associados seja indicada outra (s) instituição de fins idênticos ou semelhantes e, em se tratando de Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIPs, deverá constar dispositivo prevendo a destinação a outra entidade qualificada como OSCIP, inscrita no CMAS;
VII – plano de ação anual, conforme anexo II, observado o disposto no art. 8º, inciso III, desta Resolução;
VIII – relatório de atividades assinado pelo representante legal da entidade ou da organização de Assistência Social, conforme anexo III, observando-se o disposto no art. 8º, inciso IV, desta Resolução;
IX – cópia do balancete anual das atividades de caráter socioassistencial, referente ao exercício anterior a solicitação de inscrição, assinado por contador com registro no Conselho Regional de Contabilidade – CRC;
X – cópia da Carteira de Identidade (RG), do Cadastro de Pessoa Física (CPF) e, do comprovante de residência dos dirigentes da entidade ou organização de Assistência Social;
XI – cópia da declaração de Utilidade Pública Municipal, Estadual e Federal, quando for o caso;
XII – cópia do Alvará Sanitário e do Alvará de Localização e Permanência, dentro do prazo de validade, exceto para entidade ou organização de Assistência Social de assessoramento ou de defesa e garantia de direitos.

Art. 10. As entidades e organizações de Assistência Social, que atuam em mais de um município, deverão inscrever seus serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais apresentando:
a) requerimento endereçado ao CMAS, conforme anexo I-B, preenchido, datado e assinado pelo representante legal da entidade ou organização de Assistência Social;
b) plano de ação, assinado pelo representante legal da entidade ou da organização de assistência social, conforme anexo II, observado o disposto no art. 8º, inciso III;
c) comprovante de inscrição no CMAS de sua sede ou de onde desenvolve suas atividades principais;
d) cópia do Alvará Sanitário e do Alvará de Localização e Permanência, dentro do prazo de validade, exceto para entidade ou organização de assistência social de assessoramento ou de defesa e garantia de direitos.

Art. 11. As entidades e organizações sem fins lucrativos que não tenham atuação preponderante na área da Política de Assistência Social, mas desenvolvam ações socioassistenciais, deverão inscrever seus serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais mediante apresentação de:
a) requerimento ao CMAS, devidamente preenchido, datado e assinado pelo representante legal da entidade ou organização de Assistência Social, conforme anexo I-C;
b) cópia do Estatuto Social (ato constitutivo) registrado no cartório competente, comprovando que os objetivos institucionais estão em conformidade com a Lei no 8.742/93, o Decreto no 6.308/07 e a Resolução CNAS no 109/09;
c) cópia da ata de eleição e posse da atual diretoria, registrada no cartório competente e, do documento comprobatório da representação legal, quando for o caso;
d) plano de ação, conforme anexo II, observado o disposto no art. 8º, inciso III, assinado pelo representante legal da entidade e/ou organização de assistência social;
e) cópia do Alvará Sanitário e do Alvará de Localização e Permanência, dentro do prazo de validade, exceto para entidade/organização de Assistência Social de assessoramento ou de defesa e garantia de direitos;
Parágrafo único. Caberá ao CMAS, no caso de entidade com atuação na área de Saúde ou de Educação, solicitar ao Conselho Setorial competente parecer a respeito do seu funcionamento.

CAPÍTULO V
DO PRAZO DE APRESENTAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO E DO RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES

Art. 12. As entidades e organizações de Assistência Social deverão apresentar ao CMAS, anualmente, no prazo máximo de 30 de abril:
I – plano de ação do corrente ano, atendendo ao disposto inciso III, do art. 8º;
II – relatório de atividades do ano anterior que evidencie o cumprimento do plano de ação, destacando as informações contidas no inciso IV, do art. 9º, desta resolução.

