



Avenida Juscelino Kubitschek, 2896. Londrina – PR Fone: 3378-0028

**PROTOCOLO Nº.**

**/CMDCA**

CADASTRO DE INSTITUIÇÕES DE ATENDIMENTO À CRIANÇA E ADOLESCENTE

**I – INFORMAÇÕES DA ENTIDADE EXECUTORA**

01) Nome da Entidade:											
02) Endereço da Entidade (rua, avenida... número, complemento):											
03) Bairro/vila/Jardim:						04) Município:			05) UF		
06) CEP				07) Endereço Eletrônico (e-mail)							
08) DDD – Telefone:						09) FAX:			10) Site/Pagina na internet		
11) Data de fundação:						12) CNPJ (caso exista específico da executora):					
13) Informar se teve outra denominação e/ou sede anterior:											

**II – INFORMAÇÕES DO REPRESENTANTE LEGAL DA ENTIDADE**

14) Nome completo do presidente da Entidade:											
15) Endereço residencial:											
16) CEP				17) Cidade							18) UF
19) Telefone				20) Celular				21) e-mail:			
22) Registro Geral e órgão expedidor						23) Cadastro de Pessoa Física					

**III – OBJETIVO DA ENTIDADE EXECUTORA**

24) OBJETIVO GERAL:											
25) Identificar a atividade principal: (assinalar com “x” apenas uma opção).											
( ) Assistência Social				( ) Educação				( ) Saúde			
( ) Cultura				( ) Pesquisa				( ) Assessoramento			
( ) Religiosa:				( ) outros:							



Avenida Juscelino Kubitschek, 2896. Londrina – PR Fone: 3378-0028

**PROTOCOLO Nº.**

**/CMDCA**

**IV – INFORMAÇÕES SOBRE ASPECTOS JURÍDICOS DA ENTIDADE**

26) Ata de posse da atual diretoria				27) Período de mandato da atual diretoria:			
Registro em Cartório				Início		Final	
Livro:	Folha	Data					

**V – INFORMAÇÕES SOBRE OUTROS DOCUMENTOS**

28) UTILIDADE PÚBLICA		Tipo e número do documento		Vigência	
Municipal	Lei/Decreto				
Estadual	Lei/Decreto				
Federal	Lei/Decreto				
Nenhuma					

**29) ALVARÁ DE LICENÇA**

Tipo		Área	Tipo e número do documento		Data de validade	
Sanitário		Saúde				
Localização		Fazenda				
Funcionamento		Educação				
Outro						

**30) REGIMENTO INTERNO**

SIM		NÃO	
-----	--	-----	--

**31) PLANEJAMENTO DAS AÇÕES**

(*) Plano de Trabalho ou Plano de Ação		
Anual ( )	Permanente ( )	Inexistente( )

\* apresentar em anexo cópia do último Planejamento.

**VI – IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS PELA ENTIDADE EXECUTORA:**

Nome	Função	RG/CPF

**VII – RELAÇÃO COM O CMDCA**

33) A Entidade já esteve registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente?			
SIM. ( 1 )	REGISTRO Nº. De ___/___/___	NÃO ( 2 )	Por quê?

**VIII – ATENDIMENTO AO PÚBLICO**

34) PÚBLICO ATENDIDO (especificar quantidade)					
Feminino	criança	00 a 05 anos		06 a 12 anos	
	adolescente/jovem	13 a 17 anos		18 a 24 anos	
Masculino	criança	00 a 05 anos		06 a 12 anos	
	adolescente/jovem	13 a 17 anos		18 a 24 anos	

**35) PERIODICIDADE DO ATENDIMENTO**

1	eventual	2	continuado	3	por tempo limitado
36) FORMA DE ATENDIMENTO		1	Individual	2	grupo

37) ENFOQUE DO ATENDIMENTO		Multidisciplinar	1 - Sim	2- Não
Especificar áreas (disciplinas);				



