

CADASTRO NACIONAL DE ENTIDADES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
– CNEAS –  
SERVIÇOS E PROGRAMAS

**DADOS DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**

**OBS.: PREENCHER ESTE ITEM CASO TENHA ALGUMA ALTERAÇÃO.**

**SE NÃO HOVER, PULAR PARA: INFORMAÇÕES SOBRE O SERVIÇO OU PROGRAMA**

CNPJ: \_\_\_\_\_ Data da abertura: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ( ) Matriz ( ) Filial

Data da Fundação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Nome Fantasia: \_\_\_\_\_

Nome Empresarial: \_\_\_\_\_

Endereço sede: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cep: \_\_\_\_\_ Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**1- Código e descrição da atividade econômica principal (CNAE): (CONSTA NO CNPJ)**

Código: \_\_\_\_\_ Descrição: \_\_\_\_\_

**2- Código e descrição das atividades econômicas secundárias (CNAE):**

Código: \_\_\_\_\_ Descrição: \_\_\_\_\_

Presidente: \_\_\_\_\_ Data de Nasc.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

RG \_\_\_\_\_ Órgão expedidor/UF: \_\_\_\_/\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Mandado da Diretoria: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**A Organização da Sociedade Civil (OSC) possui inscrição nos Conselhos?**

( ) Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA)

( ) Conselho Municipal da Pessoa Idosa (COMUPI)

**CADASTRO NACIONAL DE ENTIDADES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**  
**– CNEAS –**  
**SERVIÇOS E PROGRAMAS**

**INFORMAÇÕES SOBRE O SERVIÇO OU PROGRAMA**

**( X ) SERVIÇO    (   ) PROGRAMA**

**Qual: Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de 03 a 06 anos**

**Nome Fantasia: Fundação Amigos de João Bidu**

Endereço: Rua Bolívia, nº 4-54

Bairro: Jd. Eugênia    CEP: 17054-140    Telefone :14- 99147-8159    E-mail: [fabiana@fundacaoamigosde-joaobidu.com.br](mailto:fabiana@fundacaoamigosde-joaobidu.com.br) / [contato@fundacaoamigosdejoaobidu.com.br](mailto:contato@fundacaoamigosdejoaobidu.com.br)

Coordenador(a): Fabiana Guerrero Martins

Data da Implantação do Serviço/Programa: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (Preencher somente quando for novo)

**INFORMAÇÕES SOBRE A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**

**1.0 - A Organização da Sociedade Civil possui diagnóstico do seu território de abrangência?**

- ☒ (X) Sim
- ☐ ( ) Não

**1.1 Qual(is) informação(ões) é(são) descrita(s) neste documento?**

- ☒ (X) Quantidade de famílias no território
- ☐ ( ) Quantidade de famílias vulneráveis
- ☐ ( ) Perfil etário da população
- ☐ ( ) Perfil socioeconômica da população
- ☒ (X) Mapeamento das unidades de atendimento socioassistencial - públicas
- ☐ ( ) Mapeamento das unidades de atendimento socioassistencial - privadas
- ☒ (X) Mapeamento de unidades de outras políticas públicas
- ☒ (X) Associações comunitárias (associações de bairros, cooperativa de artesãos, entidades beneficentes, entre outras)
- ☐ ( ) Lideranças comunitárias

**2.0 - A Organização da Sociedade Civil dispõe de mecanismos de comunicação/informação/reclamação dos usuários e da população em geral no acompanhamento dos serviços prestados?**

- ☒ (x) Sim
- ☐ ( ) Não

Informe qual(is):

- ☐ ( ) Comunicação escrita (jornais, informativos, comunicados entre outros)
- ☒ (x) Mídia eletrônica
- ☒ (X) Atividades presenciais com os usuários dos serviços (com encontros, reuniões, entre outros)

- Prestação de contas (financeira e política) por meio de Audiências Públicas ou qualquer outra forma
  - Outro.
- Especifique: \_\_\_\_\_

**3.0 - Há compatibilidade dos serviços/programas às normas relativas a serviços socioassistenciais na modalidade (PNAS/2004/ NOB/SUAS-2012; Resolução CNAS 109/09)?**

- (X) Sim
- Não
  - Alguns serviços em processo de reordenamento
- Especifique: \_\_\_\_\_

**3.1 - Há compatibilidade dos serviços/programas com regulamentações específicas da criança e da adolescente, de pessoas com deficiência, idosos e mulheres?**

- (X) Sim
- Não
  - Alguns serviços em processo de reordenamento
- Especifique: \_\_\_\_\_

