

**RESOLUÇÃO N.º 63/2022 - CMAS/JF – Aprova os roteiros de Plano de Ação, Relatório de Atividades e Orientação Técnica, para uso das entidades ou organizações de Assistência Social no ato da inscrição ou entrega anual obrigatória, até 30 de abril, CMAS/JF e revoga a Resolução n.º 04/2017.** O CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE JUIZ DE FORA - CMAS/JF, na 38ª reunião ordinária presencial de 15 de dezembro de 2022, no uso das atribuições conferidas pela Lei Federal n.º 8.742, de 07 de dezembro de 1993 e pela Lei Municipal n.º 8.925, de 20 de setembro de 1996, com suas alterações, CONSIDERANDO as orientações contidas na Resolução n.º 14/2014 do Conselho Nacional de Assistência Social, de 15 de maio de 2014, que define os parâmetros nacionais para a inscrição das entidades ou organizações de Assistência Social, bem como, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais nos Conselhos de Assistência Social; CONSIDERANDO a Resolução n.º 32/2018 do CMAS/JF, de 06 de setembro de 2018, que dispõe sobre os parâmetros municipais para a inscrição de entidades e suas ofertas socioassistenciais no CMAS/JF; CONSIDERANDO a Resolução 109/2009 do Conselho Nacional de Assistência Social, de 11 de novembro de 2009, que aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais; CONSIDERANDO a Resolução 48/2021 do CMAS/JF, de 16 de dezembro de 2021, que aprova os parâmetros municipais para a inscrição de Programas no CMAS/JF; CONSIDERANDO a Resolução 27/2011 do Conselho Nacional de Assistência Social, de 19 de setembro de 2011, que caracteriza as ações de assessoramento e defesa e garantia de direitos no âmbito da Assistência Social; CONSIDERANDO que os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais prestados por entidades e organizações de assistência social deverão estar em consonância com o conjunto normativo da Lei Orgânica da Assistência Social, da Política Nacional de Assistência Social, da Norma Operacional Básica - NOB e da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais e demais legislações afins, **RESOLVE:** Art. 1º Aprovar as Orientações Técnicas e os roteiros de Relatório de Atividades e Plano de Ação (incluindo a Tabela 1 e 2), para utilização das entidades ou organizações de Assistência Social no ato da inscrição ou entrega anual (até 30 de abril) ao Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS/JF, que integram esta Resolução em forma de anexos e revoga a Resolução 04/2017 do CMAS/JF. Parágrafo único. A utilização dos roteiros de Plano de Ação e Relatório de Atividades tem sua aplicação obrigatória a partir do ano de 2023. O anexo sobre Orientações Técnicas é um guia para orientar as entidades no preenchimento dos roteiros. Art. 2º Determinar à Secretaria-Executiva do Conselho Municipal de Assistência Social de Juiz de Fora – CMAS/JF que proceda a imediata e ampla divulgação. Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação. Juiz de Fora, 15 de dezembro de 2022. a) LIDIANE PEREIRA CAVACA PAVÃO – Presidenta do Conselho Municipal de Assistência Social de Juiz de Fora.

