

#### RESOLUÇÃO N.º 03/2015

Dispõe sobre a inscrição de Entidades ou Organizações de Assistência Social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais no Conselho Municipal de Assistência Social de Franca (CMAS).

**O Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS/Franca**, no uso de suas atribuições legais, conferidas pela Lei Municipal n.º 5.491/2001, faz saber que:

**Considerando** a necessidade de normatizar e estabelecer critérios para a inscrição das Entidades ou Organizações de Assistência Social, bem como *dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais* no CMAS/Franca;

**Considerando** os artigos 203 e 204 da Constituição Federal, que dispõem sobre os objetivos da assistência social e sobre a execução dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, pelo Poder Público Municipal, bem como pelas entidades e organizações de assistência social;

**Considerando** a <u>Lei nº 8.069</u>, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências;

**Considerando** a <u>Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993</u> que dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências, e em especial o artigo 1º, que dispõe sobre o caráter não contributivo e a gratuidade da Assistência Social, o artigo 3º, que dispõe sobre o conceito de entidades de assistência social e artigo 9º, que trata do funcionamento das entidades ou organizações de assistência social;

**Considerando** a <u>Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003</u>, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências;

**Considerando** a Política Nacional de Assistência Social - PNAS, aprovada pela Resolução CNAS nº 145, de 15 de outubro de 2004, que dispõe sobre as diretrizes e princípios para a implantação do Sistema Único da Assistência Social – SUAS;

**Considerando** o <u>Decreto nº 6.308, de 14 de dezembro de 2007</u>, que dispõe sobre as entidades e organizações de assistência social de que trata o artigo 3º da Lei 8.742, de 7 dezembro de 1993, e dá outras providências;

**Considerando a** <u>Lei nº 12.101 de 27 de Novembro de 2009</u> que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social; regula os procedimentos de isenção de contribuições para a seguridade social;

**Considerando** a <u>Resolução CNAS nº 109 de 11 de novembro de 2009</u> que aprova a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais e suas atualizações;

**Considerando** a Norma Operacional Básica do Sistema Único da Assistência Social - NOB/SUAS, aprovada pela <u>Resolução CNAS nº 33, de 12 de dezembro de 2012;</u>



**Considerando** a <u>Resolução CNAS nº 14 de 15 de maio de 2014</u> que define os parâmetros nacionais para a inscrição das entidades ou organizações de assistência social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;

**Considerando** a <u>Deliberação CONSEAS/SP nº 26 de 09 de Setembro de 2014</u>, que define os parâmetros estaduais para a inscrição das entidades ou organizações de assistência social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;

**Considerando** a deliberação do colegiado em reunião ordinária realizada no dia 12 de Fevereiro de 2015.

#### RESOLVE

**ARTIGO 1º** - As entidades ou organizações de Assistência Social, bem como, os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, somente poderão obter sua inscrição no CMAS nos termos desta Resolução.

**ARTIGO 2º** - As entidades ou organizações de Assistência Social podem ser isolada ou cumulativamente de:

I − **Atendimento**: aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços, executam programas ou projetos e concedem benefícios de proteção social básica e /ou especial¹, dirigidos às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social e pessoal, nos termos das normas vigentes;

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

-

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Proteção Social Básica – tem como objetivo prevenir situações de risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras).

Proteção Social Especial – é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social em decorrência de abandono, maus tratos físicos ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras.



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

**ARTIGO 3º** - São usuários da assistência social, cidadãos e grupos que se encontram em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social.

**Parágrafo Único** – Entendem-se como vulnerabilidade e risco pessoal e social, famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento, e sociabilidade; discriminação por etnia, gênero, opção sexual, faixa etária; desvantagem/redução da capacidade pessoal devido ciclos de vida, deficiência; violência (física ou psicológica), abuso sexual, maus tratos, negligencia; perda total ou parcial de bens; exclusão pela pobreza; inserção precária no mercado de trabalho.

