

[Manual de orientações para elaboração de plano de ação]

Prezados,

Este documento com o objetivo de facilitar o processo de concessão/renovação da inscrição junto ao CMAS, utilizamos como base a resolução CNAS 14/2014 que trata dos parâmetros nacionais de inscrição junto aos conselhos municipais de assistência social. Pedimos especial atenção nos itens abaixo:

- 1) Esta página de orientações não deverá ser anexada ao plano de ação e relatório de atividades;
- 2) Colocar em papel timbrado da organização o plano de ação e relatório de atividades;
- 3) Todos os itens solicitados no documento são de **caráter obrigatório** e fazem parte das exigências constantes na resolução CNAS 14/2014;
- 4) Os títulos (ex. finalidades estatutárias, objetivos) poderão ter as cores alteradas, além disso pedimos para excluir no momento da impressão as “dicas” apresentadas neste modelo. O documento não precisa ser impresso colorido.
- 5) Os serviços/programas/projetos ofertados poderão ser um ou mais, conforme abaixo

- **Serviços de Proteção Social Básica:**

Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;

Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoa com Deficiência, Idosas e suas Famílias;

- **Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade**

Serviço Especializado em 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, Idosas e suas Famílias;

PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE

Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua;

- **Serviços de Proteção Social Especial de 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 Emergência

6) Lembre-se o relatório de atividades deverá ser confrontado com o plano de ação, no plano informamos o que pretendemos realizar, já no relatório informamos o que realizamos.

PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE

INFRAESTRUTURA

D

Dica: Neste item descrever a infraestrutura que possui, os espaços, caso queira poderá acrescentar fotos. No caso de possuir mais espaços, solicitamos que acrescentem linhas a planilha. Pode compor infraestrutura: equipamentos especiais, veículos, etc.

A sede da organização é:

() própria () alugada () cedida () outros: _____

ESPAÇOS	QUANTIDADE

FOTOS: Opcional

PAPEL TIMBRADO

IDENTIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS A SEREM EXECUTADOS

E

Dica: Neste item identificar cada serviço, programa, projeto, e benefício socioassistencial, **obrigatoriamente de acordo com tipificação 109 e/ou demais resoluções.** Exemplo: se a entidade desenvolve 02 serviços, como: serviço de convivência e fortalecimento de vínculo, este deverá ser o E.1 e o serviço de habilitação e reabilitação deverá ser o E.2 sendo que para cada serviço **é obrigatório informar:** 1) público alvo; 2) Capacidade de atendimento; 3) recursos financeiros **a serem** utilizados; 4) recursos humanos envolvidos; 5) abrangência territorial; 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. **PARA SABER QUAL SERVIÇO INFORMAR, SOLICITAMOS QUE OBSERVE O ITEM 06 DO MANUAL DE ORIENTAÇÕES QUE COMPÕE ESTE DOCUMENTO.**

NÃO ESQUEÇA, O PLANO DE AÇÃO É UM PLANEJAMENTO, É O QUE PRETENDE-SE REALIZAR

NOME DO SERVIÇO A SER EXECUTADO

E

Dica: Neste item descrever o serviço, elaborar um breve resumo, observar se está de acordo com a tipificação 109 e demais resoluções. Para as entidades que não são preponderantes na assistência social, ou aquelas entidades que são preponderantes, porém atuam em outras áreas, **descrever aqui somente os serviços, programas, projetos que estejam de acordam com a tipificação 109 e demais resoluções.**

PAPEL TIMBRADO

OBJETIVO ESPECÍFICO

Dica: Neste item copiar o objetivo específico que foi lançado no item “B”, e na planilha abaixo colocar as atividades realizadas e os resultados alcançados, lembrando que o objetivo tem que estar de acordo com os serviços existentes na tipificação 109 e demais resoluções. Abaixo colocamos um modelo, neste exemplo o serviço é de inclusão ao mercado de trabalho. **(Acréscitar/excluir linha para cada atividade)**

Acolher, realizar capacitação teórica, técnica e prática para sua formação humana e educacional, incluir e acompanhar adolescentes no mercado de trabalho

Nº	ATIVIDADE	RESULTADOS/IMPACTOS ESPERADOS
01	Oferecer curso de capacitação para jovens de 16 a 18 anos nas áreas de logística e administração e incluí-los no mercado de trabalho	<ul style="list-style-type: none">▪ Capacitar 350 jovens nos cursos de auxiliar de logística e auxiliar administrativo▪ Incluir jovens no mercado de trabalho formal, através de vagas efetivas e de aprendizes▪ Acompanhar os jovens durante o período que estejam no mercado de trabalho▪ Aumentar a renda per capita familiar▪ Contribuir para a melhora da auto estima, do comportamento e do convívio social

PAPEL TIMBRADO

--	--	--

PAPEL TIMBRADO

PÚBLICO ALVO

E.1

Dica: Neste item descrever quem é o público que irá participar das atividades, faixa etária, situação socioeconômica e vulnerabilidade, residente em quais bairros/regiões, gênero, encaminhado por qual equipamento, etc.