#### **ANEXO I** **Orientações Técnicas**

Para melhor compreensão a respeito do preenchimento do Plano de Ação e Relatório de Atividades das entidades inscritas ou daquelas entidades que solicitam inscrição ao Conselho Municipal de Assistência Social de Juiz de Fora (CMAS/JF) é imprescindível que a entidade consulte e siga algumas leis e resoluções, tais como: Lei 8742/1993 e suas atualizações (LOAS); Política Nacional de Assistência Social, Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS); Resolução n.º 14/2014 do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS); Resolução 109/2009 -Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais - CNAS; Resolução n.º 13/2014 - CNAS; Resolução n.º 27/2011 - CNAS; Resolução n.º 34/2011 - CNAS; Resolução n.º 33/2011 - CNAS; Resolução n.º 17/2011 - CNAS; Resolução n.º 09/2014 - CNAS; Resolução n.º 32/2018 - CMAS/JF; Resolução n.º 48/2021 - CMAS/JF Resolução n.º 41/2018 - CMAS/JF; Cadernos de Orientações dos Serviços disponibilizados, entre outras. Em relação à inscrição o CNAS dispõe na Resolução n.º 14, de 15 de maio de 2014, os parâmetros nacionais acerca da inscrição de entidades de assistência social dentro dos Conselhos. Tais parâmetros estão baseados nos artigos 3º e 9º da LOAS e demais normativas. Nos termos da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) a inscrição é autorização de funcionamento dessas entidades, ou seja, trata-se de condição primeira para atuação das entidades na Política de Assistência Social. Sendo que o seu funcionamento depende de prévia inscrição nos respectivos Conselhos Municipal ou do Distrito Federal (art. 9º) para estar integrado ao Sistema Único de Assistência Social (art. 6º, § 2º). Outro ponto da mesma lei informa que as ações de assistência social, no âmbito das entidades e organizações de assistência, observarão as normas expedidas pelo CNAS (art. 7º). Assim, a Resolução n.º 14/2014 do CNAS foi confirmada pelo CMAS/JF através da Resolução 32/2018 que dispõe sobre os parâmetros municipais para inscrição de entidades e suas ofertas socioassistenciais. Essa resolução além de levar em consideração todos os critérios da Resolução n.º 14/2014 - CNAS expressa também algumas considerações relevantes para o município de Juiz de Fora. Desse modo, para melhor avaliação das inscrições o CMAS/JF desenvolveu os primeiros roteiros em 2017 (Resolução n.º 04/2017 - CMAS/JF) que foram revisados em 2022. Os novos roteiros de Plano de Ação e Relatório de Atividades deverão ser entregues a partir de 2023, sendo Plano de Ação de 2023 e Relatório de Atividade de 2022 seguindo o novo regulamento. Após a inscrição concedida pela Comissão de Normas e Inscrição de Entidades e Atividades Socioassistenciais a entidade passa ter a inscrição por tempo indeterminado. Para manter a regularidade anual a entidade deve apresentar obrigatoriamente o Plano de Ação e Relatório de Atividade até 30 de abril do corrente ano e outros documentos que se fizerem necessário (Ata de Eleição e posse quando houver mudança de diretoria; Estatuto Social quando houver atualização; CNPJ quando houver mudança de endereço, e outros documentos que o Conselho solicitar). Apesar de a entidade estar inscrita por tempo indeterminado, cabe ao CMAS/JF, por meio da Comissão de

