

# COMAS - CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



## FICHA CADASTRAL - MARINGÁ

### DADOS CADASTRAIS

#### IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

1-Nome (razão social) :							
2-Nome Fantasia :							
3-Data de fundação:		4-Município :		5-UF:			
6-CNPJ (CGC)		7-Validade		8-CNPJ (CGC) Mantenedora			
9-Tipo Imóvel Principal ( ) Próprio ( ) Cedido ( ) Alugado							
10 - Natureza Jurídica ( ) - Pública Federal ( ) - Pública Estadual ( ) - Pública Municipal ( ) - Privada ONG		11 - Localização ( ) - Urbana ( ) - Rural		12 - Os serviços Prestados são: ( ) - Pagos Parcialmente ( ) - Pagos Totalmente ( ) - Gratuitos		13 - Início da Atividade	

#### ENDEREÇO DA ENTIDADE

14 - Endereço: Rua Praça e Avenida							
15 - Número		16 - CEP		17 - Bairro		18 - E-mail	
19 - Ponto de Referência							
20 -Telefone		21 - F A X		22 - Nº Caixa Postal		23 - CEP da Caixa Postal	

#### RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES

24 - Nome		25- Telefone		26 - Data de Preenchimento	
-----------	--	--------------	--	----------------------------	--

#### COMPOSIÇÃO DA DIRETORIA:

##### Dados de Identificação do Presidente

27 - Nome do Presidente							
28 - CPF		29 - RG		30 - Órgão Expedidor		31 - data da expedição	
32 - Endereço : Rua, Praça e Avenida							
33 - Número		34 - Bairro		35 - C E P			
36 - Município		37 - U F		38 - Telefone			
39 - Profissão		40 -Escolaridade					
41-Mandato do Presidente		Início :		Final:			

# COMAS - CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



## Dados de Identificação do Vice Presidente

<b>42</b> – Nome do Vice Presidente (Diretor)			
<b>43</b> – CPF	<b>44</b> – R G	<b>45</b> – Órgão Expedidor	<b>46</b> – Data de Expedição
<b>47</b> – Profissão		<b>48</b> – Escolaridade	

## Dados de Identificação do Tesoureiro

<b>49</b> – Nome:			
<b>50</b> – CPF	<b>51</b> – R G	<b>52</b> – Órgão Expedidor	<b>53</b> – Data de Expedição
<b>54</b> – Profissão		<b>55</b> – Escolaridade	

## Dados de Identificação do Secretário

<b>56</b> – Nome:			
<b>57</b> – CPF	<b>58</b> – R G	<b>59</b> – Órgão Expedidor	<b>60</b> – Data de Expedição
<b>61</b> – Profissão		<b>62</b> – Escolaridade	

## SITUAÇÃO OPERACIONAL

<b>63</b> – Situação <input type="checkbox"/> – Ativa <input type="checkbox"/> – Suspensa <input type="checkbox"/> – Desativada <input type="checkbox"/> – Outros <input type="checkbox"/> – Extinta	<b>64</b> – Motivo <input type="checkbox"/> - Falta de condições sanitárias <input type="checkbox"/> – Em funcionamento <input type="checkbox"/> – Reativada <input type="checkbox"/> - Falta de condições financeiras <input type="checkbox"/> – Inadimplência <input type="checkbox"/> - Extinção da entidade <input type="checkbox"/> – Outros
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## DADOS ADMINISTRATIVOS

### REGISTROS

<b>65</b> -Registros	<b>66.</b> nº Registros, resoluções ou processo	<b>67.</b> Validade
CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social		
Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (antigo Fins Filantrópicos)		
Conselho Estadual de Assistência Social ou do Distrito Federal		
Conselho Municipal de Assistência Social		
Conselho Estadual dos Direitos da Criança e Adolescente ou do D.F.		
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente		
Conselho Estadual de Auxílios e Subvenções		
Secretaria Estadual de Assistência Social (ou equivalente) ou do D.F.		
Secretaria Municipal de Assistência Social ou equivalente		
Secretaria Estadual de Planejamento ou do Distrito Federal		
Secretaria Municipal de Planejamento		
Secretaria Estadual de Educação ou do Distrito Federal		
Secretaria de Educação		
Secretaria Estadual de Saúde ou do Distrito Federal		
Secretaria Municipal de Saúde		
Secretaria de Cultura ou do Distrito Federal		
Secretaria Municipal de Cultura		
Registro como OSCIP (Organização da Sociedade Civil de Interesse Público)		

# COMAS - CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



## DECRETOS DE UTILIDADE PÚBLICA

68 – Esfera	69 – Decreto nº	70 – Data Publicação
Federal		
Estadual		
Municipal		

## 71 - OBJETIVO DA ENTIDADE:

71.1 – OBJETIVO GERAL:

## 72- ATIVIDADES:

72.1 – Identificar a atividade principal: (assinalar com “x” apenas uma opção).