CAPACIDADE DE ATENDIMENTO

E.2

Dica: Qual a capacidade de atendimento para este serviço/programa/projeto? Dentro das minhas condições financeiras, estruturais e de RH, quantos usuários posso atender com qualidade em 2015?

RECURSOS FINANCEIROS A SEREM UTILIZADOS

E.3

Dica: Neste item descrever os recursos financeiros a serem utilizados para financiar os serviços, programas e projetos, neste item deve-se colocar valores. Para entidades que não são preponderantes na assistência social ou aquelas que são preponderantes, porém atuam em mais de uma área, **deverá colocar somente os recursos a serem utilizados dos serviços ligados a assistência social, modelo abaixo.** Lembrando que se houver mais receitas como bazar e outros devem entrar Caso queira, poderá acrescentar um gráfico. **LEMBRE-SE AQUI É UM PLANEJAMENTO FINANCEIRO, POIS ESTAMOS DESENVOLVENDO O PLANO DE AÇÃO.**

PLANILHA II - RECURSOS FINANCEIROS UTILIZADOS

RECEITAS OPERACIONAIS	VALOR	%
Doações Voluntárias	50.000,00	14,86%

PAPEL TIMBRADO

Convênio XXXXXXXX	161.240,00	47,93%
Convênio XXXXXXXX	4.340,00	1,29%
Convênio XXXXXXXX	3.000,00	0,89%
Eventos	13.640,00	4,05%
Nota Fiscal Paulista	7.500,00	2,23%
Projeto CMDCA	15.900,00	4,73%
Outras Receitas	80.760,00	24,01%
TOTAL	R\$ 336.380,00	100%

DESPESAS	VALOR	%
(-) Despesa com pessoal (pessoal, encargos, benefícios, etc)	R\$ 100.000,00	54%
(-) Utilidades (energia, água e esgoto, aluguel, etc)	R\$ 61.240,00	14,18%
(-) Serviços de Terceiros	R\$ 4.340,00	1,46%
(-) Fretes e Carretos	R\$ 3.000,00	1,01%
(-) Impostos e Taxas	R\$ 13.640,00	4,58%
(-) Manutenção e Conservação	R\$ 7.500,00	2,52%
(-) Materiais de Uso e Consumo (escritório e pedagógico)	R\$ 15.900,00	5,34%
(-) Despesas Gerais	R\$ 11.206,00	3,77%
(-) Despesas Bancárias/juros/empréstimos/financiamentos	R\$ 80.760,00	27,14%
TOTAL	R\$ 297.587,00	100%

RECURSOS HUMANOS ENVOLVIDOS

E.4

Dica: Neste item deverá descrever qual é a equipe envolvida na execução dos serviços, programas e projetos, lembrando que a mesma deverá estar de acordo com a NOB RH SUAS. Além das informações da tabela deverá contemplar informações com nome completo, profissão, escolaridade, carga horária diária, dias da semana, quantidade de funcionários em cada função, Início do exercício na função, DD/MM/AAAA, Vínculo empregatício, que estão na organização

PAPEL TIMBRADO

Nome	Profissão	Escolaridade	Carga horária diária	Dias da semana
Quantidade de funcionários em cada função	Início do exercício na função DD/MM/AAAA	Vinculo empregatício		

ABRANGÊNCIA TERRITORIAL

E.5

Dica: Neste item descrever a

FORMAS DE PARTICIPAÇÃO DOS USUÁRIOS

E.6

abrangência territorial do serviço, programa, projeto, por exemplo: a entidade atende Sorocaba toda, ou trabalha em uma região específica? A abrangência é estadual?

Dica: Neste item descrever como a entidade vai fomentar/incentivar a participação do usuário no planejamento anual das atividades, no monitoramento e avaliação. Quais foram as estratégias e ferramentas utilizadas para que o usuário participasse.