Avaliação e Monitoramento das Entidades Inscritas, avaliar e monitorar as entidades através da análise das documentações anuais apresentadas, visita técnica e documentos complementares. Essa avaliação e monitoramento segue os critérios descritos na Resolução n.º 41/2018 - CMAS/JF e todas as normativas que deram origem a inscrição. Caso as entidades não tiverem de acordo com as normativas que deram origem a inscrição essa pode ser cancelada a qualquer tempo de acordo com o artigo 15 da Resolução n.º 14/2014 - CNAS, garantindo o amplo direito a defesa e contraditório. Todas as decisões tomadas nas comissões são encaminhadas para apreciação do colegiado do CMAS/JF. Vale enfatizar que a partir da inserção da entidade na Política de Assistência Social através da inscrição no CMAS e por conseguinte no Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social (CNEAS) a entidade deve sempre seguir as normativas que deram origem à inscrição. Desse modo, segue algumas orientações para o preenchimento: **Plano de Ação:** O roteiro do Plano de Ação traz as seguintes informações a serem preenchidas: **Bloco I - Identificação da entidade:** os itens de 01 a 10 devem ser preenchidos com os dados da entidade de forma ampla. Os itens deverão ser preenchidos de acordo com as documentações da entidade: nome, descrição do CNPJ, área de preponderância de atendimento da entidade, endereço da entidade, redes sociais, representante legal, vigência do mandato da diretoria atual, inscrições em outros conselhos, ofertas socioassistenciais inscritas, finalidades estatutárias, origens dos recursos da entidade como um todo, espaço físico e infraestrutura. As informações devem ser prestadas apenas uma vez, mesmo se a entidade possuir diversas ofertas socioassistenciais inscritas ou queira solicitar mais de uma oferta. \* Para as entidades já inscritas caso o Estatuto Social e a Ata de Eleição e Posse se modificarem ao longo do ano esses documentos devem ser encaminhados ao CMAS/JF (é obrigatório que os documentos estejam registrados em cartório). Para aquelas que solicitam inscrição o Plano de Ação deve ser encaminhado junto com outros documentos descritos na Resolução n.º 14/2014 - CNAS ou Resolução n.º 32/2018 - CMAS/JF. **Bloco II - Oferta(s) socioassistenciais inscritas ou que solicita inscrição:** Esse bloco possui itens de 01 a 12 que devem ser preenchidos em cada oferta socioassistencial pretendida ou executada. Item 1 - a entidade deve informar a oferta socioassistencial inscrita no CMAS/JF ou a oferta socioassistencial que solicita inscrição. O serviço/programa e nível de proteção devem ser consultados nas seguintes resoluções: Resolução da Inscrição da Entidade no CMAS ou Resoluções n.º 109/2009 - CNAS ou Resolução n.º 48/2021 - CMAS/JF ou Resolução n.º 27/2011 - CNAS; Item 2 - o endereço em que a atividade da oferta socioassistencial é executada. Algumas entidades possuem o endereço sede e outro da execução da oferta. Bem como, o período de funcionamento (dia da semana e horário que a entidade atende a oferta socioassistencial); Item 3 - Público-alvo: devem ser marcados os públicos que são atendidos, bem como, a caracterização desse público; Item 4 - qual a previsão de vagas para oferta socioassistencial. Observar a capacidade física que a entidade possui para atendimento; Item 5 - informar em qual CRAS e CREAS a entidade está referenciada e quais são os bairros atendidos pela entidade do território socioassistencial referenciado. Vale ressaltar que é imprescindível que a entidade esteja referenciada ao equipamento público de referência; Item 6 - Objetivo geral e objetivo específico. Quais são os objetivos que a entidade quer alcançar na atividade socioassistenciais; Item 7 - No item 7.1 e 7.2 a entidade deve considerar os recursos financeiros que serão empregados na ação socioassistencial e as despesas previstas do ano vigente. O valor apresentado será uma estimativa de receita e de despesa da entidade no ano; Item 8 - Os recursos humanos são os profissionais que atuam na oferta socioassistencial no momento do preenchimento, ou seja, as vagas disponíveis para a execução da oferta. Caso algum profissional for desligado no ano correspondente ao Plano de Ação ele deve estar elencado no relatório de atividade daquele ano. É importante que a entidade preencha todas as informações do quadro (Tabela I) e se atente aos asteriscos para melhor entendimento do que deve ser preenchido. O subitem 8.1 deve conter a informação se dentre os funcionários elencados há aquele que desempenha mais de uma função dentro da instituição. Caso não haja funcionários que desempenhem duas funções apenas informe que os profissionais acima são exclusivos da atividade socioassistencial descrita; Item 9 - Dentro da oferta socioassistencial inscrita ou solicitada quais são as atividades desenvolvidas: se há planejamento das atividades de forma mensal ou semanal; se há contraprestação dos usuários atendidos; bem como a descrição da atividade, objetivo, assunto abordado, período e número de vagas. Caso a instituição realize mais de duas ações para serem descritas dar continuidade com as letras c, d, e, sequencialmente; Item 10 - o item deve ser preenchido com informações sucintas das atividades no cronograma, preencher Tabela II; Item 11 - marcar como os usuários do serviço/programa chegam até a oferta socioassistencial; Item 12 - qual o serviço socioassistencial ou intersetorial (saúde, educação, entre outros) a entidade tem articulação. Caso não houver nenhuma articulação descrita colocar o motivo; Item 13 - devem ser preenchidos os resultados esperados que a entidade deseja na execução dos serviços/programas socioassistenciais; se há participação dos usuários no planejamento das ações desenvolvidas. A entidade deve datar o documento próximo aos dias que pretende entregar o documento obrigatório ao CMAS/JF, bem como, a assinatura do responsável técnico da oferta, o responsável pelo preenchimento e o representante legal. É imprescindível que tenham as três assinaturas. **Relatório de Atividades:** O Relatório de Atividade é documento obrigatório para as entidades já inscritas. Para as entidades que solicitam inscrição o Relatório de Atividade pode ou não ser preenchido. O roteiro de Relatório de Atividade traz as seguintes informações a serem preenchidas: **Bloco I - Identificação da entidade:** nome da entidade, CNPJ, Endereço e número de inscrição para entidade já inscrita; **Bloco II - Finalidade Estatutária e Plano de Ação do Ano Anterior:** o item pergunta se a entidade atendeu as suas finalidades estatutárias e se as atividades planejadas do ano anterior foram cumpridas; **Bloco III - Origem dos recursos e valor aplicado no serviço/programa socioassistencial:** especificar qual é a origem do recurso e quais foram o valor recebido e aplicado nas atividades socioassistenciais; Caso a entidade possua mais de uma oferta socioassistencial inscrita ou queira solicitar mais de uma oferta socioassistencial fazer o preenchimento das ofertas a