**4.0 - Indique as ações de articulação desta Organização da Sociedade Civil com os seguintes serviços, programas ou instituições existentes no território:**

| Serviços, programas, órgãos ou instituições com os quais a entidade mantém articulação no território. | Possui dados de localização |                              |                    |                              |                             |                   |                                     |                                  | Não tem nenhuma articulação | Serviço ou instituição não existente |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|--------------------|------------------------------|-----------------------------|-------------------|-------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|
|                                                                                                       |                             | Recebe usuários encaminhados | Encaminha usuários | Acompanha os encaminhamentos | Realiza reuniões periódicas | Troca informações | Realiza estudos de caso de conjunto | Desenvolve atividade em parceria |                             |                                      |
| Centro de Referência de Assistência Social - CRAS                                                     |                             | X                            | X                  | X                            | X                           | X                 | X                                   | X                                |                             |                                      |
| Outras Unidades Públicas da Rede de Proteção Social Básica                                            |                             |                              |                    |                              |                             |                   |                                     |                                  |                             |                                      |
| Unidades Conveniadas da Rede de Proteção Social Básica                                                |                             |                              |                    |                              |                             | X                 |                                     | X                                |                             |                                      |
| Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS                                      |                             |                              |                    |                              |                             |                   |                                     |                                  |                             |                                      |
| Outras Unidades da Rede de Proteção Social Especial                                                   |                             |                              |                    |                              |                             |                   |                                     |                                  |                             |                                      |
| Serviços de Saúde                                                                                     |                             |                              |                    |                              |                             |                   |                                     |                                  |                             |                                      |
| Serviços de Educação                                                                                  |                             |                              |                    |                              |                             |                   |                                     |                                  |                             |                                      |
| Programas ou Projetos                                                                                 |                             |                              |                    |                              |                             | X                 |                                     | X                                |                             |                                      |
| Sistema de Justiça                                                                                    |                             |                              |                    |                              |                             |                   |                                     |                                  |                             |                                      |
| Conselhos de Políticas Públicas e Defesa de Direitos                                                  |                             |                              |                    |                              |                             |                   |                                     |                                  |                             |                                      |

|                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Demais Órgãos/Serviços |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

## Serviços/Programas

### 1.0 O serviço/programa prestado pela Organização da Sociedade Civil está localizado na área de abrangência dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS):

- (X) Sim
- ☐ Não
- Qual(is) unidade(s): Cras Ferraz

### 1.1 - O serviço/programa prestado pela entidade está localizado na área de abrangência dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS):

- (X) Sim
- ☐ Não
- Qual(is) unidade(s): Creas 2

### 2.0 - O serviço/programa é ofertado de forma gratuita aos usuários?

- (X) Sim
- ☐ Não

### 3.0 - Caracterização dos Usuários

#### 3.1 - Público Alvo

- (X) Crianças
- ☐ Adolescentes
- ☐ Jovens
- ☐ Adultos
- ☐ Idosos
- ☐ Famílias (grupo familiar ou indivíduo)
- ☐ Povos e comunidades tradicionais (indígenas, quilombolas, ribeirinhos, ciganos, dentre outros)
- ☐ Outro.
- Especifique: \_\_\_\_\_

#### 3.2 - Faixa Etária

- (X) 0 a 6 anos
- ☐ 6 a 15 anos
- ☐ 15 a 17 anos
- ☐ 18 a 59 anos
- ☐ 60 anos ou mais

#### 3.3 - O público acima relacionado refere-se a:

- (X) População urbana
- ☐ População rural

#### 3.4 - Vulnerabilidades e/ou riscos

- (X) Pessoas cujas famílias são beneficiárias de Programas de Transferência de Renda
- ☐ Famílias com dificuldades do cumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF);
- ☐ Beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e suas famílias;
- (X) Usuários de substância psicoativa (álcool e outras drogas);

- ☐ Famílias desalojadas em função de moradias precárias, em risco ambiental ou por situações de calamidade pública;
  - ☐ Pessoas idosas sem condições para a sua automanutenção;
  - ☐ Pessoas com deficiência sem condições para a sua automanutenção;
  - ☐ Pessoas idosas em isolamento pela ausência de condições familiares e de acesso a serviços;
  - ☐ Pessoas com deficiência em isolamento pela ausência de condições familiares e do acesso a serviços;
  - ☐ Famílias e/ou indivíduos que vivenciam violações de direitos por ocorrência de: violência física, psicológica, negligência, abandono, tráfico de pessoas, violência sexual e aplicação de medida de proteção ou socioeducativa;
  - ☐ Famílias com crianças, adolescentes, pessoas com deficiência e/ou idosos (as) afastados do convívio familiar;
  - ☐ Adolescentes e jovens egressos de medida socioeducativa de internação;
  - ☐ Adolescentes e jovens em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e/ou Prestação de Serviço à Comunidade (PSC);
  - ☐ Pessoas egressas de serviço de acolhimento (Abrigamento);
  - ☐ Pessoas com vínculos familiares fragilizados;
  - ☐ Pessoas com precário ou nulo acesso a renda e que não são beneficiárias de programa de transferência de renda;
  - ☐ Pessoas em situação de isolamento social;
  - ☐ Crianças e adolescentes retirados do trabalho infantil;
  - ☐ Pessoas e famílias em situação de rua;
  - ☐ Pessoas e famílias de migrantes, imigrantes e refugiados com necessidades de apoio em serviços socioassistenciais;
  - ☐ Coletivos étnicos com necessidades específicas e vivência de exclusão como: indígenas, quilombolas, zonas de fronteira e incidência de migração;
  - ☐ Egressos do sistema prisional;
  - ☐ Gestante/nutriz em situação de vulnerabilidade e/ou risco social;
  - ☐ Discriminação em decorrência de orientação sexual e/ou em decorrência de raça/etnia;
  - ☐ Discriminações (culturais, etárias, de gênero, por deficiência etc.);
  - ☐ Outro.
- Especifique: \_\_\_\_\_

