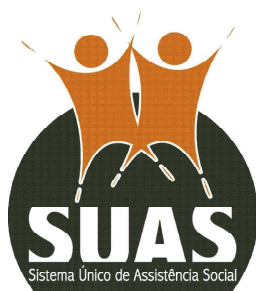


MONITORAMENTO SUAS



CENSO SUAS 2010

Questionário Rede Privada

O Censo Rede Privada 2010, tem como finalidade proporcionar subsídios para a construção e manutenção de indicadores de monitoramento e avaliação do SUAS, bem como, cumprir um requisito da Lei 12.101/2009, Art. 40 - parágrafo único, o qual afirma a necessidade de recadastramento pelo MDS das entidades de assistência social, certificadas e não certificadas.

As informações declaradas pelo agente municipal possuem FÉ PÚBLICA e constituem registros administrativos dos sistemas de informações do SUAS, ficando os informantes sujeitos à responsabilização no caso de prestação de informações inverídicas.

A realização do CENSO 2010 da Rede Privada abrangerá as entidades de assistência social que tenham celebrado convênio e outras formas de ajuste com os municípios e DF, bem como, as entidades certificadas pelo MDS em 2010.

Os formulários eletrônicos do Censo SUAS 2010 para a Rede Privada deverão ser preenchidos durante o período de 16 de novembro até 31 de dezembro. Todos os municípios brasileiros devem responder o formulário que está disponível no site www.mds.gov.br/suas pelo link "Monitoramento SUAS" independente do nível de gestão.

O MDS disponibilizará o questionário por meio de um aplicativo informatizado, cujo preenchimento deverá ser feito pelos gestores municipais e DF no caso das entidades que tenham celebrado convênio e outras formas de ajuste com os municípios, já as entidades certificadas pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) em 2010 terão seus questionários preenchidos pelo Governo Federal.

Para acesso ao formulário pela internet é necessário utilizar o *login* (letras MAIÚSCULAS) e a senha (letras minúsculas) do SUASWEB. Se não conseguir acessar o sistema, tente digitar tudo em formato minúsculo. Caso não consiga entrar no sistema na primeira tentativa, é necessário tentar mais de uma vez, de acordo com as instruções quanto ao formato do login e senha.

Se depois de realizar os procedimentos acima, persistirem os problemas, enviar um e-mail para redeprivadasuas@mds.gov.br com colocando o **município/estado**, **login e senha do SUASWEB** e **cópia da tela em que foi verificado o problema**.

IMPORTANTE: Este questionário deverá ser utilizado para a coleta das informações, entretanto, NÃO DEVE ser encaminhado ao MDS em formato impresso. As informações devem ser registradas no aplicativo informatizado e só serão aceitas neste formato.

BLOCO 1 – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Nome da entidade:

Número do CNPJ:

Tipo de Logradouro (avenida, rua, etc):

Endereço:

Número:

Complemento:

Bairro:

Ponto de Referência:

CEP: Município: UF: (Selecionar)

E-mail:

DDD – Telefone: |_|_|- |_|_|_|_|_|_|_|_| Ramal: |_|_|_|_|_|

Mandato da Diretoria: __/__/__ até __/__/__

Nome completo do Presidente:

DDD – Telefone: |_|_|- |_|_|_|_|_|_|_|_| Ramal: |_|_|_|_|_|

1. Inscrição no Conselho de Assistência Social:

Municipal

do Distrito Federal

Estadual – quando for o caso

2. Possui Unidades/Serviços em outro(s) Município(s):

sim

não

3. Possui atuação em outra área:

sim

não

EM CASO DE PREENCHIMENTO DA OPÇÃO “ NÃO ” PULAR PARA QUESTÃO Nº 4

Em caso positivo, assinalar:

Saúde

Educação

Outra. Especificar: _____

BLOCO 2 – VÍNCULO COM A SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL OU CONGÊNERE

4. Existe algum instrumento jurídico entre a Secretaria Municipal de Assistência Social ou congênera e a entidade?

Convênio;

Acordo de Cooperação;

Outra forma de ajuste.

5. Indicar qual o objeto deste instrumento jurídico:

repasse de recurso financeiro;

cessão de recursos humanos;

cooperação técnica;

repasse de bens materiais;

Outro.

6. Quais serviços são financiados:

Proteção Social Básica;

Proteção Social Especial de Media Complexidade;

Proteção Social Especial de Alta Complexidade;

Assessoramento;

Defesa e garantia de Direitos.

7. Indique a origem dos recursos transferidos pela Secretaria de Assistência Social ou congêneres para a entidade:

Recursos próprios do município;

Recursos próprios do Estado;

Recursos próprios do Distrito Federal;

Recursos Federais - MDS;

Recursos Federais – outras fontes.