CAPÍTULO VI
DA COMPETÊNCIA DO CMAS

Art. 13. Compete ao CMAS:
I – receber e analisar os pedidos de inscrição e a documentação respectiva;
II – providenciar visita técnica à entidade ou organização de Assistência Social e, emissão de parecer sobre as condições para o funcionamento;
III – pautar, discutir e deliberar os pedidos de inscrição, em reunião plenária;
IV – encaminhar a documentação ao órgão gestor para inclusão no Cadastro Nacional de Entidades e Organizações de Assistência Social de que trata a Lei 12.101/09, devendo manter guarda da mesma, garantindo-se acesso aos documentos, sempre que se fizer necessário, em função do exercício do controle social. – CNEAS, conforme art. 19, inciso XI da Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993 – Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS.
V – promover audiência pública anualmente, a ser regulamentada mediante regulamentação específica, com as entidades ou organizações de Assistência Social inscritas, com o objetivo de efetivar a apresentação destas à comunidade, permitindo a troca de experiências, ressaltando a atuação na rede socioassistencial e o fortalecimento do SUAS;
VI – estabelecer plano de acompanhamento e fiscalização das entidades e organizações de Assistência Social, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais inscritos, com os respectivos critérios, mediante regulamentação específica;
VII – No caso de cancelamento de inscrição, o CMAS deverá encaminhar, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, cópia do ato cancelatório ao órgão gestor, para as providências cabíveis junto ao Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social – CNEAS, atendendo ao disposto no inciso IV, deste artigo.

CAPÍTULO VII
DO TRÂMITE DA INSCRIÇÃO

Art. 14. O CMAS, em cumprimento ao disposto no art. 16, da Resolução CNAS nº. 14/14 passa a utilizar, única e exclusivamente, o termo INSCRIÇÃO para os fins desta Resolução.
§ 1º O Conselho fornecerá Comprovante de Inscrição, conforme anexo IV e V.

Art. 15. A entidade ou organização de assistência social, munida de todos os documentos especificados nesta Resolução, protocolará no CRAS, o Requerimento de Inscrição.

Art. 16. A partir da data do protocolo do Requerimento de Inscrição, anexo V, o Conselho terá o prazo de até 120 (cento e vinte) dias para emitir comprovante de inscrição.
§ 1º A prazo mencionado poderá ser estendido uma única vez por mais 30 (trinta) dias, devendo ser devidamente comunicado à entidade.

Art. 17. No recebimento do Requerimento, o CMAS emitirá comprovante de protocolo, anexo VI, contendo: número, nome da entidade, número de inscrição, Nº. CNPJ, data, finalidade, assinatura e carimbo da pessoa responsável pelo recebimento.
§ 1º No caso de divergência de documentação ou da falta de alguns dos requisitos/critérios, previstos nesta Resolução, será encaminhado ofício, a entidade que terá o prazo de 30 (trinta) dias para saneamento.
§ 2º Não sendo atendido o prazo previsto no § 1º, deste artigo, caberá à Comissão Especial emitir parecer a respeito da inscrição, devendo o mesmo ser encaminhado ao CMAS para deliberação.
§ 3º No prazo máximo, de 90 (noventa) dias, deverá ser realizada a visita técnica avaliativa, anexo VI, que subsidiará a elaboração de relatório sobre as condições para funcionamento, sendo observadas as normativas legais pertinentes.
§ 4º Após emissão do relatório da visita técnica, a Comissão Especial apresentará o mesmo à plenária para deliberação.

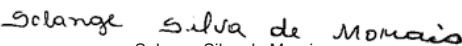
Art. 18. No caso de indeferimento ou cancelamento da inscrição as entidades e organizações de Assistência Social podem, para defesa de seus direitos, recorrerem ao próprio CMAS, no prazo de 30 (trinta) dias, conforme dispõe o art.15, § 3º e §4º, da Resolução CNAS nº 14/14.

CAPÍTULO VIII
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 19. Os casos omissos serão resolvidos pelo CMAS, em sessão plenária.

Art. 20. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Quixaba/PB, 3 de fevereiro de 2026.


Solange Silva de Moraes
Presidente do CMAS – Portaria nº 141/2025

ANEXO I - A
REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

(Requerimento de Inscrição de entidades e ou organizações de Assistência Social, bem como de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, estabelecidas no município de Quixaba – PB).

Senhor (a) Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social de Quixaba/PB _____, 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 _____
Município: _____ UF: _____ CEP: _____
Telefone: _____ 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: _____
Telefone: _____ Celular: _____ E-mail: _____
RG _____ CPF _____ Data nasc. ____/____/____
Escolaridade _____
Período do Mandato: _____

C - Informações adicionais

Termos em que, Pede deferimento.

