CONSELHO MUN ICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
Antônio Carlos/SC
e-mail: cmas@antoniocarlos.sc.gov.br

Aos vinte e dois dias do mês de outubro de dois mil e vinte e cinco reuniu-se o Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, no Auditório da Saúde de Antônio Carlos/SC para **centésima nonagésima sexta -196ª** Reunião Extraordinária. Estavam presentes: **Conselheiros representantes da Sociedade Civil: Fórum de Usuários do SUAS** - Míriam Lúcia de Oliveira Pereira Adelino – Titular Assessora do FMUSUAS - primeira Secretária do CMAS; Leila das Neves Pereira – Suplente; **Representação das Famílias da Assistência Social** – Manoel Lofy - Suplente; **Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Antônio Carlos, Santa Catarina – SINMAC** Luciany José Gonçalves – Titular; Mariane de Souza Campos Suplente; **Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE –** Fernanda Cristine Vieira – Suplente (ausência/justificada) **Representação de Usuários da Assistência Social –** Alexandre Tiago Sousa de Oliveira- Titular; **Conselheiros representantes Governamentais: Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social –** Thaise Sena – Titular; Sabrina Suélen Souza – Suplente; **Secretaria Municipal da Educação e Cultura –** Maria Eduarda Dimon – Titular (ausência/justificada); **Secretaria Municipal de administração e Finanças** – Cezar Nilo Hoffmann Titular (ausência/sem justificativa) **Secretaria Municipal de Agricultura e Meio Ambiente -** Marcelo Guesser – Titular (ausência/justificada); **Secretaria Municipal de Esporte, Turismo, Indústria e Comércio –** Beatriz de Sá Bianchetti – Titular (ausência/justificada). **Convidado**: Wagner W. T. Nascimento (psicólogo – CRAS e Vitor Hugo S. Oliveira (Presidente – CMDPI) O vice-presidente Luciany José Gonçalves iniciou a reunião cumprimentando a todos; verificou o quórum e leu a pauta do dia. O **Primeiro Ponto de Pauta: aprovação da Resolução 17/2025 – Composição da Nova Mesa Diretora -** ficou decidido em Plenária que ficaria para a próxima reunião, pois ainda não foi eleito o conselheiro que falta para a composição do CMAS. **Segundo Ponto de Pauta: aprovação da Resolução 19/2025 – DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DO "FORMULÁRIO PARA HABILITAÇÃO E PLANO DE APLICAÇÃO AO COFINANCIAMENTO ESTADUAL – 2026. O CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE ANTÔNIO CARLOS/SC,** no uso de suas atribuições legais conferida pela Lei Federal nº 8.742/93 –Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) e pela lei Ordinária nº 1.591/18 – que institui o CMAS de Antônio Carlos/SC; as quais dispõem, respectivamente, sobre a Política Nacional de Assistência Social e Política Municipal de Assistência Social; **CONSIDERANDO,** a

deliberação do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS ocorrida em **centésima nonagésima sexta (196ª)** Reunião Extraordinária do dia 22 de outubro de 2025; **CONSIDERANDO,** que o "Formulário para Habilitação e Plano de Aplicação ao Cofinanciamento Estadual – 2026 apresentado pela Coordenadora do CRAS, Thaise Sena; foi discutido e passado pela apreciação da Plenária, em Reunião realizada no dia 22 de outubro 2025; **CONSIDERANDO,** a Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências; **RESOLVE: Art. 1º -** Aprovar o "Formulário para Habilitação e Plano de Aplicação ao Cofinanciamento Estadual – 2026. **Art. 2º -** Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação. Antônio Carlos, 22 de outubro de 2025. Luciany José Gonçalves **-** Vice-presidente CMAS; os conselheiros presentes aprovaram a resolução 19/2025.

17/2025 - **I. INFORMAÇÕES GERAIS**

Antônio Carlos\SC

Nome do município:

Porte do município *(marque com X na opção correta)***:**

X	Pequeno porte I		Médio Porte
	Pequeno porte II		Grande Porte

Macrorregião *(marque com X na opção correta)***:**

	Foz do Rio Itajaí / Nordeste		Planalto Norte
X	Grande Florianópolis		Serra Catarinense
	Grande Oeste		Sul
	Meio Oeste		Vale do Itajaí

Nome da Secretaria *(Exemplo: Secretaria Municipal de Assistência Social):*

Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social

CNPJ do município *(escreva somente números):*

82.892.290/0001-90

CNPJ do Fundo Municipal de Assistência Social *(escreva somente números):*

13.918.343/0001-81

Nome completo do Gestor Municipal da Assistência Social *(sem abreviatura)***:**

Leonardo Hoffmann

Contato telefônico do Gestor Municipal da Assistência Social *(com DDD):*

(48) 3272-8646

Nome completo e Função do Técnico Responsável pelo preenchimento do Formulário para Habilitação ao Cofinanciamento Estadual: *(Ex: Ana Souza - Assistente Social da gestão):*

Thaise Sena Morais

Contato telefônico de referência para assuntos relacionados ao Cofinanciamento Estadual:

(48) 3272-8634

E-mail institucional de referência para assuntos relacionados ao Cofinanciamento Estadual:

assistenciasocial@antoniocarlos.sc.gov.br

II. CONTROLE SOCIAL

O município possui Conselho de Assistência Social, de composição paritária entre governo e sociedade civil? *(marque X em somente uma opção)*

X	Sim		Não

Qual a data da última eleição de conselheiros do Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS? 22/04/2025

O CMAS realiza plenárias ordinárias *(marque X em somente uma opção)***?**

	Sim, as plenárias são mensais.		Sim, as plenárias são bimestrais.
	Sim, as plenárias são semestrais.		Não há programação para plenárias.
X	As plenárias são realizadas somente quando há pauta para aprovação.		Outro:

As plenárias do CMAS ocorrem em qual modalidade *(marque X em somente uma opção)***?**

X	As plenárias são presenciais.		As plenárias ordinárias são presenciais e as extraordinárias são remotas ou híbridas.
	As plenárias são híbridas (alguns conselheiros participam de forma presencial e outros de forma remota).		Não há definição, algumas plenárias são presenciais, outras híbridas ou remotas.
	As plenárias são virtuais.		Não são realizadas plenárias.
	Outro:		

O CMAS acompanha, avalia e fiscaliza a gestão dos recursos do Fundo Municipal de Assistência Social *(marque X em somente uma opção)***?**