- |                                             |                                   |                                         |
|---------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Assistência Social | <input type="checkbox"/> Educação | <input type="checkbox"/> Saúde          |
| <input type="checkbox"/> Cultura            | <input type="checkbox"/> Pesquisa | <input type="checkbox"/> Assessoramento |
| <input type="checkbox"/> Religiosa          | <input type="checkbox"/> Defesa   |                                         |
| <input type="checkbox"/> outros: .....      |                                   |                                         |

## 73 - ATENDIMENTO AO PÚBLICO

73.1 – PÚBLICO ATENDIDO:

- |                                                      |                                                                        |  |
|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> crianças (00 – 05 anos)     | <input type="checkbox"/> crianças (06 – 12 anos)                       |  |
| <input type="checkbox"/> adolescentes (12 – 17 anos) | <input type="checkbox"/> jovens (18 – 14 anos)                         |  |
| <input type="checkbox"/> família                     | <input type="checkbox"/> Idosos                                        |  |
| <input type="checkbox"/> PCD                         | <input type="checkbox"/> Grupos para integração ao Mercado de Trabalho |  |

73.2 – PERIODICIDADE DO ATENDIMENTO

atendimento eventual  atendimento continuado  atendimento por tempo limitado

73.3 – FORMA DE ATENDIMENTO:

- Individual  Grupo

74.4 – FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO:

Dias de funcionamento:

- ininterrupto (24 horas)  
 5 dias da semana (segunda-feira a sexta-feira)  
 outro: .....

Horário de funcionamento:

- horário integral (24 horas)  
 horário parcial: qual?.....  
 8 horas/dia das..... às..... intervalo: das..... às.....

74.5 – DADOS SOBRE O PÚBLICO ATENDIDO Nº:

- Crianças  
 Adolescentes  
 Famílias  
 Jovens

# COMAS - CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



## 75 – FINALIDADE DA ENTIDADE

De Atendimento       Assessoramento       Defesa e garantia de direitos

## 76 – REGIMENTO INTERNO

SIM       NÃO

## 77 – PLANEJAMENTO DAS AÇÕES

Plano de Trabalho ou Plano de Ação  
 Anual       Permanente       Inexistente

## 78 – COMPLEXIDADE DO ATENDIMENTO

78.1 – NÍVEL DE PROTEÇÃO:

Proteção Social Básica  
 Proteção Social Especial

## 79 – MODALIDADE DE ATENDIMENTO:

### PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

Centro de Convivência  
 Atendimento Infantil  
 Infante Juvenil  
 Apoio Sócio Familiar  
 Apoio Sócio Educativo  
 Educação Profissional  
 Inclusão Produtiva (geração de trabalho e renda)  
 Outro. Qual? \_\_\_\_\_

### PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL

Abrigo  
 Habilitação e Reabilitação  
 Atenção a vítimas de violência  
 Medidas sócio educativas  
 Centro Dia  
 Atenção a pessoas em situação de rua  
 Outro. Qual? \_\_\_\_\_  
 DEFESA DE DIREITOS

## 80 – CRITÉRIOS DE SELEÇÃO PARA ATENDIMENTO:

Domicílio/área geográfica  
 Renda familiar e per capita  
 Idade  
 Nº membros/família  
 Existência PPD/Doente crônico  
 Avaliação Diagnóstica  
 Grau risco pessoal e social  
 Violação de direitos, etc  
 Famílias chefiadas por mulheres  
 Outros

# COMAS - CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



## 81 – PROCESSO DE DESLIGAMENTO DO USUÁRIO DO SERVIÇO PRESTADO PELA ENTIDADE:

A Entidade adota critérios de desligamento do usuário no programa/projeto

Sim       Não

Se sim, quais: \_\_\_\_\_

## 82 – PROCEDIMENTOS QUANTO AO REGISTRO DO ATENDIMENTO REALIZADO:

Documentação utilizada:

- Cadastro eletrônico  
 Ficha de Atendimento/Cadastro  
 Ficha de Acompanhamento/intercorrências  
 Outros (especificar)

## 83 - RECURSOS HUMANOS

	QUANTIDADE (Nº)
CONVENIADOS	
VOLUNTÁRIOS	
CECIDOS	
CONTRATADOS	
<b>TOTAL</b>	

## 84 - VALORES ANUAIS DESPENDIDOS COM RECURSOS HUMANOS

Próprio	Municipal	Estado	União
R\$	R\$	R\$	R\$

## 85 – FINANCIAMENTO:

85.1 – Possui benefícios provenientes de:

- Contrapartida financeira de benefício de pessoa portadora de deficiência e/ou idoso que recebe o Benefício de Prestação Continuada – BPC (ou seja, o benefício recebido é repassado no seu total ou em parte para a entidade).  
 Isenção de imposto de importação  
 Isenção do IPVA  
 Outros: Qual.....

