

ANO: 2018

PLANO DE TRABALHO DO MUNICÍPIO DE JOINVILLE

PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA  
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

SEÇÃO I – IDENTIFICAÇÃO

**1 ÓRGÃO GESTOR ESTADUAL - SECRETARIA DE ESTADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, TRABALHO E HABITAÇÃO**

RAZÃO SOCIAL DA UNIDADE GESTORA:  
FUNDO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

CNPJ:  
01.056.698/0001-20

**2 IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DO PRESENTE PLANO DE TRABALHO**

NOME:  
ANA DAMARIS TOMELIN ANDRYEIAK

CARGO:  
GERENTE DA UNIDADE DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

E-MAIL INSTITUCIONAL:  
ANA.TOMELIN@JOINVILLE.SC.GOV.BR

TELEFONE:  
(47)3802-3721

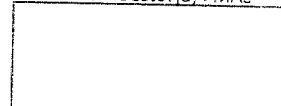
LOCAL DE TRABALHO (ÓRGÃO/SETOR):  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL/GERENCIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

SEÇÃO II – TERMO DE ACEITE AO COFINANCIAMENTO

**3 CONSIDERANDO:**

- a Lei nº 8.742 de 1993, Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), alterada pela Lei nº 12.435 de 2011;
- a Resolução CNAS nº 33/2012, que trata da Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS);
- a Resolução CNAS nº 109/2009, que aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais;
- a Lei Complementar nº 143, de 26 de dezembro de 1995, que dispõe sobre repasses financeiros do Fundo Estadual de Assistência Social – FEAS aos Fundos Municipais de Assistência Social, sendo condição para o recebimento dos repasses a efetiva instituição e funcionamento do Conselho Municipal de Assistência Social, com composição paritária entre governo e sociedade civil; do Plano Municipal de Assistência Social e do Fundo Municipal de Assistência Social com orientação e controle dos respectivos Conselhos Municipais de Assistência Social;
- o Decreto nº 2.677, de 08 de outubro de 2009 que dispõe sobre a transferência de recursos do Fundo Estadual da Assistência Social para os Fundos Municipais de Assistência Social;
- a Resolução CIB nº 05 de 12/07/2018 que pactuou os prazos e procedimentos de repasse de recursos estaduais para cofinanciamento;
- a Resolução CEAS nº 13 de 02/08/2018 que aprovou valores, critérios, prazos e procedimentos do repasse de recursos estaduais alocados no Fundo Estadual de Assistência Social de Santa Catarina – FEAS/SC para o cofinanciamento dos Serviços da Proteção Social Básica, Proteção Social Especial e Benefícios Eventuais no exercício de 2018;
- a Resolução CIB nº 06 de 23/08/2018 que pactuou os critérios, prazos e procedimentos de repasse de recursos estaduais para cofinanciamento da Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de Média Complexidade;

Rubrica - Gestor(a) FMAS



- a Resolução CEAS nº 16 de 11/09/2018 que retificou a Resolução CEAS nº13/2018;
- os Serviços da Proteção Social Básica que tem como objetivo a prevenção das situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e destinam-se à população em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação e, ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social;
- os Cadernos de Orientações Técnicas do CRAS e Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF, publicados pelo Ministério do Desenvolvimento Social - MDS;
- os Serviços da Proteção Social Especial de Média Complexidade que tem como objetivo oferecer atendimento às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos;
- os Cadernos de Orientações Técnicas do CREAS e do Centro Pop, publicados pelo Ministério do Desenvolvimento Social - MDS;

#### 4 OBJETO

O presente tem como objeto o aceite do Município ao **Cofinanciamento Estadual dos Serviços de Proteção Social Básica e dos Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade**, conforme regulamentado na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, e formaliza as responsabilidades gerais e específicas que assume o Gestor da Secretaria Municipal de Assistência Social.