Avenida Juscelino Kubitschek, 2896. Londrina – PR Fone: 3378-0028

**PROTOCOLO Nº. /CMDCA**

38) FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO															
DIAS					HORÁRIO										
Ininterrupto (24 horas)			1		Integral (24 horas)			4							
5 dias da semana (2ª a 6ª feira)			2		Horário parcial. Qual?			5							
Outro. Citar:			3		8 horas/dia. Das ____ h ____ às ____ h ____ Intervalo das ____ h ____ min às ____ h ____ min.			6							
					Outro. Citar:			7							
39) DADOS SOBRE O ATENDIMENTO															
Capacidade de atendimento			Usuários (as) cadastrados (as)			Média de frequência									
40) PROCEDÊNCIA DO PÚBLICO ATENDIDO					1 - Município ( )		2 - Região ( )		3 - Nacional ( )						
41) DEMANDA REPRIMIDA:															
Situação da Demanda Local:			1 – Atendida totalmente ( )			2 – Não atendida totalmente ( )									
Há demanda reprimida (fila de espera). Quanto?															
42) DADOS SOBRE O PÚBLICO ATENDIDO (em número):															
Crianças				Adolescentes				Jovens				Famílias			
IX – COMPLEXIDADE DO ATENDIMENTO															
43) NÍVEL DE PROTEÇÃO															
Proteção Social Básica				1		Proteção Social Especial				2					
44) MODALIDADE DE ATENDIMENTO															
<b>PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA (1)</b>					<b>PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL (2)</b>										
Centro de Convivência			1.1		Abrigo			2.1							
Atendimento Infantil			1.2		Habilitação e Reabilitação			2.2							
Infante Juvenil			1.3		Atenção a vítima de violência			2.3							
Apoio Sócio Familiar			1.4		Medidas sócio educativas			2.4							
Apoio Sócio Educativo			1.5		Centro Dia			2.5							
Educação Profissional			1.6		Atenção a pessoas em situação de rua			2.6							
Inclusão Produtiva ( geração trabalho e renda)			1.7		Outro. Qual?			2.7							
Outro. Qual?			1.8		<b>DEFESA DE DIREITOS (3)</b>			3.1							
45) CRITÉRIOS DE SELEÇÃO PARA ATENDIMENTO															
A	Domicílio/área geográfica				F	Avaliação Diagnóstica									
B	Renda familiar e per capita				G	Grau risco pessoal e social									
C	Idade				H	Violação de direitos, etc.									
D	Nº. membros/família				I	Famílias chefiadas por mulheres									
E	Existência PPD/Idoso/Doente crônico				J	Outros									
46) PROCESSO DE DESLIGAMENTO DO USUÁRIO DO SERVIÇO PRESTADO PELA ENTIDADE:															
A Entidade adota critérios de desligamento do usuário no programa/projeto ( ) 1 - Sim ( ) 2 - Não															
Se sim, quais:															
47) PROCEDIMENTOS QUANTO AO REGISTRO DO ATENDIMENTO REALIZADO															
Documentação utilizada:															
	1	Cadastro eletrônico			3	Ficha de Acompanhamento/intercorrências									
	2	Ficha de Atendimento/Cadastro			4	Outros (especificar)									



Avenida Juscelino Kubitschek, 2896. Londrina – PR Fone: 3378-0028

**PROTOCOLO Nº.**

**/CMDCA**

**X – ACOMPANHAMENTO**

48) A Entidade participa de reuniões da rede sócio-assistencial? Quais:	
49) A Entidade participou da última Conferência do CMDCA?	1 - Sim ( )      2 - Não ( )
50) Recebeu visitas dos órgãos abaixo: <input type="checkbox"/> Gerência de Monitoramento e Avaliação / Secretaria Municipal de Assistência Social <input type="checkbox"/> Conselho (Criança; Assistência Social; Idoso; PCD; Mulher, outros). <input type="checkbox"/> outro Qual _____	
51) Foram sugeridas adequações: 1 – Sim ( )      Quais: 2 – Não ( )	

**XI – SOCIALIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO**

52) A Entidade autoriza a liberação de informações de seu cadastro para órgão gestor, Conselhos, bem como, estudantes e professores universitários e outros, para fins diversos, tais como: banco de dados, pesquisas, avaliações, doações, etc.?	
1	SIM.
1.1	Parcialmente. Quais?
2	Não, Por quê?

**XII - METODOLOGIA DE ATENDIMENTO DA ENTIDADE**

53) As ações desenvolvidas têm caráter preventivo e formativo:					
1	SIM	2	Não	Explique:	
54) Prioriza o enfoque intersetorial e ou articulação da rede na execução das ações:					
1	SIM	2	Não	Explique:	
55) Atendimento na área de esporte, lazer e cultura:					
Atividades recreativas (jogos, campeonatos brincadeiras).			Atividades esportivas (jogos campeonatos, treinos),		
Atividades artísticas ( pintura, música, dança, coral, teatro etc)			Atividades de lazer (TV, rádio, viagens, passeios e		
Artesanato					
56) Como se dá o atendimento na área religiosa?					
57) Descreva as atividades desenvolvidas diariamente com as crianças e adolescentes:					
58) 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 complementaridade.