**ARTIGO 4º** - As Entidades ou Organizações de Assistência Social no ato da inscrição demonstrarão:

- I ser pessoa jurídica de direito privado, devidamente constituída:
- II aplicar suas rendas, seus recursos e eventual resultado integralmente no território nacional e na manutenção e no desenvolvimento de seus objetivos institucionais;
  - III elaborar plano de ação anual contendo:
  - a) finalidades estatutárias;
  - b) objetivos;
  - c) origem dos recursos;
  - d) infraestrutura;
- e) identificação de cada serviço, programa, projeto, e benefício socioassistencial, informando respectivamente:
  - e.1) público alvo;
  - e.2) capacidade de atendimento;
  - e.3) recursos financeiros a serem utilizados;
  - e.4) recursos humanos envolvidos;
  - e.5) abrangência territorial;
- e.6) demonstração da forma de como a entidade ou organização de Assistência Social fomentará, incentivará e qualificará a participação dos usuários e/ou estratégias que serão utilizadas em todas as etapas do seu plano: elaboração, execução, monitoramento e avaliação.



- IV ter expresso em seu relatório de atividades:
- a) finalidades estatutárias;
- b) objetivos;
- c) origem dos recursos;
- d) infraestrutura;
- e) identificação de cada serviço, programa, projeto e benefício socioassistencial executado, informando respectivamente:
  - e.1) público alvo;
  - e.2) capacidade de atendimento;
  - e.3) recurso financeiro utilizado;
  - e.4) recursos humanos envolvidos;
  - e.5) abrangência territorial;
- e.6) demonstração da forma de como a entidade ou organização de Assistência Social fomentou, incentivou e qualificou a participação dos usuários e/ou estratégias que foram utilizadas em todas as etapas de execução de suas atividades, monitoramento e avaliação.
- § 1º Para fins de inscrição é vedado ao Conselho Municipal de Assistência Social fazer a análise das Demonstrações Contábeis.
- § 2º Para fins de inscrição é vedado ao Conselho Municipal de Assistência Social exigir a alteração estatutária das entidades ou organizações de Assistência Social.
- ARTIGO 5º O Conselho Municipal de Assistência Social realizará a fiscalização das entidades ou organizações de Assistência Social, de acordo com a Resolução CMAS/Franca nº 185/2011 que dispõe sobre o Plano de Acompanhamento e Fiscalização às Entidades ou Organizações de Assistência Social inscritas, a fim de avaliar a execução e o cumprimento das ações propostas no plano ação, podendo a inscrição ser suspensa ou cancelada a qualquer tempo em caso de descumprimento dos requisitos, garantindo o direito à ampla defesa e ao contraditório.
- **ARTIGO 6º** A inscrição das entidades ou organizações de Assistência Social e/ou dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais no Conselho Municipal de Assistência Social é a autorização de funcionamento no âmbito da Política de Assistência Social.

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



- **ARTIGO 7º** Os critérios para a inscrição das entidades ou organizações de Assistência Social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais são, cumulativamente:
  - I executar ações de caráter continuado, permanente e planejado;
- II assegurar que os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais sejam ofertados na perspectiva da autonomia e garantia de direitos dos usuários;
- III garantir a gratuidade e a universalidade em todos os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;
- IV garantir a existência de processos participativos dos usuários na busca do cumprimento da efetividade na execução de seus serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

**Parágrafo Único:** As entidades referidas no art. 35 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, poderão ser inscritas, com a condição de que eventual cobrança de participação do idoso no custeio da entidade se dê nos termos e limites da Resolução Conjunta CMAS e COMUTI/França nº 02/2013.