#### 5 RESPONSABILIDADES DO MUNICÍPIO/SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

- I - Zelar pela aplicação da Lei 8.742, de 07 de dezembro de 1993, alterada pela Lei 12.435/2011 que dispõe pela organização da Política de Assistência Social, bem como com a aplicação do Decreto nº 6.307, de 14 de dezembro de 2007;
- II - Realizar o aceite formal do cofinanciamento estadual, por meio deste, conforme os prazos estabelecidos e os repasses dos recursos;
- III - Submeter à deliberação do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) o aceite ao cofinanciamento;
- IV - Elaborar plano de aplicação dos recursos provenientes do cofinanciamento estadual e submeter à aprovação do CMAS;
- V - Dar ciência ao CMAS quanto à destinação dos recursos cofinanciados;
- VI - Garantir que os serviços da Proteção Social Básica prestados no município estejam articulados com a gestão territorial da rede socioassistencial;
- VII - Garantir que os serviços vinculados à Proteção Social Básica estejam situados no território do município cofinanciado;
- VIII - Ter equipe técnica de referência no CRAS, de acordo com o preconizado na Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB-RH/SUAS), que será responsável pela oferta do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e pela gestão do território;
- IX - Garantir o funcionamento dos CRAS, no mínimo, 40 (quarenta) horas semanais;
- X - Manter o CRAS em funcionamento, seguindo as normativas do Sistema Único de Assistência Social (SUAS);
- XI - Promover ações integradas e intersetoriais com vistas à prevenção do afastamento do usuário do seu convívio familiar e comunitário, bem como preventivas às violações de direitos;
- XII - Garantir que os serviços prestados pelo CREAS estejam articulados com a gestão territorial da rede socioassistencial da Proteção Social Especial;
- XIII - Garantir a utilização dos recursos nos Serviços aportados no CREAS e no Serviço Especializado em Abordagem Social e/ou Serviço Especializado para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias executados já em 2014 por entidade preponderante de assistência social, assegurando o Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS que tais serviços estejam referenciados ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS;
- XIV - Ter equipe técnica de referência no CREAS e no Centro POP (se for o caso), de acordo com o preconizado na NOB-RH/SUAS e na Resolução CNAS Nº 17 de 20 de junho de 2011;
- XV - Garantir espaço físico exclusivo e com os espaços essenciais elencados no Caderno de Orientações Técnicas do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (MDS, 2011) e ou no Caderno de Orientações Técnicas do Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (MDS, 2011);
- XVI - Garantir o funcionamento dos CREAS e Centro POP (se for o caso) de, no mínimo, 08 (oito) horas diárias e 40 (quarenta) horas semanais;
- XVII - Garantir a referência e contrarreferência entre a Proteção Social Especial e a Proteção Social Básica, promovendo a organização do SUAS;
- XVIII - Avaliar por meio de indicadores a qualidade da prestação dos serviços, dando ciência aos órgãos de controle social e de defesa dos direitos, assumindo o compromisso de manter atualizadas as informações cadastrais

Rubrica - Gestor(a) FMAS

--

registradas no CADSUAS, Censo SUAS, e SUASWEB e outros instrumentos de acompanhamento e monitoramento acerca da oferta municipal dos serviços da Proteção Social Básica e da Proteção Social Especial de Média Complexidade;

XIX - Prestar informações periodicamente e sempre que solicitado, ao gestor da política estadual – SST, ao Conselho Estadual de Assistência Social – CEAS e aos órgãos de Controle Externo;

XX - Providenciar que as informações solicitadas pela SST sejam prontamente repassadas pelo órgão gestor municipal;

XXI - Prover e promover a participação dos profissionais do SUAS em processos de capacitação; e

XXII – A documentação comprobatória das despesas realizadas deverá ser mantida até a aprovação das contas em arquivo corrente e por mais 5 (cinco) anos em arquivo intermediário.

#### **6 OUTRAS DISPOSIÇÕES**

O descumprimento destas responsabilidades poderá implicar no bloqueio do repasse financeiro do Cofinanciamento Estadual de que trata este Termo de Aceite e na devolução dos recursos recebidos.

As dúvidas e controvérsias porventura surgidas em função da execução deste instrumento, que não possam ser dirimidas administrativamente, no âmbito dos Conselhos Municipais, serão apreciadas e julgadas pelo Órgão Gestor Estadual e pelo Conselho Estadual de Assistência Social e/ou outras instâncias de Controle Externo, à luz da legislação e da doutrina aplicável ao caso.

