



DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO

Lei 1372/2013 de 19 de Dezembro de 2013

CATOLÉ DO ROCHA-PB, SEXTA-FEIRA – 17 DE ABRIL DE 2026 – ANO 050 – Nº 4157 PARTE 2

Relação de todos os estabelecimentos da entidade (CNPJ e endereço completo)

2. Dados do Representante Legal:

Nome completo _____
RG _____ CPF _____
Data nascimento ____/____/_____
Endereço _____ no _____
Bairro _____
Município _____ UF _____ CEP _____
Telefone: _____

Celular: _____ Número com WhatsApp? () SIM () NÃO
E-mail: _____
Escolaridade _____
Período do Mandato: _____

3. Informações adicionais

Termos em que,
Pede deferimento.

Local _____ Data ____/____/____

Assinatura do representante legal da entidade

ANEXO II Requerimento de Inscrição

(Para entidades ou organizações de Assistência Social que atuam em mais de um município)

Senhor (a) Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social de Catolé do Rocha-PB,
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 socioassistenciais abaixo descritos, nesse Conselho.

1. Dados da Entidade:

Nome da Entidade: _____
CNPJ: _____
Data de inscrição no CNPJ ____/____/_____
Código Nacional de Atividade Econômica Principal e Secundário: _____

Endereço _____ n° _____
Bairro _____
Município _____ UF _____ CEP _____
Telefone: _____
Celular: _____ Número com WhatsApp? () SIM () NÃO
E-mail: _____
Atividade Principal: _____



DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO

Lei 1372/2013 de 19 de Dezembro de 2013

CATOLÉ DO ROCHA-PB, SEXTA-FEIRA – 17 DE ABRIL DE 2026 – ANO 050 – Nº 4157 PARTE 2

A entidade está inscrita no Conselho Municipal de _____,
sob o número _____, desde ____/____/____.

Síntese dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais realizados no município acima especificado (descrever todos)

2. Dados do Representante Legal:

Nome completo _____
RG _____ CPF _____
Data nascimento ____/____/____
Endereço _____ no _____
Bairro _____
Município _____ UF _____ CEP _____
Telefone: _____
Celular: _____ Número com WhatsApp? () SIM () NÃO
E-mail: _____
Escolaridade _____
Período do Mandato: _____

4. Informações adicionais

Termos em que,
Pede deferimento.

Local _____ Data ____/____/____

Assinatura do representante legal da entidade

ANEXO III Requerimento de Inscrição

(Para uso das entidades que não são preponderantes de assistência Social)

Senhor (a) Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social de Catolé do Rocha-PB,
A entidade abaixo qualificada, com atuação neste município, por seu representante legal infra-assinado, vem requerer a inscrição dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais abaixo descritos, nesse Conselho.

1. Dados da Entidade:

Nome da Entidade _____
CNPJ: _____
Data início das atividades da entidade ____/____/____ n° _____
Endereço _____
Bairro _____
Município _____ UF _____ CEP _____
Telefone: _____
Celular: _____ Número com WhatsApp? () SIM () NÃO
E-mail: _____
Atividade Principal _____
Relação dos nomes dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais realizados no município, a serem inscritos:



DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO

Lei 1372/2013 de 19 de Dezembro de 2013

CATOLÉ DO ROCHA-PB, SEXTA-FEIRA – 17 DE ABRIL DE 2026 – ANO 050 – Nº 4157 PARTE 2

Relação de outros estabelecimentos da entidade (se houver, com endereço completo):

2. Dados do Representante Legal:

Nome completo _____
RG _____ CPF _____
Data nascimento ____/____/_____
Endereço _____ no _____
Bairro _____
Município _____ UF _____ CEP _____
Telefone: _____
Celular: _____ Número com WhatsApp? () SIM () NÃO
E-mail: _____
Escolaridade _____
Período do Mandato: _____

3. Informações adicionais

Termos em que,
Pede deferimento.