- **ARTIGO 8º** A inscrição da Entidade ou Organização de Assistência Social será requerida ao CMAS pelo representante seu legal, instruído com os seguintes documentos:
  - I Requerimento, conforme anexo I;
  - II Cópia do Estatuto Social (atos constitutivos) registrado em cartório;
  - III Cópia da ata de eleição e posse da atual diretoria, registrada em cartório;
- IV Comprovante atualizado de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica -CNPJ, do Ministério da Fazenda;
  - V Plano de Ação.
- **ARTIGO 9º** As entidades e organizações de Assistência Social que atuam em mais de um município deverão inscrever os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais nos Conselhos de Assistência Social dos respectivos municípios, apresentando os seguintes documentos:
  - I Requerimento conforme anexo II;
  - II Plano de Ação;
- III Comprovante de inscrição no Conselho de sua sede ou onde desenvolva o maior número de atividades, nos termos dos artigos 6º e 7º desta Resolução.



**ARTIGO 10** - As entidades e organizações sem fins lucrativos que não tenham atuação preponderante na área da assistência social, mas que também atuem nessa área deverão inscrever seus serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, além de demonstrar que cumprem os critérios dos artigos 6º e 7º desta Resolução e deverão apresentar os seguintes documentos:

- I requerimento, na forma do modelo Anexo III;
- II cópia do Estatuto Social (atos constitutivos) registrado em cartório;
- III cópia da ata de eleição e posse da atual diretoria, registrada em cartório;
- IV Plano de Ação.

#### **ARTIGO 11** - Compete ao Conselho Municipal de Assistência Social:

- I Receber e analisar a documentação respectiva aos pedidos de inscrição, que se constituem nas seguintes etapas:
  - a) Requerimento da inscrição;
  - b) Análise documental;
  - c) Visita técnica, quando necessária, para subsidiar a análise do processo;
  - d) Elaboração do parecer da Comissão;
  - e) Pauta, discussão e deliberação sobre os processos em reunião plenária;
  - f) Publicação da decisão plenária, por meio de resolução própria;
  - g) Emissão do comprovante, de acordo com os anexos IV ou V desta resolução;
  - h) Notificação à Entidade ou Organização de Assistência Social por ofício;
- i) Envio de documentação ao Órgão Gestor para inserção dos dados no Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social CNEAS, conforme art. 19, inciso XI da Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993 Lei Orgânica da Assistência Social LOAS.
- II No caso de indeferimento do requerimento de inscrição, a Entidade ou Organização de Assistência Social deverá ser comunicada oficialmente, contendo as devidas justificativas de indeferimento.
- III A execução do previsto neste artigo obedecerá à ordem cronológica do requerimento de inscrição.

**Parágrafo Único:** O prazo máximo para a realização de todas as etapas de análise dos processos de inscrição protocolados será de 45 dias úteis.



**ARTIGO 12** - A inscrição das entidades ou organizações de assistência social será por tempo indeterminado.

**Parágrafo Único:** A inscrição poderá ser suspensa ou cancelada a qualquer tempo, em caso de descumprimento dos requisitos, garantido o direito à ampla defesa e ao contraditório.

**ARTIGO 13** – No caso de indeferimento da inscrição a entidade ou organização de Assistência Social poderá:

- I Recorrer ao Conselho Estadual de Assistência Social CONSEAS/SP, nos termos do § 4º do art. 9º da LOAS, no prazo de 30 contados à partir da ciência da decisão do colegiado;
- II Apresentar novo pedido de inscrição junto ao CMAS/Franca, transcorridos 30 dias da publicação da resolução de indeferimento do colegiado.
- **ARTIGO 14** As entidades e organizações de Assistência Social deverão apresentar anualmente, até 30 de abril, ao Conselho Municipal de Assistência Social:
  - I Plano de Ação do corrente ano;
- II Relatório de Atividades do ano anterior, datado e assinado pelo presidente e técnico responsável que evidencie o cumprimento do Plano de Ação, destacando informações sobre o público atendido e os recursos utilizados, nos termos do inciso IV do artigo 4°.
- **ARTIGO 15** Em caso de interrupção ou encerramento dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais a entidade ou organização deverá comunicar ao Conselho Municipal de Assistência Social, no prazo de 30 dias, apresentando os motivos, alternativas e as perspectivas para atendimento do usuário, bem como o prazo para a retomada dos serviços.
- § 1° A interrupção dos serviços não poderá ultrapassar seis meses sob pena de cancelamento da inscrição da entidade ou organização de assistência social e/ou serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.
- § 2° O CMAS acompanhará e discutirá alternativas para a retomada dos serviços, programas e projetos e benefícios socioassistenciais interrompidos ou encerrados.
- § 3° Em caso de cancelamento da inscrição, o Conselho Municipal de Assistência Social deverá encaminhar, no prazo de cinco dias úteis, cópia do ato cancelatório ao Órgão Gestor, para providências cabíveis junto ao Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social