	Sim		Não	X	Parcialmente

III. FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Qual é a Lei que institui o Fundo Municipal de Assistência Social ? *(ex: Lei nº xx de xx/xx/xxxx)*

Lei nº 752, de 17 de Dezembro de 1996**O município possui técnico(a) que trabalha exclusivamente em atividades relativas ao financiamento da Assistência Social?** *(marque com X em uma ou mais opções)*

	Sim - Ciências Contábeis		Sim - Administração		Sim - Nível médio/técnico
	Sim - Economia		Sim - Ciências Políticas		Sim - Outros
	Sim - Serviço Social		Sim - Educação/ Pedagogia		Não é exclusivo
	Sim - Sociologia		Sim - Direito	X	Não possui

Quanto(s) técnico(s) trabalha(m) exclusivamente em atividades relativas ao financiamento da Assistência Social? *(marque X em somente uma opção)*

	01 (um)		02 (dois)		03 (três)		Mais de 03(três)

O Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS possui gestor(a), nomeado(a) formalmente por portaria? *(marque X em somente uma opção)*

	Sim		Não	X	A lei municipal que trata do FMAS prevê que o Secretário de Assistência Social seja o gestor do Fundo.

As ações financiadas pela Assistência Social estão previstas no Plano Plurianual (PPA)? *(marque X em somente uma opção)*

X	Sim		Não

Considerando a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), a Assistência Social está prevista na Lei Orçamentária Anual (LOA), com dotação específica para suas ações e serviços? *(marque X em somente uma opção)*

X	Sim		Não

O Plano de Aplicação é um documento anual ou plurianual que detalha como os recursos do FMAS serão utilizados. Deve estar alinhado ao PMAS e aprovado pelo Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS). O FMAS possui Plano e Aplicação vigente, aprovado pelo Conselho Municipal de Assistência Social? *(marque X em somente uma opção)*

	Sim	X	Não

Qual o saldo TOTAL das contas bancárias do Fundo Municipal de Assistência Social relativas ao Cofinanciamento Estadual na data de 30/09/2025? *(Somar o saldo de todas as contas do repasse estadual conforme o extrato bancário).*

	Até R$ 50.000,00		De R$ 250.000,01 a R$ 350.000,00		De R$ 800.000,01 a R$ 1.000.000,00
	De R$ 50.000,01 a R$ 100.000,00		De R$ 350.000,01 a R$ 450.000,00		De R$ 1.000.000,01 a R$ 1.500.000,00
X	De R$ 100.000,01 a R$ 150.000,00		De R$ 450.000,01 a R$ 600.000,00		Acima de R$ 1.500.000,00
	De R$ 150.000,01 a R$ 250.000,00		De R$ 600.000,01 a R$ 800.000,00		

Qual o VALOR TOTAL JÁ EMPENHADO das contas bancárias do Fundo Municipal de Assistência Social relativas ao Cofinanciamento Estadual, em 30/09/2025? *(Somar o valor total que estava empenhado, de todas as contas do repasse estadual, na data informada acima).*

	Até R$ 50.000,00		De R$ 250.000,01 a R$ 350.000,00		De R$ 800.000,01 a R$ 1.000.000,00
	De R$ 50.000,01 a R$ 100.000,00		De R$ 350.000,01 a R$ 450.000,00		De R$ 1.000.000,01 a R$ 1.500.000,00
X	De R$ 100.000,01 a R$ 150.000,00		De R$ 450.000,01 a R$ 600.000,00		Acima de R$ 1.500.000,00
	De R$ 150.000,01 a R$ 250.000,00		De R$ 600.000,01 a R$ 800.000,00		

IV. GESTÃO MUNICIPAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

A pasta da Secretaria de Assistência Social é compartilhada com outras políticas públicas? *(marque X em uma ou mais opções)*

	Não. Somente política de Assistência Social.		Sim. É compartilhada com Infraestrutura.
X	Sim. É compartilhada com Saúde.		Sim. É compartilhada com Direitos Humanos.
	Sim. É compartilhada com Educação.		Sim. É compartilhada com Habitação.
	Sim. É compartilhada com Emprego/ Renda.		Sim. É compartilhada com a Cultura.
	Sim. É compartilhada com outra(s) secretaria(s) não citada(s).		

O município possui Lei do SUAS? *(marque X em somente uma opção)*

	Sim. Sem alteração no ano de 2025.
X	Não.
	Lei em processo de elaboração.

	Sim. Houve aprovação de nova lei ou alteração na lei em 2025. (neste caso, a lei e sua publicação oficial deverão ser anexados junto aos demais documentos para habilitação no Portal de Serviços)

O município possui Plano de Assistência Social – PAS, aprovado pelo Conselho Municipal de Assistência Social? *(marque X em somente uma opção)*

X	Sim		Não

Informe sobre o status do Plano Municipal de Assistência Social – PAS vigência 2026-2029: (Prazo para envio: 05/12/25) *(marque X em somente*

X	Elaboração não iniciada.		Em elaboração.
	Elaboração finalizada, aguardando aprovação do CMAS.		Elaboração finalizada, aprovado pelo CMAS.

O município possui veículo exclusivo para a Assistência Social? *(Informe a quantidade)*

	Exclusivo - Gestão da Assistência Social		Exclusivo - Cadastro Único
	Exclusivo - Proteção Social Básica		Compartilhado - Outras políticas públicas
	Exclusivo - Proteção Social Especial		
X	Compartilhado entre os serviços e gestão da Assistência Social.		

V - ACEITE E PLANO DE APLICAÇÃO COFINANCIAMENTO ESTADUAL 2026

Definição percentual para destinação dos recursos para o Cofinanciamento Estadual 2026: *(marque X em **SOMENTE UMA** opção. A opção marcada será considerada para o repasse dos blocos da Proteção Social Básica, Proteção Social Especial e Incentivo à Gestão.).*

	50% para custeio e 50% para investimento.
	70% para custeio e 30% para investimento.
X	100% para custeio.

Definição percentual para destinação dos recursos para o Cofinanciamento Estadual 2026: *(marque X em **SOMENTE UMA** opção. A opção marcada será considerada para o repasse dos blocos da Proteção Social Básica, Proteção Social Especial e Incentivo à Gestão.).*

O repasse do Cofinanciamento Estadual 2026 será realizado nas contas bancárias cadastradas no sistema estadual, já informadas pelos municípios.

