



**SECRETARIA DE ESTADO DA FAMÍLIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL - SEDS
CONSELHO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
DELIBERAÇÃO Nº039/2012 – CEAS**

O CONSELHO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CEAS/PR, reunido ordinariamente no dia 03 de agosto de 2012, no uso de suas atribuições regimentais e;

Considerando a Deliberação nº 009/2011 CEAS/PR que estabelece o orçamento do Fundo Estadual de Assistência Social - FEAS/PR do Conselho Estadual de Assistência Social,

Considerando a Deliberação nº 005/2012 CEAS/PR, que estabelece os 30 municípios prioritários para a implementação do Programa Família Paranaense,

Considerando que o Centro de Referência da Assistência Social – CRAS é o equipamento público articulador do Programa Família Paranaense,

Delibera

I- DO OBJETO

Art. 1º – Pela aprovação da utilização do recurso da Fonte 148 do orçamento anual do FEAS, totalizando o valor de R\$ 789.990,00 (setecentos e oitenta e nove mil, novecentos e noventa reais), ficando destinado o valor de R\$ 26.333,00 (vinte e seis mil, trezentos e trinta e três reais), para cada um dos 30 municípios contemplados na deliberação 005/2012 do CEAS.

Art. 2º - O recurso deverá ser utilizado para estruturação dos CRAS referenciados ao Programa Família Paranaense, que desenvolverão o atendimento às famílias inseridas no programa.

Art. 3º A solicitação do pleito deverá conter informações e documentos, anexos a esta deliberação, devidamente preenchidos e vinculados a metodologia de atuação do programa Família Paranaense:

- a) formulário padrão para o Plano de Trabalho (Anexo I)
- b) formulário padrão para o Plano de Aplicação (Anexo II);
- c) relação documental do Município (Anexo III).

II – DOS RECURSOS

Art. 4º O cronograma de desembolso será realizado em parcela única, no valor de R\$ 26.333,00 (vinte e seis mil trezentos e trinta e três reais).



SECRETARIA DE ESTADO DA FAMÍLIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL - SEDS CONSELHO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 5º O Plano de Aplicação deverá ser dimensionado para a execução em 12 meses, juntamente com a contrapartida financeira do município no valor de 5% do valor recebido, ou seja, a contrapartida do município será de R\$ 1.316,65. Sendo que a vigência do convênio será de 14 meses.

Art. 6º Os recursos serão depositados em conta específica, em banco oficial (Banco do Brasil ou Caixa Econômica Federal).

Parágrafo Único: A contrapartida do município deverá ser depositada na conta corrente do convênio, no momento do repasse da parcela única.

Art. 7º As transferências de recursos para os municípios, cujos projetos foram devidamente aprovados pelos conselhos municipais e CEAS/PR, serão operacionalizadas mediante a formalização de convênios.

III – DOS ITENS DE DESPESA

Art. 8º Poderão ser classificados as despesas como de investimento ou custeio, com o valor do cofinanciamento repassado, de acordo com a Resolução Conjunta 001 de 17 de junho de 2011 da Secretaria de Estado da Fazenda e Secretaria de Estado de Planejamento e § 2 do artigo 6º da Resolução 28/2011 do Tribunal de Contas do Estado.

Parágrafo Único: A contrapartida financeira, no valor de 5%, poderá ser utilizado para aquisição de materiais de investimento ou custeio.

IV – DOS PRAZOS

Art. 9º A divulgação da presente deliberação terá início a partir de 06 de agosto de 2012 pelo CEAS/PR no site www.ceas.pr.gov.br e SEDS no site www.familia.pr.gov.br e pelas equipes regionalizadas da SEDS.

Art. 10º O protocolo de solicitação dos recursos deverá ocorrer até o dia **24 de agosto do corrente ano** junto às equipes regionalizadas da SEDS, que por sua vez remeterão os protocolos até o dia **31 de agosto de 2012** para a SEDS/ Unidade Técnica do Programa Família Paranaense.

Art. 11º Após os pareceres técnicos do Escritório Regional de referência da SEDS e da Unidade Técnica do Programa Família Paranaense, responsável pela execução da referida proposta, o plano de trabalho e o plano de aplicação serão apreciados e aprovados pelo CEAS/PR.

Art 12º O CEAS/PR aprovará os processos até a reunião plenária do dia 14 de setembro de 2012, impreterivelmente.



**SECRETARIA DE ESTADO DA FAMÍLIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL - SEDS
CONSELHO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Art. 13º Os processos enviados **fora do prazo** ou com a documentação incompleta **não serão analisados pelo CEAS.**

V – DO MONITORAMENTO, SUPERVISÃO E AVALIAÇÃO

Art. 14º Os convênios serão monitorados e fiscalizados pela SEDS e pelo CEAS/PR. O não cumprimento do estabelecido no convênio acarretará denúncia do referido instrumento e a restituição dos recursos a ele vinculados.

Parágrafo Único: o monitoramento e a fiscalização serão realizados pela SEDS, por intermédio das equipes regionalizadas, tendo como referência o Plano de Trabalho e Plano de Aplicação (anexos I e II) e as cláusulas do convênio.