#### **4.0 - Atividades desenvolvidas**

- (X)Atividades de busca ativa
- (X)Acolhida individual
- (X)Acolhida em grupo
- (X)Estudo social
- (X)Visita domiciliar
- (X)Orientações individuais
- (X)Orientações grupais
- (X)Atividades grupais de convívio
- (X)Atividades socioeducativas sobre direitos humanos, sociais e socioassistenciais e diversidade cultural;
- (X)Atividades socioeducativas sobre ética, cultura e cidadania e fortalecimento do protagonismo social;
- (X)Informação e comunicação sobre os direitos e formas para o seu acesso e reclamação
- (X)Desenvolvimento de atividades e articulações junto a políticas públicas para ampliação da independência e autonomia de pessoas com deficiência e de suas famílias;

- (X) Atividades de inclusão à vida comunitária e a participação social de pessoas com deficiência;
- (X) Encaminhamentos para a rede socioassistencial
- (X) Encaminhamentos para serviços de políticas públicas
- (X) Mobilização e articulação da rede socioassistencial
- (X) Mobilização e fortalecimento de redes de apoio
- (X) Participação em mobilizações sociais para a cidadania
- (X) Conhecimento e inserção no território
- (X) Conhecimento e mapeamento de redes socioassistencial
- (X) Conhecimento e mapeamento de redes intersetoriais
- (X) Inserção e participação na articulação de redes intersetoriais
- (X) Notificações de situações de violação de direitos
- (X) Articulação com o Sistema de Garantia de Direitos
- (X) Atividades de identificação de pessoas em situação de privação, desproteção e violação de direitos
- (X) Fornecimento de benefícios eventuais para documentação, alimentação e outros itens de caráter eventual para situações de vulnerabilidade temporária
- ☐ Atividades relacionadas à geração de trabalho e renda, economia solidária o Atividades relacionadas à promoção da integração ao mundo do trabalho o Outras atividades realizadas.
- ☐ Outras.  
Especifique: \_\_\_\_\_

## 5.0 - Periodicidade do serviço/programa:

### 5.1 - Frequência das atividades na Organização da Sociedade Civil

- ☐ Sem frequência definida
- ☐ Apenas 1 vez por semana (dias úteis)
- ☐ Até 2 vezes por semana (dias úteis)
- ☐ Até 3 vezes por semana (dias úteis)
- ☒ 5 vezes por semana (dias úteis)
- ☐ Todos os dias da semana, inclusive finais de semana
- ☐ Todos os dias da semana, inclusive finais de semana – ininterruptos
- ☐ Outro: Especifique:

### 5.2 - Tempo de permanência do usuário no serviço/programa:

- ☐ Sem frequência definida
- ☐ Até 2 horas por semana
- ☐ De 2 até 4 horas por semana
- ☐ De 4 até 8 horas por semana
- ☐ De 8 até 12 horas por semana
- ☒ Mais de 12 horas por semana
- ☐ 24 horas – ininterrupto

### 5.3 - Quantidade de atendimentos (média/último mês) Previsão de Atendimento:

- ☐ **Grupos ou Famílias: (se houver)**  
Número de vagas: \_\_\_\_\_  
Previsão de Pessoas por Grupo: \_\_\_\_\_  
Previsão de quantidade de grupos: \_\_\_\_\_
- ☐ **Indivíduos**

Número de vagas: \_\_\_\_\_ (META)