Avenida Juscelino Kubitschek, 2896. Londrina – PR Fone: 3378-0028

**PROTOCOLO Nº. /CMDCA**

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

1		SIM	2		Não	Explique:
---	--	-----	---	--	-----	-----------

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

1		SIM	2		Não	Explique:
---	--	-----	---	--	-----	-----------

61) O programa desenvolvido está em consonância com a Política de Assistência Social:

1		SIM	2		Não	Explique:
---	--	-----	---	--	-----	-----------

62) A entidade se propõe a efetuar as mudanças/ adequações propostas para atender as urgências e necessidades apontadas pela demanda:

1		SIM	2		Não	Explique:
---	--	-----	---	--	-----	-----------

**XIII – PROCESSO DE AVALIAÇÃO**

O propósito da avaliação na entidade é determinar o mérito de sua missão, finalidade e objetivos. A avaliação auxilia na decisão sobre a implementação ou não de outros projetos e/ou atividades e eventos (treinamento de capacitação de pessoal, mudança de procedimentos no atendimento aos usuários, etc.) Ela contribui para o melhor funcionamento da entidade e trazendo como consequência a melhoria da condição de vida do público atendido.

63) A Entidade realiza avaliação do trabalho com a equipe operacional: 1 – Sim ( ) 2 – Não ( )  
Em caso afirmativo, com que frequência? ( ) semanal ( ) mensal ( ) trimestral ( ) anual ( ) Outros

64) Utiliza algum instrumental para registro: 1 - Sim ( ) 2 – Não ( ). Se sim, qual?

65) A Entidade realiza avaliação do trabalho com o usuário: ( ) Bianaual ( ) Semestral ( ) Anual ( ) Outro. Qual?

66) A Entidade introduziu ações inovadoras nos últimos 12 meses: 1 - Sim ( ) 2 – Não ( ). Em caso afirmativo, quais?

67) A Entidade promove eventos e espaços para a participação das pessoas atendidas e respectivas famílias:

1 - Sim ( ) Em caso afirmativo, com que frequência?

( ) semanal ( ) mensal ( ) trimestral ( ) anual ( ) Outros. Nível de participação: ( ) Ótima ( ) Bom ( ) Regular

2 – Não ( ).

**XIV - FINANCIAMENTO**

68) Receita bruta auferida pela entidade nos balanços contábeis dos últimos três anos:

Ano I		
Ano II		
Ano III		

**Considerações:**

Conforme identificado pela auditoria do Tribunal de Contas da União - TCU, tal informação vai permitir que o CMDCA possa identificar o porte da entidade beneficente de assistência social.

69) Percentual de recursos aplicados na execução da Política de Assistência Social:

Até 10%	1		Até 50%	2		Mais de 50%	3	Não se aplica	4	
---------	---	--	---------	---	--	-------------	---	---------------	---	--

70) Possui benefícios provenientes de:

Isenção da cota patronal	1		Contrapartida financeira de benefício de pessoa portadora de deficiência, que recebe o Benefício de Prestação Continuada - BPC (ou seja, o benefício recebido é repassado no seu total ou em parte para a entidade).	4	
Isenção de imposto de importação	2				
Isenção do IPVA	3		Outros: Especifique:	5	



Avenida Juscelino Kubitschek, 2896. Londrina - PR Fone: 3378-0028

**PROTOCOLO Nº. /CMDCA**

71) Possui convênio com							
Conveniente (assinale com X)			Contrapartida	SIM	NÃO		
1	Gestor Federal		Com contrapartida				
2	Gestor Estadual		Com contrapartida				
3	Gestor Municipal		Com contrapartida				
4	Órgãos internacionais		Com contrapartida				
5	Outros(especificar):		Com contrapartida				
72) Se há convênio, os recursos são recebidos de acordo com o cronograma de repasse? Sim( ) Não( ) Parcialmente ( )							
73) Os recursos recebidos são aplicados de acordo com os objetivos previstos no convênio? Sim ( ) Não ( )							
74) Especificar o impacto social da aplicação dos recursos recebidos por meio de convênios:							
75) Quadro de Recursos Financeiros							
FONTE		VALOR	%	PERIODICIDADE			
FEDERAL							
ESTADUAL							
MUNICIPAL							
DOAÇÃO PESSOA FÍSICA							
DOAÇÃO PESSOA JURÍDICA							
DOAÇÃO INTERNACIONAL							
TOTAL							
76) Especificar doação recebida em espécie:							
1	Vestuário:						
2	Alimento:						
3	Equipamento de infra-estrutura:						
4	Material de consumo:						
5	Medicamento:						
6	Recursos financeiros:						
7	Outros						
77) Como a entidade tem aplicado suas receitas advindas das isenções de impostos, doações e de eventual resultado operacional?							
1	Melhoria de infra-estrutura física e operacional	4	Aumento do número de beneficiários atendidos				
2	Capacitação e contratação de novos funcionários	5	Melhoria na qualidade de atendimento dos beneficiários				
3	N/A (não se aplica)	6	Outro				
Observação:							
78) Outro apoio da esfera governamental e não governamental							
órgão apoio	Municipal	Estadual	Outros	órgão apoio	Municipal	Estadual	Outro
Água				Alimentação			
Luz				Material Didático			
Aluguel				Cessão de RH			