Rubrica - Gestor(a) FMAS

------------------

**SEÇÃO III – PLANEJAMENTO DA EXECUÇÃO DOS RECURSOS PARA A PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA**

**7 IDENTIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA OFERTADOS NO MUNICÍPIO QUE SERÃO COFINANCIADOS**

SERVIÇOS - Ações onde serão aplicados os Recursos	LOCAL DE OFERTA
<input checked="" type="checkbox"/> Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF);	<input checked="" type="checkbox"/> CRAS
<input checked="" type="checkbox"/> Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV);	<input checked="" type="checkbox"/> CRAS <input checked="" type="checkbox"/> CENTRO DE CONVIVÊNCIA <input type="checkbox"/> ENTIDADE <input type="checkbox"/> OUTRO QUAL:
<input type="checkbox"/> Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.	<input type="checkbox"/> DOMICÍLIO

**8 PROPORÇÃO DA DESTINAÇÃO DOS RECURSOS (assinale apenas um campo)**

- 30% para custeio e 70% para investimento  
 70% para custeio e 30% para investimento  
 50% para custeio e 50% para investimento  
 100% para custeio  
 100% para investimento

**9 PLANO DE APLICAÇÃO**

**O valor previsto para CUSTEIO será aplicado em:**

- Aquisição de materiais de expediente e consumo aos Serviços da Proteção Social Básica  
 Aquisição de produtos de limpeza e higiene necessários à oferta dos Serviços da Proteção Social Básica  
 Alimentação nas oficinas do PAIF e/ou nos grupos do SCFV  
 Conservação e adaptação de imóvel público com destinação exclusiva aos Serviços da Proteção Social Básica  
 Manutenção e/ou outras despesas vinculadas aos Serviços da Proteção Social Básica

**O valor previsto para INVESTIMENTO será aplicado em:**

- Aquisição de mobiliário e utensílios necessários à Proteção Social Básica  
 Aquisição de equipamentos eletrônicos e de informática necessários à Proteção Social Básica  
 Aquisição de veículo para uso exclusivo do CRAS  
 Outros. QUAIS:

**10 DADOS BANCÁRIOS**

Nº DA AGÊNCIA: 3155-0	CONTA CUSTEIO: 200.005-9	Nº DA AGÊNCIA: 3155-0	CONTA INVESTIMENTO: 200.006-7
--------------------------	-----------------------------	--------------------------	----------------------------------

OBS: TODAS AS CONTAS INFORMADAS NESTE PLANO DE TRABALHO DEVEM SER, **OBRIGATORIAMENTE**, ESPECÍFICAS PARA O COFINANCIAMENTO ESTADUAL, SENDO **PROIBIDO** UTILIZAR AS CONTAS DO COFINANCIAMENTO FEDERAL, OU QUALQUER OUTRA QUE NÃO SEJA ESPECÍFICA DO COFINANCIAMENTO ESTADUAL. CASO O MUNICÍPIO NÃO POSSUA ESSAS CONTAS, DEVERÁ ABRIR NO BANCO DO BRASIL, **OBRIGATORIAMENTE** EM NOME DO CNPJ DO FMAS, E NOMEADA CONFORME A PROTEÇÃO E A DESTINAÇÃO (CUSTEIO E/OU INVESTIMENTO).

Rubrica - Gestor(a) FMAS



**SEÇÃO IV – PLANEJAMENTO DA EXECUÇÃO DOS RECURSOS PARA A PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE**

**11 IDENTIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE OFERTADOS NO MUNICÍPIO QUE SERÃO COFINANCIADOS**

SERVIÇOS - Ações onde serão aplicados os Recursos:	LOCAL DE OFERTA DO SERVIÇO:	HORÁRIO DE ATENDIMENTO:
<input checked="" type="checkbox"/> Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI	<input checked="" type="checkbox"/> CREAS <input type="checkbox"/> Outro:	7:00 ÀS 19:00
<input checked="" type="checkbox"/> Serviço Especializado em Abordagem Social	<input type="checkbox"/> CREAS <input checked="" type="checkbox"/> CENTRO POP <input type="checkbox"/> Outro:	7:00 ÀS 19:00
<input checked="" type="checkbox"/> Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida – LA e de Prestação de Serviços à Comunidade – PSC	<input checked="" type="checkbox"/> CREAS <input type="checkbox"/> Outro:	7:00 ÀS 19:00
<input checked="" type="checkbox"/> Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias	<input checked="" type="checkbox"/> CREAS <input type="checkbox"/> Outro:	7:00 ÀS 19:00
<input checked="" type="checkbox"/> Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua	<input checked="" type="checkbox"/> CENTRO POP <input type="checkbox"/> Outro:	7:00 ÀS 19:00

**12 PROPORÇÃO DA DESTINAÇÃO DOS RECURSOS (assinale apenas um campo)**

- 30% para custeio e 70% para investimento  
 70% para custeio e 30% para investimento  
 50% para custeio e 50% para investimento  
 100% para custeio  
 100% para investimento