Local _____ Data ____/____/____

Assinatura do representante legal da entidade

ANEXO IV Plano de Ação para o ano de _____

(Previsão do trabalho da entidade/serviço, programa, projeto ou benefício para o ano de _____)

1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE:

(Refere-se aos dados da entidade, mesmo que não seja preponderante da Assistência Social)

Nome da Entidade _____
Nome fantasia: _____ CNPJ: _____
Endereço _____ no _____ Bairro _____
Município _____ UF _____ CEP _____
Tel _____ Celular: _____ WhatsApp? () SIM () NÃO
E-mail _____
Data do início das atividades: _____
Atividade Principal: _____
Capacidade de atendimento: _____
Público alvo: _____
Nome do responsável legal: _____
CPF: _____
Gratuidade no atendimento: () sim () não () parcial - descreva: _____
Horário de funcionamento: _____
Número da inscrição no CMAS: _____
Tem inscrição em outros conselhos? Quais _____

2. FINALIDADES ESTATUTÁRIAS:



DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO

Lei 1372/2013 de 19 de Dezembro de 2013

CATOLÉ DO ROCHA-PB, SEXTA-FEIRA – 17 DE ABRIL DE 2026 – ANO 050 – Nº 4157 PARTE 2

3. INFRA ESTRUTURA:

(Descrição detalhada dos bens que possui: sede, veículos, imóveis, etc)

4. OBJETIVOS DA ENTIDADE:

(Deve conter o que a instituição faz e para que faz. Esses objetivos geralmente constam nos documentos da instituição: regulamentos, estatutos e regimentos.)

5. HISTÓRICO DA ENTIDADE

(Breve contextualização, motivo/por que de sua criação/existência, para atender quem, aonde)

6. EQUIPE DE TRABALHO DA ENTIDADE:

(Nome completo de todos os profissionais da entidade, de todos os setores/atividades

- mesmo os que não são das ações da assistência social, função, formação, carga horária semanal, vínculo empregatício, conforme tabela a seguir).

Nome	Função	Formação	Carga horária semanal	Vínculo empregatício

7. RECURSOS FINANCEIROS DA ENTIDADE:

(Informar os valores, todas as fontes/origem de recursos, convênios, gastos e suas aplicações, conforme tabela a seguir).

Valores recebidos

Valor	Período (mensal, anual, outro)	Fonte
Valor total:		

Valores aplicados

Valor	Período (mensal, anual, outro)	Fonte
Valor total:		



DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO

Lei 1372/2013 de 19 de Dezembro de 2013

CATOLÉ DO ROCHA-PB, SEXTA-FEIRA – 17 DE ABRIL DE 2026 – ANO 050 – Nº 4157 PARTE 2

8. IDENTIFICAÇÃO DE CADA SERVIÇO, PROGRAMA, PROJETO OU BENEFÍCIO SOCIOASSISTENCIAL REALIZADO PELA ENTIDADE NO MUNICÍPIO.

(A partir deste item descrever os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais desenvolvidos individualmente - somente os de Assistência Social.)

Deverá seguir o roteiro a seguir:

8.1. Nome: descrever apenas o nome do serviço, programa, projeto ou benefício socioassistencial, conforme a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução no 109/2009) e as demais Resoluções do CNAS no 27/2011, no 33/2011 e 34/2011.

Ex: Nome do Serviço: Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças e adolescentes de 6 a 15 anos.

8.2. Beneficiários/público alvo: população que será diretamente beneficiada com o serviço, programa, projeto ou benefício, para quem é destinado o serviço – quais pessoas podem acessá-lo.

8.3. Capacidade de atendimento: Descrever em números quantas pessoas a ação consegue atender com a estrutura/pessoal que dispõe. De preferência por faixa etária.

8.4. Objetivos: Devem começar com verbos no infinitivo e precisam deixar claro o quê vai ser feito e para quê vai ser feito.

- **Geral:** deve englobar toda a ação, descrever de forma maior a ação e o resultado almejado.

- **Específicos:** desdobrar o geral em ações menores para alcançar o objetivo maior.

Obs: Para a elaboração dos objetivos é importante consultar a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução 109/2009), documento em que constam objetivos e propostas para as atividades desenvolvidas nos Serviços da Política de Assistência Social.

8.5. Metas a alcançar: Quantificar, mensurar pessoas e resultados a serem alcançados.

8.6. Abrangência territorial: Descrever e caracterizar o espaço geográfico que o serviço, programa ou projeto atingirá, podendo ser bairros, cidade de Catolé do Rocha ou mais municípios.