Local, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do representante legal da entidade

ANEXO I – B
REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

(Requerimento de Inscrição de entidades e organizações de Assistência Social que atuam em mais de um Município)

Senhor (a) Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social de Quixaba/PB, _____, a entidade abaixo qualificada, com atuação em mais de um município, por seu representante legal infra-assinado, vem requerer a inscrição dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais abaixo descritos.

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: _____
Telefone: _____
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) _____

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

B - Dados do Representante Legal:

Nome: _____
Endereço: _____ nº _____ Bairro: _____
Município: _____ UF: _____ CEP: _____
Telefone: _____ Celular: _____ E-mail: _____
RG _____ CPF _____
Data nasc. ____/____/____
Escolaridade _____
Período do Mandato: _____

C - Informações adicionais

Termos em que, pede deferimento.

Local, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do representante legal da entidade

ANEXO I - C
REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

(Requerimento de Inscrição de entidades e organizações sem fins lucrativos que não tenham atuação preponderante na área da Política de Assistência Social, mas desenvolvam ações socioassistenciais, deverão inscrever)

Senhor (a) Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social de Quixaba/PB, _____, 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: _____ nº _____ Bairro _____
Endereço: _____, nº _____
Município: _____ UF: _____ CEP: _____
Telefone: _____
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: _____
Telefone: _____ Celular: _____ E-mail: _____
RG _____ CPF _____ Data nasc. ____/____/____
Escolaridade _____
Período do Mandato: _____

C – Informações adicionais

Termos em que,
Pede deferimento.

Local _____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do representante legal da entidade

ANEXO II
PLANO DE AÇÃO**1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE:**

Entidade: _____
Presidente: _____
Diretor/coordenador do serviço: _____
Início das Atividades: _____
Endereço: _____ nº _____ Bairro: _____
CEP _____ Fone. _____
e-mail: _____

2. IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

2.1 Nome do Projeto: Descrever o serviço desenvolvido de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.

2.2 Responsável pela elaboração e execução do Projeto:

2.3 Funções:

3. HISTÓRICO DA INSTITUIÇÃO: Apresentar sucintamente um histórico da Entidade (no máximo uma página).

4. FINALIDADES ESTATUTÁRIAS

5. OBJETIVO GERAL: Definir claramente o que se pretende alcançar.

5.1 Objetivos específicos: Escrever de forma detalhada os objetivos específicos para atingir o objetivo geral, os impactos, melhorias que se pretende alcançar, propiciar ou desenvolver em relação ao público alvo. Obs. Sugere-se que este item contemple até cinco objetivos.

6. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA: Informar os valores recebidos do Município/Estado/União e/ou contribuições/pedágio/eventos etc.

7. APLICAÇÃO DE RECURSOS: Informar as ações/gastos a serem custeadas pelo recurso recebido

8. INFRAESTRUTURA: Descrever os espaços e equipamentos disponibilizados para o desenvolvimento da ação.

9. AÇÃO E METODOLOGIA: Breve histórico do serviço/programa/projeto/ação a serem executadas ao longo do ano explicando tecnicamente como serão realizadas as atividades. Para cada atividade é necessário descrever a metodologia a ser adotada. Relatando por exemplo: os principais procedimentos, a periodicidade, as técnicas e os instrumentos utilizados para a ação, os critérios de inclusão ou desligamento do público alvo, capacitações de funcionários.

10. PÚBLICO-ALVO: Informar o público alvo, faixa etária e o número de pessoas atendidas mensalmente.

11. CAPACIDADE DE ATENDIMENTO: Informar a capacidade de atendimento da entidade conforme espaço físico e recursos humanos.

12. RECURSOS HUMANOS: Relacionar os recursos humanos envolvidos com o serviço/programa/projeto, relatando o número de profissionais, a função que desempenha, formação, vínculo empregatício e a carga horária semanal.

Número	Cargo / função	Formação	Vínculo*	Carga horária semanal
--------	----------------	----------	----------	-----------------------

* Forma de contratação/vínculo: (1) CLT (2) cedido (3) estatutário (4) voluntário (5) autônomo (6) estagiário.