As contas bancárias cadastradas estão disponíveis no link do site oficial da SAS: https://www.sas.sc.gov.br/index.php/assistencia-social2/gerencia-de-gestao-do-fundo-estadual-de-assistencia-social-gfeas/cofinanciamento-2026

Caso seja necessário alterar dados bancários, enviar e-mail com as informações para o endereço eletrônico: gefas@sas.sc.gov.br.

X	Ciente

VI - PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

DEFINIÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA, CONFORME A LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (LOAS, Art. 6º, 1993): Conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

Aceite Cofinanciamento Estadual Proteção Social Básica: (marque com X uma opção)	
X	O Município formaliza o aceite ao Cofinanciamento Estadual 2026 para a Proteção Social Básica.

	O município não possui interesse no Cofinanciamento Estadual 2026 para a Proteção Social Básica.

Quantos CRAS o município possui? *(marque X em somente uma opção)*

X	01 (um)		02 (dois)		03 (três)		04 (quatro)		05 (cinco)		06 (seis)
	07 (sete)		08 (oito)		09 (nove)		10 (dez)		11 (onze)		12 (doze)

Quais são os cargos e a quantidade de profissionais que compõem a equipe do(s) CRAS?
(Informe a quantidade para cada categoria profissional/cargo.Se não houver, informar zero).

1	Coordenador (Função exclusiva)	0	Sociólogo	1	Apoio Administrativo
1	Assistente Social	0	Terapeuta ocupacional	2	Estagiário
1	Psicólogo	0	Musicoterapeuta	1	Serviços Gerais
0	Pedagogo	0	Economista Doméstico	0	Motorista
0	Antropólogo	0	Orientador/Educador Social	0	Outros - nível superior/nível médio

Qual a relação de vínculo do(s) coordenador(es) (exclusivo) do(s) CRAS, quando houver?

	Servidor Efetivo		Não possui coordenador exclusivo
X	Cargo Comissionado		Outro:

Informe sobre o(s) imóvel que está(ão) instalado(s) o(s) CRAS:
(Informe a quantidade de unidade CRAS em cada situação. Caso não possua, informe zero).

PRÓPRIO (CRAS em imóvel próprio do município, construído com recurso próprio).	0
PRÓPRIO (CRAS em imóvel próprio do município, construído com recurso estadual).	0
PRÓPRIO (CRAS em imóvel próprio do município, construído com recurso federal).	1
ALUGADO (CRAS em imóvel alugado pelo município).	0

Informe sobre a localização do imóvel que está(ão) instalado(s) o(s) CRAS:
(Informe a quantidade de unidade CRAS em cada situação. Caso não possua, informe zero).

No local está instalado somente CRAS.	1
No local está instalado CRAS e CREAS.	0
No local está instalado CRAS e Equipe de Referência de Proteção Social Especial.	0
No local está instalado CRAS e Secretaria de Assistência Social.	0
No local está instalado CRAS e outro equipamento de Assistência Social.	0
No local está instalado CRAS e Conselho Tutelar.	0
No local está instalado CRAS e serviços de outras políticas públicas.	0
No local está instalado CRAS e outros estabelecimentos.	0

Quais Serviços de Proteção Social Básica o município oferece em <u>equipamento governamental</u>? *(Marque zero se o município não executa o serviço e um se o município executa o Serviço).*

Serviços	0	1
PAIF - Proteção e Atendimento Integral à Família		1
SCFV - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (Crianças/Adolescentes)	0	
SCFV - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (Adultos)	0	
SCFV - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (Idosos)	0	
Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas	0	

Quais Serviços de Proteção Social Básica o município oferece através de parceria firmada com entidade de assistência social? *(Marque zero se o município não executa o serviço e um se o município executa o serviço).*

Serviços	0	1
SCFV - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (Crianças e Adolescentes)	0	
SCFV - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (Adultos)	0	
SCFV - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (Idosos)	0	
Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas	0	

PLANO DE APLICAÇÃO - O recurso previsto para Proteção Social Básica **CUSTEIO** será aplicado em: *(marque X em uma ou mais opções)*

[X] Aquisição de materiais de expediente, de consumo, lúdicos, pedagógicos e gêneros alimentícios necessários à oferta dos Serviços da Proteção Social Básica.

[X] Aquisição de produtos de limpeza, higiene e EPI necessários à oferta dos Serviços da Proteção Social Básica.

[X] Despesas para realização de grupos, encontros, capacitações, palestras, oficinas, mobilizações e eventos comunitários (locação de materiais e espaço físico, lanche, coffee-break, divulgação, palestrantes pessoas físicas e jurídicas), vinculados à oferta dos Serviços da Proteção Social Básica.

[X] Participação em capacitações para os trabalhadores do SUAS – Proteção Social Básica (Pagamento da inscrição, hospedagem e alimentação em capacitações com temas pertinentes ao SUAS e/ou temas que contribuam para a melhoria da capacidade técnica e execução dos Serviços da Proteção Social Básica).

[X] Conservação e adaptação de imóvel público com destinação exclusiva aos Serviços da Proteção Social Básica, que se caracterizem como custeio.

[X] Despesas com divulgação de ações e dos Serviços da Proteção Social Básica.

[X] Pagamento de salário dos trabalhadores da Assistência Social na Proteção Social Básica, sendo considerada somente a equipe de referência do SUAS de nível superior e nível médio.

[X] Aquisição de combustíveis e lubrificantes para veículos (exclusivos à oferta de Serviços da Proteção Social Básica).

[X] Pagamento de serviços de água, luz, telefone e internet (exclusivos aos Equipamentos da Proteção Social Básica).

[X] Serviços essenciais ao funcionamento (segurança; limpeza; copa e cozinha; transporte; sistema de dados/registros da Proteção Social Básica; locação de imóveis e materiais permanentes).

[ ] Despesas relacionadas à parceirização com entidade da Rede Privada do SUAS para prestação de serviços socioassistenciais.

[ ] Despesas com consórcios e convênios intermunicipais para prestação de serviços socioassistenciais.

[X] Manutenção e/ou outras despesas de custeio vinculadas aos Serviços da Proteção Social Básica.

[ ] Não se aplica.