partir desse ponto. **Bloco IV - Infraestrutura da entidade:** informar todos os tópicos solicitados na pergunta do item 1 e 2; **Bloco V - Ofertas socioassistenciais:** Item 1 - Identificar qual oferta socioassistencial inscrita no CMAS/JF ou que estão solicitando conforme Resoluções; Item 2 - Informar as atividades que foram desenvolvidas na oferta socioassistencial. Caso haja mais atividades desenvolvidas colocar letras para dar continuidade nas atividades; Item 3 - Informar os recursos humanos que estavam no ano correspondente ao Relatório de Atividade; Item 4 - Preencher o subitem 1, 2 e 3 de acordo com as articulações de rede realizada pela entidade; **Bloco VI - Participação dos usuários:** Informar como os usuários participam do planejamento das ações desenvolvidas pela instituição, como os usuários avaliam essas ações para melhor execução das atividades. A entidade deve datar o documento próximo aos dias que pretende entregar o documento obrigatório ao CMAS/JF, bem como, a assinatura do responsável técnico da oferta, o responsável pelo preenchimento e o representante legal. É imprescindível que tenham as três assinaturas.

**ANEXO II**  
**Relatório de Atividades**

	<b>Roteiro de Relatório de Atividades</b> Ano _____		
<b>RESOLUÇÃO Nº63/2022, CMAS/JF de 2022</b>			
<b>Bloco I - Identificação da Entidade</b>			
1.1 - Nome da entidade: 1.2 - CNPJ: 1.3 - Endereço: 1.4 - Número de inscrição no CMAS/JF (se houver):			
<b>Bloco II - Finalidade Estatutária e Plano de Ação Ano Anterior</b>			
2.1 - A entidade cumpriu suas finalidades estatutárias? (conforme Plano de Ação do ano anterior) ( ) Sim ( ) Não Se não, por qual motivo? _____			
2.2 - A entidade considera que suas atividades planejadas no Plano de Ação do ano anterior foram cumpridas? ( ) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente cumpridas Se não ou parcialmente cumprida o que faltou e quais motivos contribuíram para a não execução total? _____			
<b>Atenção – caso a entidade possua mais de uma oferta socioassistencial inscrita ou queira solicitar inscrição de mais de uma oferta socioassistencial fazer o preenchimento a partir do bloco III para cada uma delas. Vale informar que a entidade que solicita a inscrição e que ainda não realizou nenhuma atividade de preenchimento do documento não é obrigatório.</b>			
<b>Bloco III - Origem dos Recursos e valor aplicado no serviço/programa socioassistencial no ano.</b>			
<b>Origem do Recurso</b>	<b>Fonte (especificar)</b>	<b>Valor (R\$)</b>	<b>Valor aplicado (R\$)</b>
Federal			
Estadual			
Municipal			
Próprios			
<b>Bloco IV - Infraestrutura da entidade</b>			
1 - O imóvel é alugado ou próprio? O espaço físico da oferta socioassistencial está apropriado para as atividades a serem executadas ou necessita de algumas adaptações? Há acessibilidade para todos os usuários ( está conforme ABNT ou com adequações razoáveis ou não há acessibilidade)?			
2 - Mobiliário: Os mobiliários atendem as necessidades da oferta? Os materiais de consumo foram suficiente para a execução da oferta socioassistencial?			
<b>Bloco V - Ofertas socioassistenciais realizadas (conforme Plano de Ação do ano anterior)</b>			
1 - Identificação do Serviço/Programa Inscrito ou Solicitado ao CMAS: Nível de Proteção*: _____ Serviço/Programa*: _____			
*Atenção: Descrever conforme Resolução n.º 109/2009 - CNAS; Resolução n.º 27/2011 - CNAS; Resolução n.º 48/2021 CMAS/JF.			
2 - Atividades socioassistenciais realizadas:			