BLOCO 3 – SERVIÇOS/ ATIVIDADES OFERTADOS

8. Assessoramento

Assessoria técnica, política, administrativa e financeira a movimentos sociais, organizações, grupos populares e de usuários, no fortalecimento de seu protagonismo;

Capacitação de gestores, técnicos e conselheiros para a intervenção nas esferas políticas, em particular na Política de Assistência Social;

Sistematização e difusão de projetos inovadores de inclusão cidadã que possam apresentar soluções alternativas a serem incorporadas nas políticas públicas;

Estímulo ao desenvolvimento integral sustentável das comunidades e à geração de renda;

Produção e socialização de estudos e pesquisas que ampliem o conhecimento da sociedade e dos cidadãos/ãs sobre os seus direitos de cidadania, bem como dos gestores públicos, subsidiando-os na formulação, da Política de Assistência Social;

Formação político-cidadã de grupos populares, nela incluindo capacitação de conselheiros (as) e gestores;

Monitoramento e avaliação da política de assistência social e do orçamento e execução orçamentária;

Formação política-cidadã de grupos populares, nela incluindo capacitação de lideranças populares.

9. Defesa e garantia de direitos

Promoção da defesa de direitos já estabelecidos através de distintas formas de ação e reivindicação na esfera política e no contexto da sociedade;

Reivindicação da construção de novos direitos fundados em novos conhecimentos e padrões de atuação reconhecidos nacional e internacionalmente.

10. Atendimento – (conforme Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais)

Proteção Social Básica - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças de 0 a 6 anos (em turnos de até 1 hora e meia diárias, bem como, diretamente articulado ao PAIF);

Proteção Social Básica - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças e adolescentes de 06 a 15 anos;

Proteção Social Básica - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para adolescentes e jovens de 15 a 17 anos;

Proteção Social Básica - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para idosos com idade igual ou superior a 60 anos em situação de vulnerabilidade social.

Proteção Social Básica - Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.

Proteção Social Especial - Serviço Especializado em Abordagem Social.

Proteção Social Especial - Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC).

Proteção Social Especial - Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos (as) e suas Famílias.

- Proteção Social Especial - Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.
- Proteção Social Especial - Serviço de Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes em Casa-Lar;
- Proteção Social Especial - Serviço de Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes em Abrigo Institucional;
- Proteção Social Especial - Serviço de Acolhimento Institucional para adultos e famílias em Abrigo institucional em decorrência de situação de rua, desabrigo por abandono, pessoas em trânsito, migração e/ou ausência de residência;
- Proteção Social Especial - Serviço de Acolhimento Institucional para adultos e famílias em Casa de Passagem em decorrência de situação de rua, desabrigo por abandono, pessoas em trânsito, migração e/ou ausência de residência;
- Proteção Social Especial - Serviço de Acolhimento Institucional mulheres em situação de violência - Abrigo institucional;
- Proteção Social Especial - Serviço de Acolhimento Institucional jovens e adultos com deficiência - Residências inclusivas;
- Proteção Social Especial - Serviço de Acolhimento Institucional idosos (as) - Casa-Lar;
- Proteção Social Especial - Serviço de Acolhimento Institucional idosos (as) - Abrigo Institucional (Instituição de Longa Permanência para Idosos (as) - ILPI).
- Proteção Social Especial - Serviço de Acolhimento em República para jovens entre 18 e 21 anos após desligamento de serviços de acolhimento para crianças e adolescentes ou em outra situação que demande este serviço.
- Proteção Social Especial - Serviço de Acolhimento em República para adultos em processo de saída das ruas.
- Proteção Social Especial - Serviço de Acolhimento em República para idosos.
- Proteção Social Especial - Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora para crianças e adolescentes.
- Proteção Social Especial - Serviço de proteção à população atingida por situações de calamidades públicas e de emergências, com oferta de alojamentos provisórios, atenções e provisões materiais.

BLOCO 4 – DADOS SOBRE O FUNCIONAMENTO

11. Dias da semana:

- 7 dias na semana
- 6 dias na semana
- 5 dias na semana
- 4 dias na semana
- 3 dias na semana
- 2 dias na semana
- 1 dia na semana

12. Horário:

- menos de 20 horas semanais
- 20 horas semanais
- 30 horas semanais
- 40 horas semanais
- ininterrupto – 24 horas/7 dias na semana
- mais de 40 horas semanais.

13. Indique a forma pela qual os usuários acessam os serviços da entidade:

- por procura espontânea;
- por busca ativa;
- por encaminhamento do Centro de Referência da Assistência Social – CRAS;
- por encaminhamento do Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS;
- por encaminhamento de outra (as) entidade (s) da rede socioassistencial;

por encaminhamento de outra política pública e/ou Sistema de Garantia de Direitos.

BLOCO 5 – RECEITA DA ENTIDADE

14. Receita total da entidade/ano/R\$:

- Até 50.000,00
- De 50.001,00 até 100.000,00
- De 100.001,00 até 200.000,00
- De 200.001,00 até 500.000,00
- De 500.001,00 até 1.000.000,00
- De 1.000.001,00 até 5.000.000,00
- Acima de 5.000.001,00

15. A entidade recebeu em 2009 ou 2010, visita de um ou mais órgãos, relacionados abaixo:

- Secretaria Municipal de Assistência Social ou congênere;
- Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS.

Identificação do agente responsável, no órgão gestor da Assistência Social, pelas informações declaradas neste formulário:

Nome Legível:

CPF:

Data:

Cargo/Função:

Telefone:

Email:

**Este formulário original, após a digitação dos dados, deve permanecer arquivado na
Secretaria Municipal de Assistência Social (ou congênere)**