Art. 15º Para fins de avaliação, o município conveniente deverá prestar informações sempre que solicitado à SEDS e/ou CEAS/PR.

Art. 16º O município deverá prestar contas ao Tribunal de Contas do Estado do Paraná, através do Sistema Integrado de Transferência – SIT, conforme a Resolução nº 028/2011 e Instrução Normativa nº 61/11.

Art. 17º A equipe regionalizada da SEDS, após a execução do convênio, por parte do tomador, ficará responsável pela emissão de Termo de Objetivos Atingidos ao Tribunal de Contas do Estado, através do Sistema Integrado de Transferência – SIT, conforme a Resolução nº 028/2011 e Instrução Normativa nº 61/11.

VI- DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 18º Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

PUBLIQUE-SE

Curitiba, 03 de agosto de 2012.

Ana Maria Macedo
Presidente do CEAS/PR



**SECRETARIA DE ESTADO DA FAMÍLIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL - SEDS
CONSELHO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
Anexo I da Deliberação nº039/2012 CEAS/PR**

PROGRAMA FAMÍLIA PARANAENSE

**Formulário-Padrão
Plano de Trabalho**

1 – DADOS CADASTRAIS

1.1 – Dados Cadastrais do Município Proponente

Nome do Município Proponente		CNPJ
Endereço		CEP
Telefone ()	Fax ()	E-mail institucional
Banco*	Nº Agência	Nº Conta Corrente
Nome do Responsável Legal do Município Proponente (Prefeito (a))		
Função	RG	CPF
Telefone ()	Celular ()	E-mail
Endereço Residencial		CEP
Telefone ()	Fax ()	
Nome do Responsável Técnico pela execução do programa		
Função	RG	CPF
Telefone ()	Celular ()	E-mail institucional
Formação		Nº registro no Conselho Profissional



**SECRETARIA DE ESTADO DA FAMÍLIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL - SEDS
CONSELHO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

2 – CARACTERIZAÇÃO DA PROPOSTA

Título do Projeto

Local/endereço onde será executado o programa
Identificar território de vulnerabilidade no município e relacioná-lo ao Centro de Referência de Assistência Social – CRAS mais próximo.

3. CARACTERIZAÇÃO DO PROJETO

Descrever como é a dinâmica de funcionamento do serviço, a equipe de trabalho, quais atividades já são desenvolvidas pelo serviço, quem são os principais parceiros, etc.

4. OBJETIVOS

Quais as ações propostas e de que maneira estas vão influenciar na realidade das famílias atendidas

5. METAS

Especificar número de famílias acompanhadas e/ou público.

6. METODOLOGIA DO PROJETO OU MODALIDADE

Descrever detalhadamente como as atividades serão desenvolvidas com as famílias: quais profissionais executarão as atividades propostas (composição e carga horária da equipe técnica), sua periodicidade, local onde as atividades acontecerão e a articulação com a rede de Assistência Social e outras políticas públicas

7. ATIVIDADES E CRONOGRAMA: (sugestão)

OBJETIVOS <i>Especificar os objetivos em consonância com a proposta do Programa Família Paranaense</i>	ATIVIDADES <i>Descrever, resumidamente, as atividades necessárias para atingir cada objetivo proposto.</i>	Periodicidade das atividades		
		diária	semanal	mensal
1	1.1.			
	1.2.			
	1.3.			



**SECRETARIA DE ESTADO DA FAMÍLIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL - SEDS
CONSELHO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

	1.4.			
2	2.1.			
	2.2.			
	2.3.			
	2.4.			
3	3.1.			
	3.2.			
	3.3.			
	3.4.			
4	4.1.			
	4.2.			
	4.3.			
	4.4.			

8. METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO DO PROJETO (apontar formas de monitoramento de todos os atores envolvidos e avaliação do projeto)

Nome do técnico responsável pela elaboração do Projeto	
Telefone	()
E-mail	
Formação/Registro no Conselho	



**SECRETARIA DE ESTADO DA FAMÍLIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL - SEDS
CONSELHO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Anexo II da Deliberação nº039/2012 CEAS/PR

**Formulário Padrão
PLANO DE APLICAÇÃO GERAL**

Recursos do FEAS

NATUREZA	DESCRIÇÃO DOS ITENS	QUANTIDADE DE ITENS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Investimentos	Equipamentos			
	Material permanente			
	Pequenos reparos			
Custeio	Material de Consumo			
	Serviços de Terceiros (Pessoa Física)			
	Serviços de Terceiros (Pessoa Jurídica)			
TOTAL FEAS				

Contrapartida do Município Proponente

NATUREZA	DESCRIÇÃO DOS ITENS	QUANTIDADE DE ITENS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Investimentos	Equipamentos			
	Material permanente			
	Pequenos reparos			
Custeio	Material de Consumo			
	Serviços de Terceiros (Pessoa Física)			
	Serviços de Terceiros (Pessoa Jurídica)			
TOTAL				

Local/Data e Assinatura

PLANO DE APLICAÇÃO APROVADO

Protocolo Nº

.....