<b>a) Atividade ofertada:</b>
Foi realizado planejamento prévio da atividade? ( ) Sim ( ) Não
Público atendido:
Objetivos da atividade 1 (relatar); os objetivos foram atingidos:
Temas abordados na atividade 1
Período que a atividade 1 foi realizada (dias da semana e meses)
Número de inscrito ao longo do ano na atividade 1:
Possui registro de frequência? ( ) Sim ( ) Não
<b>b) Atividade ofertada:</b>
É realizado planejamento prévio da atividade? ( ) Sim ( ) Não
Público atendido:
Objetivos da atividade 2 (relatar); os objetivos foram atingidos:
Temas abordados na atividade 2
Período que a atividade 2 foi realizada (dias da semana e meses)
Número de inscritos ao longo do ano na atividade 2:
Possui registro de frequência? ( ) Sim ( ) Não

Atenção: Caso haja mais atividades a serem relatadas fazer continuação das atividades por letras (c, d, e, ...).

<b>3 - Recursos Humanos da oferta socioassistencial do ano</b>			
Nome	Cargo/função	Carga horária	Tipo de contrato


\*Cargo/função - coordenador, educador social, apoio administrativo, estagiário, serviços gerais, Técnico de Nível Superior, entre outros.

Atenção: Na tabela acima deve estar todos os funcionários que exerceram atividades no ano anterior.

<p><b>4 - Articulação realizada pela entidade</b></p> <p>1 - Equipamento público-estatal</p> <p>1.1- Participou de reuniões de rede com outras entidades no CRAS e CREAS e Centro Pop?                  ( ) Sim ( ) Não Se sim, qual: _____</p> <p>1.2 - Discutiu casos com CRAS e/ou CREAS e Centro Pop? ( ) Sim ( ) Não                  Se sim, quais CRAS ou CREAS? _____</p> <p>1.3 - Recebeu encaminhamento dos equipamentos público estatais (CRAS, CREAS e Centro Pop)                  ( ) Sim ( ) Não                  Se sim, qual equipamento público? _____</p> <p>1.4 - Encaminhou indivíduos/famílias para atendimento nos equipamentos públicos estatais (CRAS, CREAS e Centro Pop)                  ( ) Sim ( ) Não                  Se sim, qual: _____</p> <p>2 - Rede socioassistenciais</p> <p>2.1 - Encaminhou indivíduos/famílias para atendimento na rede socioassistencial do município?                  ( ) Sim ( ) Não                  Se sim, qual: _____</p> <p>2.2 - Recebeu encaminhamento da rede socioassistencial do município?                  ( ) Sim ( ) Não                  Se sim, qual: _____</p> <p>3 - Articulação de rede com outras políticas</p> <p>3.1 - Participou de reuniões em outras redes de proteção? ( ) Sim ( ) Não                  Se sim, qual: _____</p> <p>3.2 - Encaminhou indivíduos/famílias para outras políticas? ( ) Sim ( ) Não                  Se sim, qual: _____</p> <p>3.3 - Recebeu indivíduos/famílias de outras políticas? ( ) Sim ( ) Não</p>
---

Se sim, qual: _____
<b>Bloco VI - Participação dos usuários</b>
Quais foram às formas utilizadas pela entidade para a participação de indivíduos/famílias no planejamento/execução/avaliação das atividades desenvolvidas.
Observações que a entidade julgar necessárias:
Fontes para serem consultadas: Conselho Nacional de Assistência Social (Resoluções- n.ºs 14/2014; 109/2009; 13/2014; 33/2012; 34/2011; 33/2011, 17/2011; 27/2011). Lei n.º 8742/1993 e alterações. Conselho Municipal de Assistência Social (Resolução n.ºs 32/2018; 48/2021). É indispensável seguir as Orientações Técnicas da Resolução n.º63/2022 para o preenchimento desse documento.
Juiz de Fora, _____ de _____ de _____.
Esse roteiro foi preenchido de acordo com as Orientações Técnicas da Resolução n.º 63/2022.
_____ Responsável Técnico da Oferta Socioassistencial
_____ Responsável pelo preenchimento
_____ Representante legal pela entidade