8.7. Cronograma das atividades: Apresentar de forma cronológica/temporal (meses, semanas, dias) em que as atividades serão desenvolvidas. O período deve ser coerente com o que prevê o serviço e apresentar uma sequência lógica, que possibilite compreender como funciona o trabalho durante o período em que é de fato realizado, conforme a tabela:

Período (se é diário, semanal ou mensal)	Atividade	Quem executa

8.8. Metodologia: Descrever de maneira clara como as atividades serão desenvolvidas.

O caminho a ser percorrido para alcançar os objetivos propostos. Também deve apresentar quais os procedimentos e instrumentais técnicos e os meios necessários para a realização das atividades que estão previstas.

Além disso, no caso de haver instituições parceiras, é preciso apresentá-las na metodologia e descrever a participação destas nas atividades. Deve ainda deixar claro a intervenção profissional da equipe técnica que atua no projeto, programa, serviço ou benefício, no contexto das ações, identificando de forma clara o que cabe a assistência social, a partir das normativas.

8.9. Recursos humanos: Neste item é necessário elencar todos os profissionais que atuam no serviço, programa, projeto ou benefício que foi descrito, observando as Resoluções do CNAS no 17/2011, 09/2014 e 269/2006. A carga horária é referente ao período que o profissional dedica para a ação descrita e não para o total de horas na entidade, conforme tabela a seguir:

Nome	Função	Formação	Carga horária	Forma de contrato

8.10. Recursos financeiros/Orçamento: Previsão do orçamento referente ao serviço, programa, projeto ou benefício socioassistencial descrito, especificando as fontes/origens dos recursos, assim como dos gastos necessários para a realização da atividade descrita.

Obs. Deixar claro em valores quanto a entidade arrecada, a fonte e quanto irá gastar para a execução do serviço, programa, projeto ou benefício descrito. Estas informações deverão ser verificadas com a diretoria e profissional que realiza a contabilidade para uma maior precisão nos valores. Precisam ser apresentados valores reais, consultar quanto custa cada item, conforme tabela a seguir:



DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO

Lei 1372/2013 de 19 de Dezembro de 2013

CATOLÉ DO ROCHA-PB, SEXTA-FEIRA – 17 DE ABRIL DE 2026 – ANO 050 – Nº 4157 PARTE 2

Valores recebidos

Valor	Período (mensal, anual, outro)	Fonte
Valor total:		

Valores aplicados

Valor	Período (mensal, anual, outro)	Fonte
Valor total:		

8.11. Resultados esperados: Descrever aonde se quer chegar ao desenvolver as ações propostas, o que se quer alcançar, as mudanças, de forma quali e quantitativa. Como a entidade irá realizar o acompanhamento das ações, ao longo de sua implementação e analisar os resultados, através do monitoramento e avaliação. Conforme prevê a Resolução no 33/2012, que por sua vez aprova a NOB/SUAS, em seu Capítulo VII, Sessão III dispõe sobre o monitoramento do SUAS, como sendo o acompanhamento contínuo e sistemático dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais no que se refere ao cumprimento dos objetivos e metas previamente estabelecidos.

Exemplo de instrumentos de avaliação: fichas avaliativas, pesquisas avaliativas, lista de presença, controle de frequência, entrevistas, questionários, entre outros.

8.12. Demonstração da forma de como a entidade ou organização de Assistência

Social fomentará, incentivará e qualificará a participação dos usuários: Contemplar como se dará a participação da população usuária durante a elaboração, execução e avaliação das atividades relacionadas ao serviço, programa, projeto ou benefício socioassistencial, determinando qual a maneira que cada ator irá participar na execução da proposta apresentada.