- CNEAS a que se refere a alínea "i", do inciso I, do art. 11 desta Resolução e demais providências.

**ARTIGO 16** - Independentemente do disposto nesta Resolução, o CMAS promoverá, a qualquer tempo, a fiscalização das entidades e organizações de Assistência Social inscritas para verificar a normalidade do seu funcionamento, sua adequação à legislação vigente e a regularidade da execução de atividades conforme a Política Nacional de Assistência Social - PNAS.

**ARTIGO 17** - As entidades ou organizações de Assistência Social e/ou os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais inscritas, serão convidadas a participarem de Audiência Pública convocada por este CMAS, anualmente, para apresentação dos trabalhos desenvolvidos à comunidade bem como para troca de experiência, ressaltando a atuação na rede socioassistencial e o fortalecimento do SUAS.

**ARTIGO 18** - As entidades ou organizações de Assistência Social inscritas anteriormente à publicação desta Resolução deverão proceder o reordenamento do conjunto de suas ofertas, se necessário for, de acordo com as normativas nacionais.

**ARTIGO 19** - Essa resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogandose as disposições em contrário, em especial a Resolução CMAS nº. 183/2011.

MARCIO HENRIQUE SILVA NALINI

Presidente do C.M.A.S.

FRANCA/SP, 18 de Fevereiro de 2015.



#### Anexo I

#### Requerimento de Inscrição

#### Senhor(a) Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social de Franca

A entidade abaixo qualificada, por seu representante legal infra-assinado, vem requerer sua inscrição neste Conselho.

| Nome da Entidade   |   |                              |                               |   |
|--|---|------------------------------|-------------------------------|---|
| CNPJ:  |   |                              | <del> </del>                  |   |
| Código Nacional de A<br>Data de inscrição no (   |   |                              | l e Secundár                  | io  |
| Endereço   |   |                              | N°                            | Bairro<br>Tel   |
| Município  | UF  | CEP                          |                               | Tel   |
| FAX  | E-mail                                      |                              |                               |   |
|  |   |                              |                               |   |
| Inscrição:   |   |                              |                               |   |
| CMDCA  |   |                              |                               |   |
| CONSELHO DO IDOS   | SO  |                              |                               |   |
| Ot (iti)   |   |                              |                               |   |
| Síntese dos serviços,  |   |                              |                               | ssistenciais realizados no municíp  |
|  | programas, pro                              | ojetos e benef               | ícios socioas                 | ssistenciais realizados no municíp  |
| (descrever cada um).  Relação de todos os e  B – Dados do Repres Nome:   | estabelecimento sentante Lega               | ojetos e benefos da entidado | ícios socioas<br>e (CNPJ e ei | esistenciais realizados no municíp<br>ndereço completo)                       |
| Síntese dos serviços, (descrever cada um).  Relação de todos os e  B – Dados do Repres Nome: Endereço                      | estabelecimento                             | os da entidade               | e (CNPJ e e                   | esistenciais realizados no municíp<br>ndereço completo)<br>Bairro             |
| Síntese dos serviços, (descrever cada um).  Relação de todos os e  B – Dados do Repres Nome: Endereço Município            | estabelecimento sentante Lega               | os da entidado               | ícios socioas<br>e (CNPJ e ei | esistenciais realizados no municíp<br>ndereço completo)<br>Bairro<br>Tel.     |
| Síntese dos serviços, (descrever cada um).  Relação de todos os e  B – Dados do Repres Nome: Endereço Município Celular    | estabelecimento sentante Lega UF E-mail     | os da entidado  I:  CEP      | ícios socioas<br>e (CNPJ e ei | esistenciais realizados no municíp<br>ndereço completo)<br>Bairro<br>Tel      |
| Síntese dos serviços, (descrever cada um).  Relação de todos os e  B – Dados do Repres Nome: Endereço Município Celular RG | estabelecimento sentante Lega UF E-mail CPF | os da entidado               | ícios socioas<br>e (CNPJ e ei | esistenciais realizados no municíp<br>ndereço completo) BairroTel Data nasc// |
| Síntese dos serviços, (descrever cada um).  Relação de todos os e  B – Dados do Repres Nome: Endereço Município Celular RG | estabelecimento sentante LegaUFE-mailCPF    | os da entidado               | ícios socioas                 | ssistenciais realizados no municípendereço completo) BairroTel Data nasc//    |