**ANEXO III**  
**Plano de Ação**

	<b>Roteiro de Plano de Ação</b> Ano _____ Serviços/Programas Tipificados
<b>RESOLUÇÃO N.º63/2022 – CMAS/JF.</b>	
<b>Bloco I - Identificação da Entidade</b>	
1 - Nome da entidade: Data de Fundação em Ata: Nome Fantasia: CNPJ: ( ) Matriz: N.º _____ ( ) Filial: N.º _____ Data de Abertura do CNPJ: _____ Atividade Econômica Principal (descrição): _____ Atividade Econômica Secundária (descrição): _____	
2 - Área da Atividade Preponderante ( ) Área de Assistência Social ( ) Área de Saúde ( ) Área de Educação ( ) Outra: _____	
3 - Endereço da sede: (Rua, número, bairro, cidade e Cep)	
4 -DDD/ Telefone: E-mail: SITE: REDES SOCIAIS (Facebook, Twitter, Blog, WhatsApp, Skype, Instagan, ...):	
5 - REPRESENTANTE LEGAL DA ENTIDADE: Nome: C.I./ÓRGÃO EXPEDIDOR/UF e CPF: Endereço residencial:	

Telefone:  
 E-mail:

6 - Vigência do Mandato da Diretoria Atual:  
 De \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ até \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**7 - Inscrições, Registros e Cadastros da Entidade**

INSCRIÇÃO/REGISTRO/ CADASTRO

CMAS - Conselho Municipal de Assistência Social ( ) Sim ( ) Não Nº: \_\_\_\_\_

CNEAS - Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social ( ) Sim ( ) Não

CEBAS - Certificado de Entidade beneficente de Assistência Social ( ) Sim ( ) Não  
 Se sim, Validade: \_\_\_\_\_

Outros - Quais conselhos? (Conselho da Criança e Adolescente, Idoso, Mulher, Pessoa com Deficiência, outros)  
 \_\_\_\_\_

Qual oferta socioassistencial a entidade é inscrita (relacionar todos os serviços/programas inscritos) ou que pretende se inscrever (relacionar o serviço/programa que solicita inscrição)?

Há previsão de mais ofertas socioassistenciais a serem implantadas?

**8 - Finalidades Estatutárias:** (Descrever conforme Estatuto Social da entidade)

**9 - Origens dos Recursos:** Atenção! Os recursos aqui mencionados são da entidade como um todo (Convênios, Termos de Parceria, Doações e Outros)

Origem do Recurso	Fonte	Valor (R\$)
Federal	Assistência Social	
	Educação	
	Saúde	
	Outros (Citar)	
Estadual	Assistência Social	
	Educação	
	Saúde	
	Outros (Citar)	
Municipal	Assistência Social	
	Educação	
	Saúde	
	Outros (Citar)	
Próprios	Rifas, Bazar e Festas	
	Doações Pessoas Físicas	
	Doações Pessoas Jurídicas	
	Outros (Telemarketing, etc)	

**10 - Espaço Físico e Infraestrutura da Entidade:** (Esse item devem informar o espaço físico da entidade e itens essenciais utilizados para a execução do serviço/programa).

**Atenção – caso a entidade possua mais de uma oferta socioassistencial inscrita ou queira solicitar inscrição de mais de uma oferta socioassistencial fazer o preenchimento a partir do bloco II para cada uma delas.**

**Bloco II - OFERTA SOCIOASSISTENCIAL INSCRITA OU OFERTA SOCIOASSISTENCIAL PARA ANÁLISE DE INSCRIÇÃO**

1 - Identificação do Serviço/Programa Inscrito ou Solicitado ao CMAS/JF:  
 Nível de Proteção\*: \_\_\_\_\_  
 Serviço/Programa\*: \_\_\_\_\_