13. ABRANGÊNCIA TERRITORIAL: Informar a rede socioassistencial (Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, Centro de Referência Especializada de Assistência Social – CREAS, Centros Educacionais (escolas municipais, estaduais, particulares, Centros de Desenvolvimento Infantil – CDI’S, creches domiciliares), Associações de Moradores, Unidades de Saúde, entre outros, onde a Entidade está situada.

14. FORMAS DE PARTICIPAÇÃO DO USUÁRIO: Demonstração da forma de participação dos usuários e/ou comunidades nas ações realizadas pela entidade.

15. METODOLOGIA DE CONSTRUÇÃO DO PLANO DE AÇÃO: Demonstrar a forma que ocorre as discussões com os profissionais da entidade na construção, execução, avaliação e monitoramento deste plano.

16. BIBLIOGRAFIA: Relacionar livros, documentos, pesquisas e leis que subsidiaram na elaboração do Plano de Ação.

Assinatura com carimbo do Responsável Legal

Obs.:
- No Plano de Ação a ser entregue aos Conselhos, utilizar logomarca da entidade.
- Para cada serviço, programa e projeto desenvolvido, a entidade deverá apresentar um Plano de Ação individual.

ANEXO III
RELATÓRIO DE ATIVIDADES

A) FINALIDADE (S) ESTATUTÁRIA (S): Disposição contida em seus estatutos

B) OBJETIVOS;

Objetivo Geral: Definir claramente o que o projeto alcançou, explicando o impacto mais geral do projeto.

Objetivos Específicos: É o que alcançou ao final do projeto. Escrever de forma detalhada os objetivos específicos atingidos, os impactos, melhorias alcançadas, em relação ao público alvo atendido, a partir da efetivação do objetivo geral.

C) ORIGEM DOS RECURSOS: Descrever os recursos econômico-financeiros, proveniência e os valores recebidos:

- I – Receitas Públicas, tais como:
II – Receitas Privadas, tais como:
III – Recursos próprios:
IV – Receitas de Programas de Geração de renda

D) INFRAESTRUTURA: Neste item deverá constar a descrição de toda a estrutura física da entidade área física, propriedade própria da Instituição. Cômodo /sala, quantidade atividade realizada no espaço e capacidade.

E) DESCRIÇÃO DAS AÇÕES DE CADA SERVIÇO, PROJETO, PROGRAMA E BENEFÍCIO SOCIOASSISTENCIAL EXECUTADO, INFORMANDO: Serviços Atividades continuadas, definidas no art. 23 da LOAS, que visam a melhoria da vida da população e cujas ações estejam voltadas para as necessidades básicas da população, observando os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidas nessa lei. A Política Nacional de Assistência Social prevê seu ordenamento em rede, de acordo com os níveis de proteção social: básica e especial, de média e alta complexidade.

Programas: Compreendem ações integradas e complementares, tratadas no art. 24 da LOAS, com objetivos, tempo e área de abrangência, definidos para qualificar, incentivar, potencializar e melhorar os benefícios e os serviços assistenciais, não se caracterizando como ações continuadas.

Projetos: Definidos nos arts. 25 e 26 da LOAS, caracterizam-se como investimentos econômico-sociais nos grupos populacionais em situação de pobreza, buscando subsidiar técnica e financeiramente iniciativas que lhe garantam meios e capacidade produtiva e de gestão para a melhoria das condições gerais de subsistência, elevação do padrão de qualidade de vida, preservação do meio ambiente e organização social, articuladamente com as demais políticas públicas. De acordo com a PNAS/2004, esses projetos integram o nível de proteção social básica, podendo, contudo, voltar-se ainda às famílias e pessoas em situação de risco, público-alvo da proteção social especial.

Benefícios:

A) Benefício de Prestação Continuada: previsto na LOAS e no Estatuto do Idoso, é provido pelo Governo Federal, consistindo no repasse de 1 (um) salário mínimo mensal ao idoso (com 65 anos ou mais) e à pessoa com deficiência que comprovem não ter meios para suprir sua subsistência ou de tê-la suprida por sua família. Esse benefício compõe o nível de proteção social básica, sendo seu repasse efetuado diretamente ao beneficiário.