Previsão Pessoas Atendidas: \_\_\_\_\_

**5.4 - Forma de acesso dos usuários ao serviço/programa:**

- ☐ Procura espontânea
- ☐ Busca ativa
- ☐ Encaminhamento da Secretaria de Assistência Social ou congênere do município ou do Distrito Federal
- ☒ Encaminhamento do Centro de Referência da Assistência Social – CRAS
- ☐ Encaminhamento do Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS
- ☐ Encaminhamento de outras entidades de assistência social
- ☐ Encaminhamento pelas demais políticas públicas
- ☐ Encaminhamento dos Conselhos de Defesa de Direitos
- ☐ Por determinação judicial
- ☐ A partir da ocorrência das situações de emergências e de calamidade pública
- ☐ Mediante a mobilização de equipe de plantão

**5.5 - Tempo médio de permanência dos usuários no referido serviço/programa ofertado pela Organização da Sociedade Civil ou na própria Organização da Sociedade Civil**

- ☐ Até 06 meses
- ☐ De 06 meses até 01 ano
- ☐ De 01 a 02 anos
- ☒ De 02 a 04 anos
- ☐ Acima de 04 anos
- ☐ Sem informação

**5.6 - Há informações de fatores que motivaram o processo de saída do usuário do serviço/programa ofertado pela Organização da Sociedade Civil?**

- ☒ Sim
- ☐ Não
  - ☒ Vontade própria do usuário
  - ☐ Ingresso no mundo do trabalho
  - ☐ Retorno para família ou localidade de origem
  - ☐ Determinação judicial
  - ☒ Encaminhamento para outro serviço/programa/projeto de entidade privada, unidade estatal ou outra política pública
  - ☐ Não houve desligamento de nenhum usuário
  - ☐ Superação das condições de vulnerabilidade e/ou risco que deram origem à inserção no serviço/programa.
  - ☐ Outro Motivo.  
Especifique: \_\_\_\_\_

**5.7 - Há formas de participação do usuário no serviço/programa?**

- ☒ Sim
- ☐ Não
  - ☐ Presença de mecanismos de divulgação do serviço e de suas ofertas
  - ☐ Divulgação regular de eventos e instâncias de controle social e defesa de direitos
  - ☐ Acesso dos usuários a informações sobre o seu prontuário e a outros registros.
  - ☐ Mobilização dos usuários para a formação de Comitês Gestores

- ☐ Instalação de Caixas de Reclamações e sugestões

(x)Outros.

Especifique: Avaliação de atividades com usuários e reuniões com responsáveis

**6.0 - O serviço/programa da Organização da Sociedade Civil é desenvolvido em imóvel:**

- ☐ Próprio
- ☐ Alugado
- ☐ Cedido

(X)Outro.

Especifique: Concignado

7.0 - Indique o espaço físico e infraestrutura disponível para o serviço: (ir para a questão 7.3)

**7.1 - Essa questão foi retirada do Sistema CNEAS**

**7.2 - Essa questão foi retirada do Sistema CNEAS**

**7.3 - O serviço/programa prevê condições de acessibilidade**

(X)Sim

- ☐ Não

(X)Acesso principal adaptado com rampas

(X)Rota acessível aos principais espaços da unidade

(X)Banheiro adaptado para pessoas com dificuldade de locomoção

- ☐ Pisos especiais com relevos para sinalização voltados para pessoas com deficiências visuais
- ☐ Recursos de comunicação para pessoas com deficiência auditiva
- ☐ Recursos – Equipamentos/Sistemas computacionais
- ☐ Serviços – Prestados por profissionais à pessoa com deficiência como instrumento de tecnologia assistiva
- ☐ Outros:

Especifique: \_\_\_\_\_

**8.0 - Custo da oferta (mês/ R\$) : \_\_\_\_\_ (Caso não tenha, será informado valor do financiamento)**

**8.1- Qual(is) o(s) item(ns) de despesa é(são) custeado(s) na prestação do serviço?**

- ☐ Alimentação
- ☐ Medicamentos
- ☐ Transporte de usuários
- ☐ Transporte da equipe
- ☐ Vestuário
- ☐ Materiais pedagógicos, culturais e esportivos
- ☐ Água, luz, telefone
- ☐ Reformas e/ou pequenos reparos e conservação
- ☐ Aquisição de móveis e/ou equipamentos
- ☐ Pagamento de pessoal
- ☐ Tributos
- ☐ Aluguel
- ☐ Outro.

Especifique:

**9.0 - Recursos Humanos: Preencher formulário anexo (Planilha RH)**

**Preenchido pela Técnica de Monitoramento - Secretaria de Assistência Social**

Data da Visita: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Realizada por: \_\_\_\_\_

CPF nº \_\_\_\_\_

| PARECER DA VISITA:      |                              |
|-------------------------|------------------------------|
| Atende aos Requisitos?* | (        )      Parcialmente |
|                         | (        )      Plenamente   |
|                         | (        )      Não atende   |
| PARECER:*               |                              |
|                         |                              |
|                         |                              |
|                         |                              |
|                         |                              |
|                         |                              |
|                         |                              |