PLANO DE APLICAÇÃO - O recurso previsto para Proteção Social Básica **INVESTIMENTO** será aplicado em: *(marque X em uma ou mais opções. Caso o município tenha optado por 100% custeio, marcar somente a opção "Não se aplica").*

[ ] Aquisição de mobiliário e utensílios necessários à Proteção Social Básica.

[ ] Aquisição de equipamentos eletrônicos e de informática necessários à PSB.
[ ] Aquisição de veículo para uso nos equipamentos e serviços ofertados na PSB.
[ ] Reformas de investimento e construções em imóveis estatais do município, exclusivo para serviços ofertados na Proteção Social Básica.
[ ] Outras despesas de investimento vinculadas aos Serviços da Proteção Social Básica.
[X] Não se aplica.

VII - PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL

DEFINIÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL, CONFORME A LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (LOAS, Art. 6º, 1993): Conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos.

Aceite Cofinanciamento Estadual Proteção Social Especial de Média Complexidade: (marque com X uma opção)	
X	O Município formaliza o aceite ao Cofinanciamento Estadual 2026 para a Proteção Social Especial de Média Complexidade.
	O município não possui interesse no Cofinanciamento Estadual 2026 para a Proteção Social Especial de Média Complexidade.

VII - PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL

DEFINIÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL, CONFORME A LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (LOAS, Art. 6º, 1993): Conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos.

Aceite Cofinanciamento Estadual Proteção Social Especial de Média Complexidade: (marque com X uma opção)	
X	O Município formaliza o aceite ao Cofinanciamento Estadual 2026 para a Proteção Social Especial de Média Complexidade.
	O município não possui interesse no Cofinanciamento Estadual 2026 para a Proteção Social Especial de Média Complexidade.

Quantos CREAS o município possui? *(marque com X uma opção)*

X	0 (zero)		01 (um)		02 (dois)		03 (três)		04 (quatro)		05 (cinco)

Questionamento exclusivo para municípios que possuem CREAS:

Quais são os cargos e a quantidade de profissionais que compõem a equipe do(s) CREAS?
(Informe a quantidade para cada categoria profissional/cargo.Se não houver, informar zero).

	Coordenador (Função exclusiva)		Sociólogo		Apoio Administrativo
			Pedagogo		Estagiário
	Assistente Social		Terapeuta ocupacional		Serviços Gerais
	Psicólogo		Musicoterapeuta		Motorista
	Advogado		Economista Doméstico		Outros - nível superior/nível médio
	Antropólogo		Orientador/Educador Social		

Questionamento exclusivo para municípios que possuem CREAS:
Qual a relação de vínculo do(s) coordenador(es) (exclusivo) do(s) CREAS, quando houver?

	Servidor Efetivo		Não possui coordenador exclusivo
	Cargo Comissionado		Outro:

Questionamento exclusivo para municípios que possuem CREAS:
Informe sobre o(s) imóvel que está(ão) instalado(s) o(s) CREAS:
(Informe a quantidade de unidade CREAS em cada situação. Caso não possua, informe zero).

PRÓPRIO (CREAS em imóvel próprio do município, construído com recurso próprio).	
PRÓPRIO (CREAS em imóvel próprio do município, construído com recurso estadual).	
PRÓPRIO (CREAS em imóvel próprio do município, construído com recurso federal).	
ALUGADO (CREAS em imóvel alugado pelo município).	

Questionamento exclusivo para municípios que possuem CREAS:
Informe sobre a localização do imóvel que está(ão) instalado(s) o(s) CREAS:
(Informe a quantidade de unidade CREAS em cada situação. Caso não possua, informe zero).

No local está instalado somente CREAS.	
No local está instalado CREAS e CRAS.	
No local está instalado CREAS e Equipe de Proteção Social Especial de Alta Complexidade.	
No local está instalado CREAS e Secretaria de Assistência Social.	
No local está instalado CREAS e outro equipamento de Assistência Social.	
No local está instalado CREAS e Conselho Tutelar.	
No local está instalado CREAS e serviços de outras políticas públicas.	
No local está instalado CREAS e outros estabelecimentos.	

Questionamento exclusivo para municípios PP1 e PP2 que <u>NÃO</u> possuem CREAS:
O município possui equipe ou técnico de referência exclusivo para a Proteção Social Especial? *(Orientação: não é exclusivo o profissional que atua também na Proteção Social Básica ou na Gestão, é considerado exclusivo o profissional ou equipe que atende somente a Média Complexidade e/ou Alta Complexidade)*

X	Sim		Não

Questionamento exclusivo para municípios PP1 e PP2 que <u>NÃO</u> possuem CREAS e <u>possuem equipe ou técnico de referência exclusivo</u> para a Proteção Social Especial:
Qual é a composição do quadro de profissionais que trabalha na Equipe de Referência exclusiva da Proteção Social Especial?

1	Sim - Serviço Social		Sim – Direito		Coordenador
	Sim - Psicologia		Sim - Pedagogia		Nível médio
	Outro(s):				

Questionamento exclusivo para municípios PP1 e PP2 que <u>NÃO</u> possuem CREAS e <u>possuem equipe ou técnico de referência exclusivo</u> para a Proteção Social Especial:
Quanto(s) profissionais(s) trabalha(m) na Equipe de Referência exclusiva da Proteção Social Especial?

X	01 (um)		02 (dois)		03 (três)		04 (quatro)		Mais de 04 (quatro)

Importante: Municípios que NÃO possuem CREAS ou equipe/técnico de referência exclusivo para a Proteção Social Especial NÃO estão aptos ao cofinanciamento para serviços da Proteção Social Especial de Média Complexidade.

Questionamento exclusivo para municípios que POSSUEM CREAS ou POSSUEM equipe/técnico de referência exclusivo para a Proteção Social Especial:

Quais Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade o município oferece no âmbito governamental? *(Marque zero se o município não executa o serviço e um se o município executa o Serviço).*

Serviços	0	1
PAEFI - Serviço de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos		1
Serviço Especializado em Abordagem Social		1
Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC)		1
Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e Idosas	0	

Questionamento exclusivo para municípios que POSSUEM CREAS ou equipe/técnico de referência exclusivo para a Proteção Social Especial:

Quais Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade o município oferece através de parceria firmada com entidade de assistência social? *(Marque zero se o município não executa o serviço e um se o município executa o serviço).*

Serviços	0	1
Serviço Especializado em Abordagem Social	0	
Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e Idosas	0	

O município possui o equipamento Centro POP (Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua)?