85.2 – Possui convênio com:

- Gestor Federal       com contrapartida  
 Gestor Estadual       com contrapartida  
 Órgãos Internacionais       com contrapartida  
 Outros (especificar) \_\_\_\_\_  
 com contrapartida

85.3 – Especificar doações recebida em espécie:

- vestuário  
 alimento  
 equipamento de infra-estrutura  
 material de consumo  
 medicamento  
 recursos financeiros  
 Outros \_\_\_\_\_

# COMAS - CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



85.4 – Como a entidade tem aplicado suas receitas advindas das isenções de impostos, doações e de eventual resultado operacional?

- ( ) melhoria de infra-estrutura física e operacional  
 ( ) capacitação e contratação de novos funcionários  
 ( ) aumento do número de beneficiários atendidos  
 ( ) melhoria na qualidade de atendimento dos beneficiários  
 ( ) Outro  
 ( ) N/A (não se aplica) Obs.: \_\_\_\_\_

85.5 – Outro apoio da esfera governamental e não governamental

Benefício	Municipal	Estadual	Outros
Água			
Luz			
Aluguel			
Alimentação			
Material Didático			
Cedência de RH			

## 86 – VEÍCULOS

Quantidade	Tipos	Manutenção	Combustível

## 87 - COMO SE DÁ O TRANSPORTE DO USUÁRIO:

- ( ) Entidade ( ) Pais ( ) Transporte Coletivo  
 ( ) Secretaria da Educação ( ) FDSM ( ) Outros

## 88 - ALIMENTAÇÃO

- ( ) Sim ( ) Lanche da tarde ( ) Não  
 ( ) Café da Manhã ( ) Jantar  
 ( ) Almoço Outros (especificar)

## 89-APRESENTA LISTA DE ESPERA

- ( ) Sim ( ) Não

Em quais atendimentos		
Quantidade		

## 90 - PERSPECTIVA DE ATENDIMENTO?

## 91 - QUAIS OS PROBLEMAS OU DIFICULDADES VIVENCIADAS?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# COMAS - CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



**92 - COMO PENSA RESOLVER?**


**93-PRESTA SERVIÇO A USUÁRIOS DE OUTRAS LOCALIDADES**

(  ) Sim ( anexar relação de localidades) (  ) Não

Parcerias (especificar) \_\_\_\_\_


**94 - DESENVOLVE OUTRAS ATIVIDADES COM OS USUÁRIOS:**

(  ) – Esportiva (  ) – Outras Quais?

(  ) – Cultural Cursos \_\_\_\_\_

(  ) – Recreativa Eventos de  
Conscientização \_\_\_\_\_

**95 - DESENVOLVE ATIVIDADES COM OS ACOMPANHANTES ENQUANTO AGUARDAM?**

(  ) Sim (  ) Não

Quais: \_\_\_\_\_


**96 – METODOLOGIA DE ATENDIMENTO DA ENTIDADE:**

96.1 – As ações desenvolvidas tem caráter preventivo e formativo:

(  ) SIM (  ) NÃO Explique: \_\_\_\_\_

96.2 – Prioriza o enfoque intersetorial e ou articulação da rede na execução das ações:

(  ) SIM (  ) NÃO

Explique: \_\_\_\_\_


96.3 – Como se dá o atendimento na área religiosa?


96.4 - ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (descrever detalhadamente as ações, serviços, programas, projetos e benefícios desenvolvidos com dia e horários):

# COMAS - CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Ação I – Serviço/Programa Benefício: _____
_____
_____
Ação II – Serviço/Programa Benefício: _____
_____
_____
Ação III – Serviço/Programa Benefício: _____
_____
_____
Ação IV – Serviço/Programa Benefício: _____
_____
_____
Outros _____
_____
_____
_____

96.5 – Como é realizado o trabalho com a família?

_____
_____
_____
_____

**Considerações:** Para a garantia de atendimento integral ao segmento populacional beneficiado, o atendimento deve ser complementar e não concorrente de outros serviços de atendimento já disponíveis quando houver. A formação de parcerias pode facilitar tal complementariedade.

96.6 – Apresenta capacidade de promover ações que possibilitem a remoção de condicionantes que determinam ou reforçam o problema:

( ) SIM ( ) NÃO

Explique: \_\_\_\_\_

96.7 – Implementa ações que expressam o respeito e contribua na promoção da cidadania do público atendido:

( ) SIM ( ) NÃO

Explique: \_\_\_\_\_

96.8 – O programa desenvolvido está em consonância com a Política de Assistência Social:

( ) SIM ( ) NÃO

Explique: \_\_\_\_\_

Maringá, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Presidente/Diretor da entidade**