**SECRETARIA DE ESTADO DA FAMÍLIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL - SEDS
CONSELHO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Curitiba:/...../.....
Nome:
....
Assinatura Conselheiro - CEAS/PR

USO EXCLUSIVO CEAS/PR

PLANO DE APLICAÇÃO DETALHADO (especificar cada item solicitado)

Recursos do FEAS

NATUREZA	DESCRIÇÃO DOS ITENS	QUANTIDADE DE ITENS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Investimentos	Equipamentos			
	Material permanente			
	Pequenos reparos			
Custeio	Material de Consumo			
	Serviços de Terceiros (Pessoa Física)			
	Serviços de Terceiros (Pessoa Jurídica)			
TOTAL FEAS				

Contrapartida do Município Proponente

NATUREZA	DESCRIÇÃO DOS ITENS	QUANTIDADE DE ITENS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Investimentos	Equipamentos			
	Material permanente			
	Pequenos reparos			
Custeio	Material de Consumo			
	Serviços de Terceiros (Pessoa Física)			
	Serviços de Terceiros (Pessoa Jurídica)			
TOTAL				



**SECRETARIA DE ESTADO DA FAMÍLIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL - SEDS
CONSELHO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Local/Data e Assinatura

PLANO DE APLICAÇÃO APROVADO

Protocolo Nº

.....

Curitiba:/...../.....

Nome:

....

Assinatura Conselheiro - CEAS/PR

USO EXCLUSIVO CEAS/PR

Atenção:

- O Plano de Aplicação deve ser apresentado conforme modelo acima, em papel timbrado do município proponente, com indicação dos valores da contrapartida financeira **devidamente assinado pelo representante legal**.
- Anexar planilha detalhada descrevendo os itens e seus valores, separando o que será adquirido com recursos do FEAS, apresentar, também, itens e seus respectivos valores em relação ao que será adquirido com a contrapartida do município proponente.



**SECRETARIA DE ESTADO DA FAMÍLIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL - SEDS
CONSELHO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Anexo III da Deliberação 039/2012 CEAS/PR

Documentação a ser anexada pelo município

Atenção: A aprovação da proposta está condicionada a análise e parecer do CEAS/PR, bem como à apresentação da documentação abaixo relacionada:

- I. O proponente solicitará os recursos através de ofício dirigido à Presidente do CEAS/PR, constando o valor da solicitação, bem como o da contrapartida financeira do município (5%).
- II. O proponente deverá informar o número da conta corrente em banco oficial (Banco do Brasil ou Caixa Econômica Federal) aberta no CNPJ do município e em nome do convênio;
- III. Formulário Padrão: Plano de Trabalho (Anexo I).
- IV. Formulário Padrão: Plano de Aplicação, preenchido em papel timbrado do município proponente, com indicação do valor da contrapartida, anexando orçamento detalhado (separar itens a serem adquiridos com o recurso do FEAS e os da contrapartida do município proponente) e devidamente assinado pelo representante legal do Município. (Anexo II)
- V. Cópia da Ata da reunião do CMAS, na qual foi deliberado a aprovação do Projeto para o envio ao CEAS/PR para obtenção de recursos do FEAS Estadual, acompanhada das assinaturas dos participantes e nomes completos, CPF e RG respectivos.
- VI. Cópia do ato de posse do Prefeito do Município Proponente.
- VII. Cópia legível da Cédula de Identidade (RG) e CPF do representante legal do município (Prefeito).
- VIII. Comprovação de inscrição junto ao Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ; (atualizada) (pode ser retirada via internet, na página eletrônica www.receita.fazenda.gov.br)
- IX. Declaração do município proponente de que: a) As pessoas que serão contratadas com recurso do Convênio não são servidores públicos (ativos ou inativos) ou pensionistas; b) Cumpre com os limites constitucionais relativos à educação e à saúde; c) Há observância dos limites das dívidas Consolidada e Mobiliária, de operações de crédito, inclusive por antecipação de receita, de inscrição em restos a pagar e de despesas totais de pessoal; d) Há dotação orçamentaria específica da Contrapartida. (Lei de Responsabilidade Fiscal).
- X. Certidão Negativa do Tribunal de Contas do Estado do Paraná (atualizada).
- XI. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas expedida pelo Poder Judiciário – Justiça do Trabalho (atualizada).
- XII. Certificado de regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS (pode ser retirado via internet, na página eletrônica da Caixa Econômica Federal: www.caixa.gov.br)
- XIII. Certidão Negativa de Débito – CND, junto ao Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS (pode ser retirado via internet, na página eletrônica www.dataprev.gov.br/consultas/cons_empresas.shtm).



**SECRETARIA DE ESTADO DA FAMÍLIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL - SEDS
CONSELHO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

- XIV. Certidão Negativa expedida pela Secretaria de Estado da Fazenda – SEFA, de Transferência Voluntária (Lei de Responsabilidade Fiscal).
- XV. Prova de regularidade do conveniente para com as fazendas públicas (Tributos Estaduais e Federais).
- XVI. Posicionamento técnico da Equipe Regionalizada da Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social – SEDS