Termos em que, Pede deferimento.



| Local | Data  |
|-------|---|
|       |   |
|       | Assinatura do representante legal da entidade |

#### Anexo II

#### Requerimento de Inscrição

#### Senhor(a) Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social de Franca

A entidade abaixo qualificada, **com atuação também neste município**, por seu representante legal infra-assinado, vem requerer a inscrição dos **serviços**, **programas**, **projetos e benefícios socioassistencias** abaixo descritos, nesse Conselho.

| <b>socioassistencias</b> ab                     |                | nesse Consein    | Ю.       |              |                                       |     |
|---|----------------|------------------|----------|--------------|---------------------------------------|-----|
| A – Dados da Entidad                            |                |                  |          |              |                                       |     |
| Nome da Entidade                                |                |                  |          |              |                                       |     |
| CNPJ:   | ···            |                  | 0 14     |              |                                       |     |
| Código Nacional de At                           | ividade Econor | nica Principal e | Secundar | 0            |                                       |     |
| Data de inscrição no C                          | NPJ/_          |                  | NIO      | Daine        |                                       |     |
| Data de inscrição no C<br>Endereço<br>Município |                | CED              | N°       | Bairro       |                                       |     |
| FAX   | UF<br>UF       | CEP              |          | 1 61         |                                       |     |
| A entidade está inscrit                         | L-IIIaII       | Municipal de     |          |              |                                       | hο  |
| número  | desde          | / /              |          |              | , 301                                 | 0 0 |
|   | , accac        | ,,               |          |              |                                       |     |
| Síntese dos serviços, (descrever cada um).      |                |                  |          |              |                                       |     |
|   |                |                  |          |              |                                       |     |
| B – Dados do Repres                             |                |                  |          |              |                                       |     |
| Nome:   | _              |                  |          |              |                                       |     |
| Endereço  |                |                  | N°       | Bairro       | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · |     |
| Município                                       | UF             | CEP              |          | Baino<br>Tel |                                       |     |
| Celular   |                | 0Li              |          | 101          |                                       |     |
| RG  | CPF            | <del></del>      |          | Data nasc    |                                       |     |
| Escolaridade:                                   |                |                  |          |              |                                       |     |
| Período do Mandato:_                            |                |                  |          |              |                                       |     |
| C – Informações Adio                            | cionais        |                  |          |              |                                       |     |
|   |                |                  |          |              |                                       |     |
| Termos em que,                                  |                |                  |          |              |                                       |     |
| Pede deferimento.                               |                |                  |          |              |                                       |     |
| Local   | Data           |                  |          |              |                                       |     |



| Assinatura do re | presentante legal da entidade |  |
|------------------|-------------------------------|--|