	Sim	X	Não

Quais são os cargos e a quantidade de profissionais que compõem a equipe do(s) Centro POP? *(Informe a quantidade para cada categoria profissional/cargo. Se não houver, informar zero).*

	Coordenador (Função exclusiva)		Sociólogo		Apoio Administrativo
			Terapeuta ocupacional		Estagiário
	Assistente Social		Musicoterapeuta		Serviços Gerais
	Psicólogo		Economista Doméstico		Motorista
	Pedagogo		Orientador/Educador Social		Outros - nível superior/nível médio
	Antropólogo				

O município possui o equipamento governamental Centro Dia?

	Sim. Centro Dia para Pessoas Idosas.		Sim. Centro Dia para PCD e para Pessoas Idosas.
	Sim. Centro Dia para PCD.	X	Não

Quais são os cargos e a quantidade de profissionais que compõem a equipe do(s) Centro Dia? *(Informe a quantidade para cada categoria profissional/cargo.Se não houver, informar zero).*

	Coordenador (Função exclusiva)		Sociólogo		Apoio Administrativo
			Terapeuta ocupacional		Estagiário

	Assistente Social		Musicoterapeuta		Serviços Gerais
	Psicólogo		Economista Doméstico		Motorista
	Pedagogo		Orientador/Educador Social		Outros - nível superior/nível médio
	Antropólogo		Técnico de Nível Médio - Cuidador Social		

DEFINIÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL, CONFORME A LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (LOAS, Art. 6º, 1993): Conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos.

Aceite Cofinanciamento Estadual Proteção Social Especial de Alta Complexidade: (marque com X uma opção)	
X	O Município formaliza o aceite ao Cofinanciamento Estadual 2026 para a Proteção Social Especial de Alta Complexidade.
	O município não possui interesse no Cofinanciamento Estadual 2026 para a Proteção Social Especial de Alta Complexidade.

Importante: Municípios que NÃO ofertam nem o Serviço de Acolhimento Institucional e nem o Serviço de Acolhimento Familiar NÃO estão aptos ao cofinanciamento para serviços da Proteção Social Especial de Alta Complexidade.

Sobre a Proteção Social Especial de Alta Complexidade, o município oferta o Serviço de Acolhimento Familiar (Família Acolhedora)?

	Sim	X	Não

Quais são os cargos e a quantidade de profissionais que compõem a equipe do(s) Serviço de Acolhimento Familiar (Família Acolhedora) do município? *(Informe a quantidade para cada categoria profissional/cargo.Se não houver, informar zero).*

	Coordenador (Função exclusiva)		Psicólogo		Estagiário
			Apoio Administrativo		Motorista
	Assistente Social		Serviços Gerais		Outros - nível superior ou médio

Sobre a Proteção Social Especial de Alta Complexidade, o município oferta o Serviço de Acolhimento Institucional?

Considera-se oferta o atendimento por meio de: Consórcios, Convênios intermunicipais, Parcerias com entidades e/ou instituição de acolhimento municipal no âmbito da Assistência Social, Equipamento governamental municipal.

X	Sim		Não

O município possui <u>EQUIPAMENTO GOVERNAMENTAL</u> para a oferta do Serviço de Acolhimento Institucional?

	Sim	X	Não

Questionamento exclusivo para municípios que <u>POSSUEM</u> Equipamento(s) GOVERNAMENTAL para a oferta do Serviço de Acolhimento Institucional.

Quais são os cargos e a quantidade de profissionais que compõem a equipe do(s) Equipamento(s) GOVERNAMENTAL para a oferta do Serviço de Acolhimento Institucional? *(Informe o TOTAL para cada categoria profissional/cargo. Se não houver, informar zero).*

	Coordenador		Sociólogo		Apoio Administrativo

	(Função exclusiva)		Terapeuta ocupacional		Estagiário
	Assistente Social		Musicoterapeuta		Serviços Gerais
	Psicólogo		Economista Doméstico		Motorista
	Pedagogo		Orientador/Educador Social		Outros - nível superior/nível médio
	Antropólogo		Cuidador Social		Auxiliar Cuidador

Em caso <u>positivo</u> à pergunta anterior, informe a quantidade de unidade(s) para cada modalidade e a quantidade total de vagas por modalidade (*quando não possui, informe zero).*

Modalidade	Nº de Unidade(s)	Nº de Vagas
Casa Lar para crianças e adolescentes		
Abrigo Institucional para crianças e adolescentes		
Abrigo Institucional para adultos e famílias		
Casa de Passagem		
Abrigo Institucional para mulheres em situação de violência		
Residência Inclusiva		
Casa Lar para pessoas idosas		
Instituição de Longa Permanência para Idosos - ILPI		

O município possui <u>CONVÊNIO INTERMUNICIPAL</u> para a oferta do Serviço de Acolhimento Institucional?

	Sim	X	Não

Em caso <u>positivo</u> à pergunta anterior, informe a quantidade de unidade(s) para cada modalidade e a quantidade total de vagas por modalidade (*quando não possui, informe zero).*

Modalidade	Nº de Unidade(s)	Nº de Vagas
Casa Lar para crianças e adolescentes		
Abrigo Institucional para crianças e adolescentes		
Abrigo Institucional para adultos e famílias		
Casa de Passagem		
Abrigo Institucional para mulheres em situação de violência		
Residência Inclusiva		
Casa Lar para pessoas idosas		
Instituição de Longa Permanência para Idosos - ILPI		

O município participa de <u>CONSÓRCIO</u> para a oferta do Serviço de Acolhimento Institucional?

	Sim	X	Não

Em caso <u>positivo</u> à pergunta anterior, informe a quantidade de unidade(s) para cada modalidade e a quantidade total de vagas por modalidade (*quando não possui, informe zero).*

Modalidade	Nº de Unidade(s)	Nº de Vagas
Casa Lar para crianças e adolescentes		
Abrigo Institucional para crianças e adolescentes		
Abrigo Institucional para adultos e famílias		
Casa de Passagem		
Abrigo Institucional para mulheres em situação de violência		
Residência Inclusiva		

Casa Lar para pessoas idosas		
Instituição de Longa Permanência para Idosos - ILPI		

O município possui <u>PARCERIA COM ORGANIZAÇÕES/INSTITUIÇÕES NÃO GOVERNAMENTAIS</u> para a oferta do Serviço de Acolhimento Institucional?