B) Beneficiários Eventuais: são previstos no art. 22 da LOAS e visam ao pagamento de auxílio natalidade ou morte, ou para atender necessidades advindas de situações de vulnerabilidade temporária, com prioridade para a criança, a família, o idoso, a pessoa com deficiência, a gestante, a nutriz e nos casos de calamidade pública.

C) Transferência de Renda: programas que visam o repasse direto de recursos dos Fundos de Assistência Social aos beneficiários, como forma de acesso à renda, visando o combate à fome, à pobreza e outras formas de privação de direitos, que levem à situação de vulnerabilidade social, criando possibilidades para a emancipação, o exercício da autonomia das famílias e indivíduos atendidos e o desenvolvimento local.

E.1) PÚBLICO ALVO: Pessoas que serão atendidas pelas ações.

E.2) NÚMERO DE ATENDIMENTO: Quantificar os atendimento realizados

E.4) RECURSOS HUMANOS ENVOLVIDOS: Descrever quais profissionais que participaram em cada projeto, programa, serviço/ações.

ANEXO IV
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Conselho Municipal de Assistência Social de Quixaba – PB

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 desenvolvam 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
PROTOCOLO DE INSCRIÇÃO E COMPROVANTE

Entidade: _____
CNPJ: _____
Protocolo nº: _____ Data: _____
Documentos conforme Resolução CMAS nº _____.

() I – Requerimento, devidamente preenchido, datado e assinado pelo representante legal da entidade ou da organização de Assistência Social;

() II – Comprovante de inscrição no CMAS de sua sede ou de onde desenvolve suas atividades principais, se for o caso;

() III – Cópia do Estatuto Social registrado no cartório competente, comprovando que os objetivos institucionais estão em conformidade com a Lei nº 8.742/93, o Decreto nº 6.308/07 e Resolução CNAS nº 109/09;

() IV – Cópia da ata de eleição e posse da atual diretoria, registrada no cartório competente e, do documento comprobatório da representação legal, quando for o caso;

() V – Cópia do comprovante atualizado, em situação ativa, de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ, apresentando como atividade econômica principal ou secundária a área socioassistencial;

() VI – Declaração assinada pelo responsável legal da entidade e/ou da organização de Assistência Social quando não constar no seu estatuto social previsão disposto da aplicação integral de suas rendas, recursos ou eventual resultado operacional, no território nacional e, na manutenção e desenvolvimento de sua finalidade institucional;

() VII – Disposição estatutária prevendo que, no caso de dissolução ou extinção, havendo patrimônio líquido, o mesmo seja destinado a outra (s) entidade (s) sem fins lucrativos e/ou econômicos ou que, por deliberação de seus associados seja indicada outra (s) instituição de fins idênticos ou semelhantes e, em se tratando de Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIP’s, deverá constar dispositivo prevendo a destinação a outra entidade qualificada como OSCIP, inscrita no CMAS;

() VIII – Plano de ação anual, conforme anexo II, observado o disposto no art. 8º, inciso III, desta resolução;

() IX – Relatório de atividades assinado pelo representante legal da entidade ou da organização de Assistência Social, conforme anexo III, observando-se o disposto no art. 8º, inciso IV, desta Resolução.

() X – Cópia do balancete anual das atividades de caráter socioassistencial, referente ao exercício anterior a solicitação de inscrição, assinado por contador com registro no Conselho Regional de Contabilidade – CRC;

() XI – Cópia da Carteira de Identidade (RG), do Cadastro de Pessoa Física (CPF) e, do comprovante de residência dos dirigentes da entidade ou organização de Assistência Social;

() XII – Cópia da declaração de Utilidade Pública Municipal, Estadual e Federal, quando for o caso;

() XIII – Cópia do Alvará Sanitário e do Alvará de Localização e Permanência, dentro do prazo de validade, exceto para entidade ou organização de assistência social de assessoramento ou de defesa e garantia de direitos;

() XIV – Declaração da realização de ações socioassistenciais, de forma gratuita, continuada e planejada, sem qualquer discriminação, pelo representante legal da entidade ou organização de Assistência Social;

() XV - Quando da realização deste protocolo foi orientado e esclarecido pela Assessoria do CMAS, referente ao que estabelece a Resolução

Nome Legível e assinatura (representante da entidade)