Local _____ Data ____/____/____

Assinatura do representante legal da entidade

Assinatura do responsável técnico

ANEXO V Relatório de Atividades do ano de _____

1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Nome da Entidade _____
Nome fantasia: _____ CNPJ: _____
Endereço _____ n° _____ Bairro _____
Município _____ UF _____ CEP _____
Tel _____
e-mail _____
Data do início das atividades: _____
Atividade Principal: _____
Capacidade de atendimento: _____
Público alvo: _____
Nome do responsável legal: _____
CPF: _____
Gratuidade no atendimento: () sim () não () parcial - descreva _____
Horário de funcionamento: _____
Número da inscrição no CMAS: _____
Tem inscrição em outros conselhos? Quais _____

2. INFRA ESTRUTURA DA ENTIDADE (disponível para a realização das ações, descrição dos bens que possuía: sede, veículos, imóveis, etc):



DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO

Lei 1372/2013 de 19 de Dezembro de 2013

CATOLÉ DO ROCHA-PB, SEXTA-FEIRA – 17 DE ABRIL DE 2026 – ANO 050 – Nº 4157 PARTE 2

3. RECURSOS FINANCEIROS DA ENTIDADE (informar os valores, todas as fontes/origem de recursos, convênios, gastos e suas aplicações), conforme tabela:

Valores recebidos

Valor	Período (mensal, anual, outro)	Fonte
Valor total:		

Valores aplicados

Valor	Período (mensal, anual, outro)	Fonte
Valor total:		

4. IDENTIFICAÇÃO DE CADA SERVIÇO, PROJETO, PROGRAMA OU BENEFÍCIO SOCIOASSISTENCIAL: (executado no período correspondente, informando)

4.1. Capacidade de atendimento (quantos usuários tinha capacidade para atender):

4.2. Público atendido (quem, número de pessoas, número de famílias):

4.3. Abrangência territorial:

4.4. Recursos financeiros utilizados para cada serviço, programa, projeto ou benefício, conforme tabela:

Valores recebidos

Valor	Período (mensal, anual, outro)	Fonte
Valor total:		

Valores aplicados

Valor	Período (mensal, anual, outro)	Fonte
Valor total:		

4.5. Recursos humanos que atuaram durante o período, conforme tabela a seguir:

Obs.: se houver troca de profissionais informar o período correspondente de cada um.

Nome	Função	Formação	Carga horária	Forma de contrato

4.6. Metodologia: (detalhar como ocorreu o atendimento, as ações, local, horário de funcionamento, periodicidade, carga horária, quem executou, quais os procedimentos e instrumentais técnicos e os meios utilizados para a realização das atividades executadas, a intervenção profissional da equipe técnica do projeto, programa, serviço ou benefício.)

4.7. Avaliação do trabalho desenvolvido: (Resultados obtidos, se atingiu os objetivos propostos, de que forma; pontos positivos e pontos negativos, o que precisa ser melhorado para a continuidade da ação e alterado no Plano do próximo ano). Demonstrar a forma como a entidade



DIÁRIO OFICIAL

DO MUNICÍPIO

Lei 1372/2013 de 19 de Dezembro de 2013

CATOLÉ DO ROCHA-PB, SEXTA-FEIRA – 17 DE ABRIL DE 2026 – ANO 050 – Nº 4157 PARTE 2

fomentou, incentivou e qualificou a participação dos usuários e as estratégias que foram utilizadas em todas as etapas de execução de suas atividades, monitoramento e avaliação.

5. Descrição das atividades externas que a entidade participou (cursos, seminários, formações, etc):

6. Eventos realizados pela entidade:

7. Parcerias:

Responsável pelo preenchimento do relatório: _____

Local _____ Data ____/____/____

Assinatura do representante legal da entidade

Assinatura do responsável técnico

ANEXO VI Comprovante de inscrição de Entidades de Assistência Social

(Emitido exclusivamente pelo CMAS)

INSCRIÇÃO Nº _____

A entidade _____, CNPJ _____, com sede em _____, é inscrita neste Conselho, sob número _____, desde ____/____/____.

A entidade executa (rá) o (s) seguinte (s) serviço(s)/programa(s)/projeto(s)/benefício(s) socioassistenciais (listar todos, constando os endereços respectivos caso a entidade os desenvolva em mais de uma unidade/estabelecimento no mesmo município):

A presente inscrição é por tempo indeterminado.

Local _____
Data ____/____/____

Assinatura do (a) Presidente do Conselho

CÂMARA MUNICIPAL DE CATOLÉ DO ROCHA

CONS. PÚBL. DOS MUNICÍPIOS MÉDIO PIRANHAS

ASSOCIAÇÕES COMUNITÁRIAS



ascom@catoleodorocha.pb.gov.br