	Sim	X	Não

Em caso <u>positivo</u> à pergunta anterior, informe a quantidade de unidade(s) para cada modalidade e a quantidade total de vagas por modalidade (*quanto não possui, informe zero)*.

Modalidade	Nº de Unidade(s)	Nº de Vagas
Casa Lar para crianças e adolescentes		
Abrigo Institucional para crianças e adolescentes		
Abrigo Institucional para adultos e famílias		
Casa de Passagem		
Abrigo Institucional para mulheres em situação de violência		
Residência Inclusiva		
Casa Lar para pessoas idosas		
Instituição de Longa Permanência para Idosos - ILPI		

O município possui Plano de Contingência da Assistência Social?

	Sim	X	Não

Em caso positivo à pergunta anterior, o Plano de Contingência da Assistência Social – Plancon/AS, foi homologado pelo Estado?

	Sim		Não

PLANO DE APLICAÇÃO - O recurso previsto para Proteção Social Especial **CUSTEIO** será aplicado em: *(marque X em uma ou mais opções)*

[X] Aquisição de materiais de expediente, de consumo, lúdicos, pedagógicos e gêneros alimentícios necessários à oferta dos Serviços da Proteção Social Especial.

[X] Aquisição de produtos de limpeza, higiene e EPI necessários à oferta dos Serviços da Proteção Social Especial.

[X] Conservação, manutenção e adaptação de imóvel público com destinação exclusiva aos Serviços da Proteção Social Especial, que se caracterizem como custeio.

[X] Participação em capacitações para os trabalhadores do SUAS – Proteção Social Especial (Pagamento da inscrição, hospedagem e alimentação em capacitações com temas pertinentes ao SUAS e/ou temas que contribuam para a melhoria da capacidade técnica e execução dos serviços da Proteção Social Especial).

[X] Despesas para realização de grupos, encontros, capacitações, palestras, campanhas, oficinas, mobilizações e eventos comunitários (locação de materiais e espaço físico, lanches, coffee-break, palestrantes pessoas físicas e jurídicas), vinculados à oferta dos Serviços da Proteção Social Especial.

[X] Despesas com divulgação de ações e dos Serviços da Proteção Social Especial.

[X] Pagamento de salário dos trabalhadores da Assistência Social na Proteção Social Especial, sendo considerada somente a equipe de referência do SUAS de nível superior e nível médio.

[ ] Pagamento do subsídio para Família Acolhedora.

[X] Serviços essenciais ao funcionamento (segurança; limpeza; copa e cozinha; transporte; sistema de dados/registros da Proteção Social Especial; locação de imóveis e materiais permanentes).
[X] Despesas com itens de cama, mesa, banho, vestuário, higiene e cuidados, para usuários dos equipamentos da Proteção Social Especial de Alta Complexidade.
[X] Aquisição de combustíveis e lubrificantes para veículos (exclusivos à oferta de Serviços da Proteção Social Especial).
[X] Pagamento de serviços de água, luz, telefone e internet (exclusivos aos Equipamentos da Proteção Social Especial)
[X] Despesas relacionadas à parceirização com entidade da Rede Privada do SUAS para prestação de serviços socioassistenciais.
[ ] Despesas com consórcios e convênios intermunicipais para prestação de serviços socioassistenciais.
[X] Outras despesas de custeio vinculadas aos Serviços da Proteção Social Especial.
[ ] Não se aplica.

PLANO DE APLICAÇÃO - O recurso previsto para Proteção Social Especial **INVESTIMENTO** será aplicado em: *(marque X em uma ou mais opções. Caso o município tenha optado por 100% custeio, marcar a opção "Não se aplica").*

[ ] Aquisição de mobiliário e eletrodomésticos necessários à Proteção Social Especial.
[ ] Aquisição de equipamentos eletrônicos e de informática necessários à Proteção Social Especial.
[ ] Aquisição de veículo para uso dos serviços e equipamentos da Proteção Social Especial.
[ ] Reformas de investimento e construções em imóveis estatais do município, exclusivo para serviços ofertados na Proteção Social Especial.
[ ] Outras despesas de investimento vinculadas aos Serviços da Proteção Social Especial.
[X] Não se aplica.

VIII - BENEFÍCIOS EVENTUAIS

DEFINIÇÃO DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS, CONFORME A LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (LOAS, Art. 22º, 1993): Entendem-se por benefícios eventuais as provisões suplementares e provisórias que integram organicamente as garantias do Suas e são prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública.

Aceite Cofinanciamento Estadual para Benefícios Eventuais: (marque com X uma opção)	
X	O Município formaliza o aceite ao Cofinanciamento Estadual 2026 para Benefícios Eventuais.
	O município não possui interesse no Cofinanciamento Estadual 2026 para Benefícios Eventuais.

A Lei de Benefícios Eventuais municipal está adequada conforme a Resolução CEAS nº 16/2022? *(marque com X uma opção)*

X	Sim		Não

Marque quais Benefícios Eventuais o Município oferta? *(marque X em uma ou mais opções)*

X	Benefício Eventual em virtude vulnerabilidade temporária.
X	Benefício Eventual em razão de nascimento.
X	Benefício Eventual em razão de morte.
	Benefício Eventual em razão de situação de emergência e estado de calamidade pública.

	Não se aplica.

PLANO DE APLICAÇÃO - O recurso previsto para Benefícios Eventuais (somente custeio) será aplicado em: *(marque X em uma ou mais opções. Caso o município não tenha a Lei de Benefícios Eventuais adequada à Resolução CEAS nº16/2022, marcar a opção "Não se aplica").*

[X] Benefício Eventual em virtude vulnerabilidade temporária (Alimentação; Custeio dos gastos para expedição de documentação pessoal, como fotografia e fotocópia não disponibilizados por sistemas oficiais facilitadores de documentação; Despesas para alojamento, moradias provisórias, aluguel temporário).

[X] Benefício Eventual em razão de nascimento (Enxoval do recém-nascido, incluindo itens de vestuário, utensílios para alimentação, de higiene e de mobiliário; Apoio à mãe nos casos de natimorto e morte do recém-nascido; e Apoio à família no caso de morte da mãe).

[X] Benefício Eventual em razão de morte (Custeio das despesas de urna funerária, velório e sepultamento, incluindo transporte funerário, utilização de capela, isenção de taxas e colocação de placa de identificação; e Custeio das necessidades urgentes da família para enfrentar riscos e vulnerabilidades advindas da morte de seus provedores ou membros).