**13 PLANO DE APLICAÇÃO**

**O valor previsto para CUSTEIO será aplicado em:**

- Aquisição de materiais de expediente e consumo aos Serviços da P.S.E. de Média Complexidade  
 Aquisição de produtos de limpeza e higiene necessários à oferta dos Serviços da P.S.E. de Média Complexidade  
 Alimentação  
 Conservação e adaptação de imóvel público com destinação exclusiva aos Serviços da P.S.E. de Média Complexidade  
 Manutenção e/ou outras despesas vinculadas aos Serviços da P.S.E. de Média Complexidade

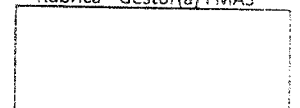
**O valor previsto para INVESTIMENTO será aplicado em:**

- Aquisição de mobiliário e utensílios necessários à P.S.E. de Média Complexidade  
 Aquisição de equipamentos eletrônicos e de informática necessários à P.S.E. de Média Complexidade  
 Aquisição de veículo para o serviço ofertado  
 Outros. QUAIS:

**14 DADOS BANCÁRIOS**

Nº DA AGÊNCIA: 3155-0	CONTA CUSTEIO: 17.118-2	Nº DA AGÊNCIA:	CONTA INVESTIMENTO:
--------------------------	----------------------------	----------------	---------------------

Rubrica - Gestor(a) FMAS



SEÇÃO V – DECLARAÇÕES DA GESTÃO MUNICIPAL

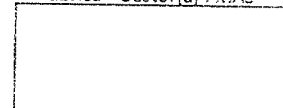
**15 DECLARAÇÕES**

- Declaro sob as penas da lei, que as informações prestadas no presente são a expressão da verdade.
- Declaro que li e estou de acordo: com o Aceite do Cofinanciamento, exposto na Seção II; com o(s) plano(s) de aplicação assinalado(s); e com as proporções dos recursos assinaladas.
- Declaro possuir Fundo Municipal de Assistência Social instituído e em funcionamento, com alocação de recursos próprios do tesouro em seu orçamento e com Unidade Orçamentária constituída.
- Declaro que os recursos financeiros do cofinanciamento estão ou serão inclusos no orçamento do FMAS.
- Declaro ter ciência do valor previsto a ser recebido, publicado na Resolução CEAS nº 16/2018, cujo extrato encontra-se no Diário Oficial do Estado nº 20.855 de 14/09/2018 e publicizada na íntegra no sítio eletrônico da SST.
- Declaro que as contas bancárias informadas de custeio e/ou investimento, estão ativas e são específicas para o cofinanciamento estadual, não sendo utilizadas para qualquer outro fim.

JOINVILLE, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
VAGNER FERREIRA DE OLIVEIRA  
Gestor(a) da Assistência Social Municipal

Rubrica - Gestor(a) FMAS



**SEÇÃO VI - APROVAÇÃO DO CMAS**

**ATENÇÃO!**

Os campos desta Seção devem ser preenchidos por escrito e à caneta. Logo, a reunião do CMAS deve acontecer após a data de assinatura do Plano de Trabalho pela gestão.

**16 APROVAÇÃO DO CMAS QUANTO AO COFINANCIAMENTO ESTADUAL**

RESOLUÇÃO CMAS Nº: 040

ATA Nº: 354

DATA DA REUNIÃO: 09/10/2018

**17 DECLARAÇÕES**

Declaro que este Plano de Trabalho foi analisado pelo CMAS e foi aprovado em Reunião, de acordo com a Resolução CMAS de que trata o item 16 deste Plano de Trabalho.

Nessa Resolução, o CMAS aprova o valor a ser recebido pelo município, de acordo com o indicado na Resolução CEAS nº 16/2018, cujo extrato encontra-se no Diário Oficial do Estado nº 20.855 de 14/09/2018 e publicizada na íntegra no sítio eletrônico da SST, e também aprova a distribuição dos recursos, de acordo com o que foi definido no(s) planejamento(s) da execução dos recursos.



Nome do assinante: Silvana Natalio Torrecipa Rodrigues  
Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social

**ANÁLISE DA SST**

**Atenção!**

Essa seção não deve ser preenchida pelo município!

**ANÁLISE DO PLANO DE TRABALHO PELA SST:**

O presente Plano de Trabalho foi analisado e:

APROVADO

NOTIFICADO

SOLICITADO RETIFICAÇÃO

REPROVADO

ITENS COM INCONSISTÊNCIA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Analisado por:

Rubrica - Gestor(a) FMAS