#### Anexo III

#### Requerimento de Inscrição

#### Senhor(a) Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social de Franca

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

| <b>A – Dados da Entidad</b><br>Nome da Entidade |                |                  |               |                   |                    |
|---|----------------|------------------|---------------|-------------------|--------------------|
| CNPJ:   |                |                  |               |                   |                    |
| Código Nacional de Ati                          | vidade Econôi  | mica Principal   | e Secundário  | o                 |                    |
| Data de inscrição no C<br>Endereço<br>Município | NPJ/_          |                  |               |                   |                    |
| Endereço  |                |                  | N° _          | Bairro            |                    |
| Município                                       | UF             | CEP              |               | _ Tel             |                    |
| FAX   | E-mail         |                  |               |                   |                    |
| Atividade Principal                             |                |                  |               |                   |                    |
| Síntese dos serviços, p<br>(descrever cada um). | programas, pro | ojetos e benefío | cios socioass | sistenciais reali | zados no município |
| B – Dados do Represo<br>Nome:                   |                |                  |               |                   |                    |
| Endereço<br>Município                           |                | <del> </del>     | N°            | Bairro            |                    |
| Município                                       | UF             | CEP              |               | _ Tel             |                    |
| Celular   |                |                  |               |                   |                    |
| RG  |                |                  |               |                   | /                  |
| Escolaridade:                                   |                |                  |               |                   | -                  |
| Período do Mandato:                             |                |                  |               |                   | -                  |
| C – Informações Adic                            | ionais         |                  |               |                   |                    |
|   |                |                  |               |                   |                    |
| Termos em que,<br>Pede deferimento.             |                |                  |               |                   |                    |
| Local   | Data           | 1 1              |               |                   |                    |



| Assinatura do re | presentante legal d | a entidade |
|------------------|---------------------|------------|

#### **ANEXO IV**

| Comprovante de inscrição                                 | o no Consel  | ho Municipal    |  |               |
|--|--------------|-----------------|--|---------------|
| Conselho Municipal (Estad                                | dual ou do [ | Distrito Federa | il) de   |               |
| INSCRIÇÃO Nº   |              |                 |  |               |
| A entidade   |              | , CNPJ          | , com sede em                                      |               |
|  |              | é inscrita nes  | te Conselho, sob número                            |               |
| desde/   | •            |                 |  |               |
| A entidade executa(rá) o(s                               | s) seguinte( | s) serviço(s)/p | rograma(s)/projeto(s)/benefício(                   | s)            |
| socioassistenciais (listar to<br>em mais de uma unidade, | •            |                 | eços respectivos caso a entidade<br>mo município): | os desenvolva |
| A presente inscrição é por                               | tempo inde   | eterminado      |  |               |
|  | •            |                 |  |               |
| Local  | Data         | _//             | _  |               |
| Assinatura do(a) Presider                                | nte do Cons  | elho            |  |               |



#### **ANEXO V**

| COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO DE  |
|--|
| ( ) Serviços   |
| ( ) Programas  |
| ( ) Projetos   |
| ( ) Benefícios socioassistenciais  |
| Conselho Municipal (Estadual ou do Distrito Federal) de  |
| INSCRIÇÃO №  |
| O(s) seguinte(s) serviço(s) socioassistencial(is) (listar todos, constando os respectivos endereços de funcionamento), caso esses sejam desenvolvidos em mais de um endereço no mesmo município.   |
| O(s) seguinte(s) programa(s) socioassistencial(is) (listar todos, constando os respectivos endereços de funcionamento), caso esses sejam desenvolvidos em mais de um endereço no mesmo município   |
|  |
| O(s) seguinte(s) projeto(s) socioassistencial(is) (listar todos, constando os respectivos endereços de funcionamento), caso esses sejam desenvolvidos em mais de um endereço no mesmo município.   |
| O(s) seguinte(s) benefício(s) socioassistencial(is) (listar todos, constando os respectivos endereços de funcionamento), caso esses sejam desenvolvidos em mais de um endereço no mesmo município. |
| Estes são/serão executados pela entidade   |
| acordo com as normativas vigentes, dentre elas, a Resolução CNAS nº 14/2014.   |
| A presente inscrição tem validade por tempo indeterminado.   |



| Local                 | Data/                 |   |   |
|-----------------------|-----------------------|---|---|
| Nome                  | <del></del>           |   |   |
| Presidente do CMAS de | (período de gestão de | а | ) |