[X] Benefício Eventual em razão de situação de emergência e estado de calamidade pública (Custeio das despesas que visam assegurar, complementarmente e de forma intersetorial com as demais políticas públicas, a sobrevivência e a reconstrução de sua autonomia, nos termos do art. 22 da Lei 8.742/1993, alterada pela Lei 12.435/2011).

[ ] Não se aplica.

IX. INCENTIVO À GESTÃO

SÃO OBJETIVOS DA GESTÃO DAS AÇÕES NA ÁREA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, CONFORME A LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (LOAS, Art. 6º, 1993): Consolidar a gestão compartilhada, o cofinanciamento e a cooperação técnica entre os entes federativos que, de modo articulado, operam a proteção social não contributiva; implementar a gestão do trabalho e a educação permanente na assistência social; estabelecer a gestão integrada de serviços e benefícios; e afiançar a vigilância socioassistencial e a garantia de direitos.

Aceite Cofinanciamento Estadual para Incentivo à Gestão municipal da Assistência Social: (marque com X uma opção)	
X	O Município formaliza o aceite ao Cofinanciamento Estadual 2026 para Incentivo à Gestão.
	O município não possui interesse no Cofinanciamento Estadual 2026 para Incentivo à Gestão.

Informe sobre o imóvel que está instalada a Secretaria Municipal de Assistência Social *(marque com X uma ou mais opções)***:**

Imóvel PRÓPRIO e está instalada somente a Secretaria Municipal de Assistência Social.	
Imóvel ALUGADO e está instalada somente a Secretaria Municipal de Assistência Social.	
Imóvel PRÓPRIO e compartilhado com CRAS.	
Imóvel ALUGADO e compartilhado com CRAS.	
Imóvel PRÓPRIO e compartilhado com CREAS.	
Imóvel ALUGADO e compartilhado com CREAS.	
Imóvel PRÓPRIO e compartilhado com outros serviços de assistência social.	
Imóvel ALUGADO e compartilhado com outros serviços de assistência social.	
Imóvel PRÓPRIO e compartilhado com outras políticas públicas.	

Imóvel ALUGADO e compartilhado com outras políticas públicas.	
Imóvel PRÓPRIO e compartilhado com outros serviços de assistência social e outras políticas públicas.	X
Imóvel ALUGADO e compartilhado com outros serviços de assistência social e outras políticas públicas.	
Outro:	

Qual é a composição da gestão da Assistência Social do município?
(Informe a quantidade de profissionais. Quanto não possui, informe zero).

1	Secretário(a) Municipal de Assistência Social	0	Técnico – Serviço Social
1	Secretário(a) Municipal de Assistência Social - Adjunto	0	Técnico – Psicologia
0	Diretor(a) de Assistência Social ou áreas específicas	0	Técnico – Pedagogia
0	Gerente de Assistência Social ou áreas específicas	0	Técnico – Direito
0	Coordenador(a) de Assistência Social ou áreas específicas	0	Técnico – Antropologia
0	Técnico(a) - Outra formação de nível superior.	0	Técnico – Sociologia
0	Técnico(a) - Nível Médio/Técnico.	0	Técnico – Administração

O município possui técnico de referência e/ou setor de Vigilância Socioassistencial?
*(marque com X uma ou mais opções)***:**

	Sim - Serviço Social		Sim - Antropologia		Sim - Sociologia
	Sim - Psicologia		Sim - Pedagogia		Sim – Direito
	Sim. Possui Técnico(a) - Outros				
X	Não. O município não possui Vigilância Socioassistencial				

O município está com as informações atualizadas no Cadastro do Sistema Único de Assistência Social (CadSUAS)?

X	Sim.		Não

A Assistência Social do município possui sistema próprio para registros de dados e informações da Assistência Social? *(marque com X uma opção)*

	Sim.		Não

Como está organizado o Cadastro Único no município?
*(marque com X uma ou mais opções)***:**

X	O atendimento é realizado no(s) CRAS.		O atendimento é realizado no(s) CREAS.
	O atendimento é realizado na gestão.		O atendimento é realizado em local próprio.

Como é a composição da equipe do Cadastro Único?
(Informe a quantidade de profissionais. Quanto não possui, informe zero).

1	Coordenador	0	Técnico - Nível Superior	0	Técnico - Nível Médio
1	Entrevistador	1	Cadastrador		Outro(s)

PLANO DE APLICAÇÃO - O recurso previsto para Incentivo à Gestão **CUSTEIO** será aplicado em: *(marque X em uma ou mais opções)*

[X] Aquisição de materiais de expediente, de consumo necessários à gestão municipal da Assistência Social.

[X] Aquisição de produtos de limpeza, higiene e EPI necessários à gestão municipal da Assistência Social.

[X] Participação em capacitações, encontros e eventos relacionados ao SUAS (Pagamento da inscrição, hospedagem e alimentação em capacitações, encontros e eventos com temas pertinentes ao SUAS e/ou ações relativas à gestão municipal da Assistência Social).
[X] Manutenção e/ou outras prestações de serviços necessários à gestão municipal da Assistência Social.
[X] Despesas com divulgação de ações do SUAS.
[X] Aquisição de combustíveis e lubrificantes para veículos (exclusivos à gestão do SUAS).
[X] Pagamento de serviços de água, luz, telefone e internet (exclusivos gestão do SUAS).
[X] Despesas com manutenção do Controle Social (Conselho Municipal de Assistência Social).
[X] Serviços essenciais ao funcionamento (segurança; limpeza; copa e cozinha; transporte; sistema de dados/registros da Assistência Social; locação de imóveis e materiais permanentes).
[X] Outras despesas de custeio vinculadas à Gestão do SUAS.
[ ] Não se aplica.
PLANO DE APLICAÇÃO - O recurso previsto para Incentivo à Gestão **INVESTIMENTO** será aplicado em: *(marque X em uma ou mais opções)*
[ ] Aquisição de equipamentos eletroeletrônicos e de informática necessários à gestão municipal da Assistência Social.
[ ] Aquisição de mobiliário e utensílios necessários à gestão municipal da Assistência Social.
[ ] Aquisição de veículo para uso exclusivo dos serviços e da gestão municipal da Assistência Social.
[ ] Outras despesas de investimento vinculadas à Gestão do SUAS.
[X] Não se aplica.