*Atenção: Descrever conforme Resolução n.º109/2009 - CNAS; Resolução n.º 27/2011 - CNAS; Resolução n.º 48/2021 - CMAS/JF.		
2 - Endereço da Execução da Oferta Socioassistencial e Responsável pela execução: (endereço- Rua, número, bairro, cidade, Cep, telefone e email. Responsável- nome, cargo/função, telefone e email). Se na mesma oferta socioassistencial possui mais de um endereço favor relacionar cada endereço e responsável.		
Período de Funcionamento (dias da semana e horários)		
3 - Público-alvo (Marcar as opções abaixo )		
<input type="checkbox"/> Crianças	Faixas etárias atendidas	
<input type="checkbox"/> Adolescentes	<input type="checkbox"/> 0 a 06 anos	
<input type="checkbox"/> Adultos Jovens 20- 24 anos	<input type="checkbox"/> 06 a 15 anos	
<input type="checkbox"/> Adultos	<input type="checkbox"/> 15 a 17 anos	
<input type="checkbox"/> Idosos	<input type="checkbox"/> 18 a 59 anos	
<input type="checkbox"/> Famílias (grupo familiar ou indivíduos)	<input type="checkbox"/> 60 anos ou mais	
Outro- especifique:		
Caracterização do Público-alvo		
<input type="checkbox"/> Pessoas cujas famílias são beneficiárias de Programas de Transferência de Renda e Benefícios Eventuais;		
<input type="checkbox"/> Beneficiários do Benefício de Prestação Continuada – Lei Orgânica de Assistência Social		
<input type="checkbox"/> Usuários com uso abusivo de substâncias psicoativas (álcool e outras drogas)		
<input type="checkbox"/> Pessoas idosas em isolamento pela ausência de condições familiares e de acesso a serviço		
<input type="checkbox"/> Pessoas deficientes em isolamento pela ausência de condições familiares e de acesso a serviços		
<input type="checkbox"/> Pessoas com vínculos familiares fragilizados		
<input type="checkbox"/> famílias e/ou indivíduos que vivenciam violações de direitos por ocorrência de violência física, psicológica e negligência.		
<input type="checkbox"/> Outros: _____		
4 - Capacidade de Atendimento		
Previsão de vagas para atendimento conforme a capacidade física instalada:		
_____		
5 - Abrangência Territorial		
5.1 - Qual o CRAS e CREAS de referência da instituição:		
_____		
5.2 - No território socioassistencial do equipamento público, qual (is) o(s) bairro(s) atendido(s):		
_____		
<b>6 - Objetivo Geral e Objetivos Específicos:</b> (da oferta socioassistencial)		
_____		
7 - Recursos Financeiros (somente destinados para a oferta socioassistencial desenvolvida pela entidade).		
7.1 - Receitas		
Origem do recurso	Fonte (Assistência, Saúde, Educação, Outras)	Valor (R\$)
Federal		
Estadual		
Municipal		
Próprios/Outros – Especifique	Rifas, Bazar e Festas	
	Doações Pessoas Físicas	
	Doações Pessoas Jurídicas	
	Outros (Telemarketing, etc)	
7.2 - Despesas (gastos referentes à oferta socioassistencial)		
Especificação	Valor (R\$)	
Pagamento de Pessoal		
Recursos materiais (material consumo e material permanente)		
Alimentação		