(Responsável pelo recebimento)
Carimbo e assinatura

ANEXO VI
RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA

1 – IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____
Endereço: _____
Bairro: _____
Telefone: _____
Responsável pela entidade: _____
Responsáveis pelas informações: _____
Início das atividades: _____
Data da visita: _____
Responsáveis pela visita: _____

2 – INTRODUÇÃO: Breve histórico do objetivo da visita da Comissão de Entidades

3 – OBJETIVO DA VISITA

() Inscrição de Entidade e Organização de Assistência Social
() Inscrição de Serviços, Programas, Projetos e Benefícios Socioassistenciais
() Acompanhamento

4 – CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE

() de atendimento
() de assessoramento
() de defesa e garantia de direitos
() entidade correlata a área preponderante _____

5 – CARACTERIZAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S) (Conforme Resolução nº. 109/2009 do CNAS)

5.1 – Serviços de Proteção Social Básica

() Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF;
() Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;
() Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosos;
() Outros. Qual? _____

5.2 – Proteção Social Especial Média Complexidade

() Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI;
() Serviço Especializado de 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;
() Outros. Qual? _____

5.3 – Alta Complexidade
() Serviço de Acolhimento Institucional;
() Serviço de Acolhimento em República;
() Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora;
() Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências;
() Outros. Qual? _____

6 – CARACTERIZAÇÃO DOS USUÁRIOS

Publico Alvo	Capacidade de Atendimento	Números de Atendimentos	Faixa Etária	Demanda Reprimida
--------------	---------------------------	-------------------------	--------------	-------------------

7 – SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA DOS USUÁRIOS

	Renda Familiar Nº	Nº. de Famílias
Menos de 01 Salário		
De 01 a 02 Salários		
Acima de 02 Salários		

8 – ABRANGÊNCIA: Referência territorializada da procedência dos usuários, que corresponde ao território de abrangência do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e do Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS). Identifique:

CRAS: _____
CREAS: _____

9 – ORIGEM DOS RECURSOS

Procedência	Espécie	Fixos	Pontuais
Doações de Associados			
Promoções próprias			
Doações externas			
Contribuições de associados			
Subvenção Social/Federal/Estadual/Municipal			

* Especificar

10 – RECURSOS HUMANOS

Quant.	Cargo / função	Formação	Vínculo*	Carga horária semanal
--------	----------------	----------	----------	-----------------------

* Forma de contratação/vínculo: (1) CLT (2) cedido (3) estatutário (4) voluntário (5) autônomo (6) estagiário.

10.1 – De acordo com a NOB-SUAS RH?

Totalmente () Parcialmente () Não ()
Comentário: _____
_____.

10.2 – Possui profissional habilitado para atendimento à pessoa com deficiência:

Sim () Não ()
Comentário: _____
_____.

10.2 – Possui profissional habilitado para atendimento à pessoa com deficiência:

Sim () Não ()
Comentário: _____
_____.

10.3 – Formas de participação do voluntariado:

_____.

11 – CAPACITAÇÃO/APERFEIÇOAMENTO DOS PROFISSIONAIS

Tipo de Capacitação Tema da Capacitação Período da Realização

*Tipo da Capacitação: (1) Cursos, (2) Encontros, (3) Oficinas, (4) Seminários, (5) Congressos, (6) Conferências, (7) Palestras, treinamentos (8), Reunião de equipe (9), Outros (10)

11.1 – Se há interesse em participar de cursos de formação/capacitação:

() Não () Sim
Exemplos: () Elaboração de Projetos () Tipificação dos Serviços Socioassistenciais
() Política Nacional de Assistência Social () Legislação específica de outras política públicas
() Gestão (administração, planejamento e orçamento) () outros _____

12 – PATRIMÔNIO

Patrimônio	Alugado	Próprio	Cedido
Imóvel			
Veículos			
Outros			
Área Total			
Área Construída			

14 - FORMA DE ACESSO DO USUÁRIO:

Nº de Famílias	Formas de Acesso – Assinalar e quantificar			
	Procura Espontânea	Procura Espontânea	Busca Ativa	Encaminhada de Outras Políticas