Avenida Juscelino Kubitschek, 2896. Londrina – PR Fone: 3378-0028

**PROTOCOLO Nº.**

**/CMDCA**

**XV – POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS**

79) Quadro de Funcionários:		
Nº. funcionários		Escolaridade
Voluntários		Escolaridade/Regularidade
Cedidos por órgãos públicos		

**Considerações:** Este item pretende responder à pergunta: até que ponto a entidade dispõe em seu quadro de recursos humanos bem qualificados para desenvolver sua atividade fim e responder aos seus desafios. O referido exame não está ligado diretamente à avaliação de currículos, mas, sobretudo às habilidades específicas exigidas para o desenvolvimento dos objetivos da entidade para o atendimento ao público alvo da Assistência Social.

80) Recursos Humanos disponíveis ao atendimento:

A) Total de funcionários:

Quantidade de funcionários, conforme função:


C) RH Técnico: \_\_\_\_\_ RH apoio: \_\_\_\_\_

D) Vínculo de Trabalho:

Próprios		Voluntários		Cedidos	
----------	--	-------------	--	---------	--

81) Quanto à quantidade:

RH Técnico: ( ) suficiente ( ) insuficiente

RH Apoio: ( ) suficiente ( ) insuficiente

82) Quanto à Formação/Escolaridade:

RH Técnico: ( ) adequado ( ) inadequado

RH Apoio: ( ) adequado ( ) inadequado

83) Percentual de funcionários e voluntários com formação na área social compatível com a especificidade do atendimento

( ) de 0 a 5% ( ) 6 a 10% ( ) 11 a 20% ( ) 21 a 50% ( ) 51 a 100%

84) Quanto à formação e capacitação:

Participam em cursos:	SIM	NÃO	Participam em cursos:	SIM	NÃO
1. Diretores			4. Voluntários		
2. Técnicos			5. Apoio (1)		
3. Administrativos					

Se afirmativo que freqüência: ( ) mensal ( ) semestral ( ) anual ( ) Outros

(1) Compreende pessoal de apoio àqueles que ocupam as funções de serviços gerais; cozinha, vigilância, etc.

**XVI – INFRAESTRUTURA FISICA EXISTENTE NA ENTIDADE**

1. ( ) almoxarifado	16. ( ) alojamento (nº. quartos)
2. ( ) ambulatório médico	17. ( ) ambulatório odontológico
3. ( ) área coberta	18. ( ) auditório (capacidade)
4. ( ) campo de futebol	19. ( ) copa
5. ( ) cozinha	20. ( ) dispensa
6. ( ) enfermaria	21. ( ) escritório/secretaria
7. ( ) horta (m²)	22. ( ) instalações sanitárias



Avenida Juscelino Kubitschek, 2896. Londrina – PR Fone: 3378-0028

**PROTOCOLO Nº. /CMDCA**

8. <input type="checkbox"/> jardim (m²)	23. <input type="checkbox"/> lactário
9. <input type="checkbox"/> lavanderia	24. <input type="checkbox"/> oficina - quantidade /especificar o tipo de atividade:
10. <input type="checkbox"/> play-grund	25. <input type="checkbox"/> pomar
11. <input type="checkbox"/> quadra esportiva	26. <input type="checkbox"/> rouparia
12. <input type="checkbox"/> salas de aula - número	27. <input type="checkbox"/> salas de aula assentos
13. <input type="checkbox"/> veículo - quantidade	28. <input type="checkbox"/> garagem
14. <input type="checkbox"/> sala p/ professores	29. <input type="checkbox"/> biblioteca
15. <input type="checkbox"/> brinquedoteca	30. <input type="checkbox"/> sala de vídeo
<input type="checkbox"/> outros (especifique):	

IMPORTANTE: EM SE TRATANDO DE ABRIGO RESPONDER AO ANEXO II.

Declaro que as informações constantes neste documento são expressões da verdade.			
Data do preenchimento		Nome do Titular e/ou responsável:	
Assinatura			

**IMPORTANTE:** Antes de entregar no CMDCA, para protocolo, verifique se TODAS as folhas estão rubricadas pelo titular e/ou responsável.