X. DECLARAÇÕES DA GESTÃO MUNICIPAL

CONSIDERANDO a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, alterada pela Lei n° 12.435, de 6 de julho de 2011, Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS;
CONSIDERANDO a Lei nº 17.819, de 9 de dezembro de 2019 que institui o Fundo Estadual de Assistência Social - FEAS-SC e estabelece outras providências;
CONSIDERANDO a Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, do CNAS, que aprova a Política Nacional de Assistência Social – PNAS;
CONSIDERANDO a Resolução nº 269, de 13 de dezembro de 2006, do CNAS, que aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos – NOB/RH/SUAS;
CONSIDERANDO a Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, do CNAS, que aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais;
CONSIDERANDO a Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012, do CNAS, que aprova a NOB/SUAS;
CONSIDERANDO a Resolução n° 16 de 16 de dezembro de 2022, do CEAS, que dispõe sobre a Regulamentação, Concessão e Cofinanciamento dos Benefícios Eventuais no âmbito da Política Pública Estadual de Assistência Social;
CONSIDERANDO a Resolução CEAS nº 18/2024, de 24 de abril de 2024, sobre a Regulamentação dos Pisos de Cofinanciamento Estadual do SUAS por Meio do Fundo Estadual de Assistência Social de Santa Catarina - FEAS/SC;
CONSIDERANDO a Resolução CEAS/SC nº 35, de 26 de novembro de 2024 que dispõe da RETIFICAÇÃO da Resolução do CEAS/SC nº 18 de 2024 que aprovou a Regulamentação dos Pisos do Cofinanciamento Estadual do SUAS por meio do Fundo Estadual de Assistência Social de Santa Catarina – FEAS/SC.
CONSIDERANDO a Resolução CEAS/SC nº 07, de 21 de maio de 2025 que aprova o Manual sobre o Financiamento da Política de Assistência Social de Santa Catarina.
Ao enviar este formulário, declaro que:

- As informações prestadas no Formulário de Habilitação e Plano de Aplicação ao Cofinanciamento Estadual 2026 correspondem aos equipamentos e serviços socioassistenciais ofertados pelo município, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social - SUAS.
- O município possui Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS ativo, de composição paritária entre governo e sociedade civil.
- O município possui Plano de Assistência Social – PAS vigente, aprovado pelo Conselho Municipal de Assistência Social.
- O município possui Fundo Municipal de Assistência Social - FMAS instituído e em funcionamento, com alocação de recursos do Tesouro Municipal em seu orçamento.
- Os recursos financeiros provenientes do cofinanciamento estadual serão inclusos no orçamento do FMAS, com execução exclusiva na Política de Assistência Social.

Asseguro a veracidade das informações prestadas e o cumprimento das normativas legais e regulamentares pertinentes à gestão de recursos da Assistência Social. Antônio Carlos, ___ de _____ de 2025. (Assinatura do Gestor/a NOME COMPLETO DO ASSINANTE Gestor(a) da Assistência Social Municipal

XI. APROVAÇÃO DO CMAS

Resolução CMAS que aprova o Formulário para Habilitação e Plano de Aplicação:	Nº 19/2025
ATA Nº: 196ª	
DATA DA REUNIÃO: 22/10/2025	

(IMPORTANTE: Na resolução do CMAS não deve conter qualquer especificação de valores – R$. Ela aprova somente os dados que a gestão municipal preencheu no Formulário). NOME DO MUNICÍPIO, ___ de _____ de 2025. (Assinatura do/a Presidente do CMAS) Nome completo do assinante - Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social. Os conselheiros presentes foram interagindo com a explanação da Coordenadora do CRAS, dando sugestões. Os conselheiros presentes aprovaram o "Formulário para Habilitação e Plano de Aplicação ao Cofinanciamento Estadual – 2026 - **Terceiro Ponto de Pauta: RESOLUÇÃO Nº 20/2025 -** Dispõe sobre a Alteração do cronograma do Edital 03/2025 para Eleição Suplementar da representação da Sociedade Civil no Conselho Municipal da Assistência Social - Antônio Carlos/SC - **O CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE ANTÔNIO CARLOS,** no uso de suas atribuições legais conferida pela Lei Federal nº 8.742/93 – Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) e pela lei Ordinária nº 1.591/18 – que institui o CMAS de Antônio Carlos/SC; as quais dispõem, respectivamente, sobre a Política Nacional de Assistência Social e Política Municipal de Assistência Social e conforme aprovado em Plenária do dia 22 de outubro de 2025; **CONSIDERANDO,** deliberação da Plenária Extraordinária do dia 22 de outubro de 2025; **RESOLVE: Art. 1º -** Aprovar a alteração do cronograma do Edital 03/2025 para o processo Eleitoral Suplementar da Representação da Sociedade Civil/Usuários no Conselho Municipal de Assistência Social CMAS - Gestão 2025/2027. **Art. 2º -** Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação. Luciany José Gonçalves - Vice-Presidente – CMAS - Antônio Carlos, 22 de outubro de 2025.

CALENDÁRIO DO PROCESSO ELEITORAL DA SOCIEDADE CIVIL – CMAS - GESTÃO 2025/2027

DATA	ATIVIDADE
22/10/2025	Aprovação da Resolução – torna público o Edital da Assembleia de Eleição da representação da Sociedade

	Civil – CMAS – Gestão 2025/2027; Resolução – formação da Comissão Eleitoral
23/102025	Publicação da Resolução – torna público o Edital da Assembleia de Eleição da representação da Sociedade Civil – CMAS – Gestão 2025/2027; Resolução – formação da Comissão Eleitoral
31/10/2025	Entrega dos documentos necessários, conforme o Edital, para a regularização da inscrição e a se habilitarem à Eleição da Sociedade Civil – CMAS – Antônio Carlos/SC – Setor de Protocolo
04/11/2025	Assembleia de Eleição
11/11/2025	Posse dos Conselheiros – Gestão 2025/2027

A Coordenadora do CRAS agradeceu a todos presentes pela presença. Alguns questionamentos ficaram para serem discutidos como pauta em próxima reunião. **Informes Gerais.** Nada mais havendo a tratar, o vice-presidente encerrou a reunião agradecendo a todos pela presença, e eu Miriam Lúcia de Oliveira Pereira Adelino, Secretária, lavro e assino a presente Ata, e em separado a lista de presença com as assinaturas dos conselheiros presentes.