Descrever outras situações se houver: _____

15 – ATENDIMENTO AOS BENEFICIÁRIOS DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA – BPC e DOS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA – BOLSA FAMÍLIA

Numero de Famílias	BPC	PBF
--------------------	-----	-----

16 – ATENDIMENTO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Tipo de Deficiência	Numero de Atendimentos
Física	
Auditiva	
Visual	
Intelectual	
Mobilidade Reduzida*	

* Pessoa com Mobilidade Reduzida é a pessoa que não se enquadra no conceito de pessoa com deficiência, mas que tenha, por qualquer motivo, dificuldade de movimentar-se, permanente ou temporariamente, gerando redução efetiva da mobilidade, flexibilidade, coordenação motora e percepção. Enquadram-se ainda pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos, gestantes, lactentes e pessoas com criança de colo.

17 – FORMAS DE PARTICIPAÇÃO DO USUÁRIO: Reuniões, Conselhos de Direitos e outros, eventos, redes socioassistenciais, serviços públicos locais de educação, saúde (em especial, programas e serviços de reabilitação), cultura, esporte e, meio-ambiente e outros conforme necessidades.

18 – PERÍODO DE FUNCIONAMENTO DA ENTIDADE: (especificar horários de funcionamento)

19 – REFEIÇÕES: Informar quantidade e horários de refeições oferecidas/dia.

20 – RECURSOS DE DIVULGAÇÃO DA ENTIDADE: Forma de divulgação da entidade.

21 – DESLIGAMENTO: Como ocorre o desligamento dos usuários.

22 – DESCRIÇÕES DAS ATIVIDADES: 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. Perceber, ainda, se os serviços ofertados estão de acordo com aqueles elencados na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais - Resolução CNAS nº. 109/2009, demonstrando a relação entre as atividades e o alcance da garantia de necessidades básicas do público atendido, bem como de sua promoção à cidadania. Tal descrição deverá apresentar tanto os aspectos positivos quanto os que falta aprimorar.

23 – ATUAÇÃO POLÍTICA DA ENTIDADE

23.1 – Participação da entidade nos espaços de discussão política como: Conferências Municipais, Estaduais e Nacional, Conselhos, Fóruns, espaços organizacionais comunitários, audiências públicas, outros.

24 – INFORMAÇÕES QUALITATIVAS PRESTADAS PELA ENTIDADE

- 24.1 – Dificuldades;
- 24.2 – Avanços;
- 24.3 – Impactos Sociais (resolutividade e efetividade dos serviços);
- 24.4 – Repercussão do trabalho desenvolvido junto à sociedade/comunidade.

25 – ORGANIZAÇÃO TÉCNICO METODOLÓGICA DA ENTIDADE

25.1 – Referenciamento da Entidade em relação às áreas de vulnerabilidade social (conhecimento da realidade em que atua)

25.2 – Articulação com o CRAS e o CREAS

26 – CONSIDERAÇÕES: Análise da equipe frente às pontuações do relatório.

27 – RECOMENDAÇÕES: Sugestões da equipe para qualificar a ação.

DATA: _____

Assinatura e número do registro no Conselho de Classe dos Profissionais que realizaram a visita.

Fonte: Resolução CNAS nº. 109/2009, Resolução CNAS nº. 191/2009, Orientações do CNAS para implementação da Resolução CNAS nº. 16/2010, Modelo de Relatório de M&A/ 2010 e Termo de Visita Técnica Institucional do Conselho Municipal de Assistência Social de Florianópolis/SC.

ANEXO VII

COMPROVANTE DE CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO NO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Conselho Municipal de Assistência Social de Quixaba – PB, no uso de suas atribuições legais, ao examinar o Parecer nº _____ que trata do cancelamento da inscrição da entidade: _____, CNPJ _____ com sede no município de _____, inscrita neste Conselho, sob número _____, desde ____/____/_____, delibera pelo cancelamento da inscrição da referida entidade por essa 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.

Quixaba, _____ de _____ de 20____.

Prefeitura Municipal de Quixaba-PB

Rua Francisco de Assis, 295 - Centro - CEP: 58.733-000

Quixaba - Paraíba - CNPJ: 08.881.567/0001-26

Site: quixaba.pb.gov.br - E-mail: comunicacao@quixaba.pb.gov.br