Outros, quais?	
8 - Recursos Humanos envolvidos (preencha o quadro abaixo e depois o anexo I).	
Especificação	Quantitativo
Profissionais contratados (CLT)	
Profissionais contratados- Prestadores de serviços	
Profissionais voluntários	
<p><b>Atenção:</b> Preencher as informações na <b>Tabela I</b> no final do documento. O Plano de Ação é o planejamento do ano corrente, assim os profissionais desligados no ano do preenchimento do Plano de Ação devem ser elencados no Relatório de Atividades do próximo ano. Este documento deve apenas conter as vagas de emprego disponibilizadas na instituição.</p>	
8.1 - Dentre os profissionais informados no Anexo I há aqueles que desempenham também outro cargo/função na entidade? (Favor informar o primeiro nome, cargo e a carga horária que exerce em cada cargo/função desempenhada)	
<p>9 - Trabalho social desenvolvido na oferta socioassistencial:                  O Plano de Ação é uma forma de planejamento das atividades que serão desenvolvidas durante o ano. Relacione as atividades que a entidade oferecerá de acordo com a oferta socioassistencial inscrita ou solicitada.</p>	
9.1 - As atividades têm planejamento quinzenal, semanal ou mensal ?	
Há contraprestação dos usuários nas atividades? ( ) sim ( ) não. Se sim, como é a contraprestação:	
a) Atividade (descrever)	
Objetivo da atividade: _____	
Assunto abordado: _____	
Período da atividade: _____	
Número de vagas: _____	
b) Atividade (descrever)	
Objetivo da atividade: _____	
Assunto abordado: _____	
Período da atividade: _____	
Número de vagas: _____	
(...) fazer continuação por letra caso necessário.	
10 - Cronograma simplificado das ações desempenhadas na atividade socioassistencial. Informar como as atividades são divididas durante a semana	
<b>Atenção:</b> Preencher as informações na <b>Tabela II</b> no final do documento.	
11 - Condições e Formas de Acesso: (como os usuários acessam o serviço, programa)	
<input type="checkbox"/> Procura espontânea <input type="checkbox"/> Busca ativa; <input type="checkbox"/> Encaminhamento da Secretaria de Assistência Social ou congêneres do município; <input type="checkbox"/> Encaminhamento CRAS; <input type="checkbox"/> Encaminhamento CREAS; <input type="checkbox"/> Encaminhamento de outras entidades de assistência social; <input type="checkbox"/> Encaminhamento pelas demais políticas públicas; <input type="checkbox"/> Outras: _____	
12 - Articulação em rede: (informar se há troca da entidade com outros serviços/programas socioassistenciais, bem como, outras políticas).	
Nos atendimentos que a entidade realizará terá	
a) Articulação na rede socioassistencial? ( ) Sim ( ) Não	
b) Articulação com a Rede Intersetorial ( ) Sim ( ) Não	
Quais equipamentos/instituições a entidade tem como articulador: _____	
Como se (ou) dá (dar) essa articulação?	
c) Caso não houver nenhuma articulação prevista com a rede, qual o motivo?	
13 - Informações Gerais:	
a) Resultados esperados na execução da oferta socioassistencial:	
b) Como os usuários participarão no planejamento do serviço/programa executado?	



Fontes para serem consultadas: Conselho Nacional de Assistência Social (Resoluções n.ºs 14/2014; 109/2009; 27/2011; 13/2014; 33/2012; 34/2011; 33/2011, 17/2011, 09/2014) Lei 8742/1993 e alterações. Conselho Municipal de Assistência Social (Resolução 32/2018; 41/2018; 48/2021;).

É indispensável seguir a Orientação Técnica da Resolução n.º63/2022 para o preenchimento desse documento.

Juiz de Fora, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Esse roteiro foi preenchido de acordo com as Orientações Técnicas da Resolução Nº 63/2022.

\_\_\_\_\_  
 Responsável Técnico pela Oferta Socioassistencial

\_\_\_\_\_  
 Responsável pelo preenchimento

\_\_\_\_\_  
 Representante legal pela entidade

**Tabela I do Roteiro de Plano de Ação - Planilha Recursos Humanos:** (é obrigatório o preenchimento de todos os itens)

Nome	Cargo/função*	Escolaridade**	Formação Profissional ***	Carga horária (semanal)	Tipo de Contratação ****

\*Cargo/função - coordenador, educador social, apoio administrativo, estagiário, serviços gerais, Técnico de Nível Superior, entre outros;

\*\* Ensino Superior, Ensino Médio, Ensino Fundamental, sem escolaridade;

\*\*\*Formação Profissional: consultar Resolução n.º 17/2011 - CNAS e Resolução n.º 09/2014; outra formação de nível superior, profissional de nível médio/fundamental e sem formação profissional.

\*\*\*\* Tipo de contratação: CLT, Contrato de Trabalho (C.T), RPA, Autônomo, Estagiário, Voluntário, outros.

**Tabela II do Roteiro do Plano de Ação - Cronograma Simplificado:** Preencher de forma simplificado como as atividades são divididas durante a semana (manhã, tarde e noite). Caso não houver atividade no dia da semana colocar um X.

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo