



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**Secretaria de Desenvolvimento Social**  
**Coordenadoria de Gestão Estratégica**  
**Grupo de Gestão de Cadastros**

**ORIENTAÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE**  
**INCLUSÃO/ATUALIZAÇÃO NO CADASTRO PRO SOCIAL MÓDULO/**  
**INSTITUIÇÕES**  
**MANTENEDORA**

**Assinalar se é inclusão ou atualização de dados cadastrais**

**1. Dados Cadastrais**

**1.1. CNPJ:** Preencher o número do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica.

**1.2. Razão Social :** Preencher o nome da entidade, conforme consta no Estatuto Social em vigor;

**1.3. Digitar o nome fantasia,** quando houver;

**1.4. Ano de Fundação:** Preencher a data que consta na ata de fundação da entidade social;

**1.5. Documento Legal de Criação:**

Selecionar uma das opções:

**Estatuto Social:** é um instrumento particular de organização, que rege todas as leis e regras da associação, devidamente registrado no cartório de registro civil de Pessoas Jurídicas.

**Data de Registro em Cartório:** Preencher a data em que o Estatuto Social foi registrado.

**1.6. Situação:**

Selecione uma opção:

• **Mantenedora Prestadora de Serviços**

Entidade Social que executa programas, projetos e serviços a indivíduos e famílias, em situação de vulnerabilidade ou risco social e pessoal, de forma continuada, permanente e planejada.

• **Mantenedora Não Prestadora de Serviços**

Entidade Social que executa apenas serviços administrativos (escritório) e serviços não executados pelas Unidades Prestadoras de Serviços – UPS.

A entidade social não prestadora de serviços deverá realizar o atendimento por meio da Unidade de Prestação de Serviços - UPS, caso contrário, não será certificada.

**1.7. Endereço:** Nome completo, não usar abreviações. Exemplo: Rua, Avenida, Praça, Alameda, General, Coronel, Vila, Jardim.

**1.8. Número:** Caso não tenha número, preencher s/nº (sem número).

**1.9. Complemento:** Preencher, se houver (Exemplos: bloco tal,tal andar).

**1.10. CEP:** Código de Endereçamento Postal (número completo com 8 dígitos).

**1.11. Bairro:** Identificar o nome do bairro sem abreviações.

**1.12. Município:** nome do município por extenso.

**1.13. Distrito:** identificar o nome do distrito.

**1.14. Zona:** assinalar a localização da entidade social se é urbana ou rural.

**1.15. Fone:** colocar o DDD, com 3 dígitos e o número do telefone, com 8 ou 9 dígitos.

**1.15. FAX:** colocar o DDD, com 3 dígitos e o número do telefone, com 8 ou 9 dígitos.



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**Secretaria de Desenvolvimento Social**  
**Coordenadoria de Gestão Estratégica**  
**Grupo de Gestão de Cadastros**

**1.17. e-mail:** Correio Eletrônico. É necessário o preenchimento porque será o contato da SEDS com a entidade social.

**1.18. Home Page :** endereço da página, se houver. Exemplo : ([www.nomedoseusite.com.br](http://www.nomedoseusite.com.br))

**2. Dados do Responsável Legal pela Entidade/Organização**

**2.1. Nome:** escrever o nome completo sem abreviações.

**2.2. CPF:** Cadastro de Pessoa Física.

**2.3. RG:** Registro Geral

**2.4. Órgão Emissor:** órgão público que expede o RG.

Selecione uma opção

Outros: especificar quando o órgão não estiver relacionado.

**2.5. UF:** Unidade Federativa que expede o RG.

Selecionar uma opção;

Outros: especifique quando a unidade não estiver relacionada.

**2.6. Cargo:** Representante legal da entidade social. Ex.: Presidente, Diretor Presidente e outros.

**2.7. Início do mandato:** preencher o dia, o mês, com 2 dígitos e o ano com 4 dígitos.

**2.8. Término do mandato:** preencher o dia, o mês, com 2 dígitos e o ano com 4 dígitos.

**2.9. Fone do representante legal**

**2.10. E-mail do representante legal**

**3. Caracterização da Entidade Social / Organização**

**3.1. Natureza jurídica**

Selecione uma opção:

- **Privada sem fins econômicos:** Caráter beneficente assistencial, sem fins econômicos, que atua na área da assistência social.
- **Privada com fins econômicos:**

**3.2. Tipo de Entidade:** entidade beneficente da área da assistência social.

Selecione uma opção:

- **Entidade Beneficente da área da assistência social :** aquela que presta serviços ou realiza ações socioassistenciais, de forma gratuita, continuada, permanente e planejada, sem nenhuma discriminação e sem exigência de contrapartida do usuário.
- **Fundação da área da assistência social:** deverá ter como objetivo a assistência social. São instituídas e regidas por legislação própria, distinta das associações e/ou entidade social. O estatuto deve ser submetido à aprovação do Ministério Público da Comarca, onde ela estiver sediada (Parágrafo Único do art. 62 da Lei 10.406/2002 – Código Civil Brasileiro).



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**Secretaria de Desenvolvimento Social**  
**Coordenadoria de Gestão Estratégica**  
**Grupo de Gestão de Cadastros**

**3.3. Âmbito de Atuação:**

**Assinalar uma opção**

**3.4. Formas de Atuação**

**Selecione uma opção:**

- **de atendimento** : executam de forma continuada, permanente e planejada, programas, projetos ou serviços, de proteção social básica ou especial, dirigidos às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade ou risco social e pessoal, nos termos da Lei n.º 8.742, de 07 de dezembro de 1993 – LOAS e Resolução CNAS n.º 109, de 11 de Novembro de 2009, que trata sobre a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Entende-se por proteção básica o “trabalho preventivo” e a proteção especial demanda um trabalho de abordagem e acolhimento institucional aos indivíduos e famílias com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, garantindo a proteção integral.
- **de assessoramento**: os serviços de assessoramento deverão estar de acordo com a Resolução CNAS n.º 27/2011. Prestam serviços e executam programas e projetos voltados prioritariamente para o fortalecimento dos movimentos sociais e das organizações de usuários, formação e capacitação de lideranças, dirigidos ao público da política de assistência social (consultar Lei n.º 8742/1993 – alterada pela Lei n.º 12.435/2011).
- **de defesa e garantia de direitos**: os serviços de defesa e garantia dos direitos deverão estar de acordo com a Resolução CNAS n.º 27/2011. São aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços e executam programas ou projetos voltados prioritariamente para a defesa e efetivação dos direitos socioassistenciais, construção de novos direitos, promoção da cidadania, enfrentamento das desigualdades sociais, articulação com órgãos públicos de defesa de direitos, dirigidos ao público da política de assistência social, nos termos da Lei n.º 8.742 de 1993 – alterada pela Lei 12.435/2011.
- **sede administrativa**: executa apenas serviços administrativos(escritório)

**3.5. Local de Funcionamento**

Informar se possui prédio próprio ou não, e outras situações descritas no formulário.

**3.6. Este Local Funciona Quantas Horas Por Semana?**

Assinalar uma das opções



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**Secretaria de Desenvolvimento Social**  
**Coordenadoria de Gestão Estratégica**  
**Grupo de Gestão de Cadastros**

**3.7. Este Local funciona em quantos dias por semana?**

Assinalar uma das opções

**4. Recursos Humanos**

É necessário apontar o número de funcionários contratados, de funcionários cedidos por outros órgãos, os voluntários, estagiários e o número de profissionais autônomos.

**5. Unidade Prestadora de Serviços – UPS:**

Preencher o número de Unidades que executam serviços, em endereços diferentes da mantenedora, com inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS.

**6. Registros/Certificados/Títulos :**

Preencher o número de inscrição e o ano de validade com 4 dígitos no item 6.1. e assim, sucessivamente, em todos os registros e certificados que a entidade social possui. No item 6.2. preencher o número de inscrição, a Data da Inscrição e a Data da Emissão da Declaração Atualizada de Inscrição no CMAS.

As entidades que possuem comprovante de inscrição por tempo indeterminado deverão apresentar, anualmente, relatório de atividades e plano de ação ao CMAS.

**7. Área de Atuação**

**Assinalar assistência social**

- **Assistência Social:** a Assistência Social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

**8. Proteção Social**

**Assinalar uma das opções:**

**8.1. Serviços de Proteção Social Básica**

**8.1.1. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.**

- Crianças de até 6 anos;
- Crianças e Adolescentes de 6 a 15 anos;
- Adolescentes e Jovens de 15 a 17 anos;
- Jovens de 18 a 29 anos;
- Adultos de 30 a 59 anos;
- Idosos com idade igual ou superior a 60 anos.

**8.1.2. Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas.**

**8.1.3. Serviço não Tipificado pela Resolução N.º109 do CNAS, de 11/11/2009**



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**Secretaria de Desenvolvimento Social**  
**Coordenadoria de Gestão Estratégica**  
**Grupo de Gestão de Cadastros**

- 8.2. Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade**
- 8.2.1.** Serviço Especializado em Abordagem Social.
  - 8.2.2.** Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida – LA, e de Prestação de Serviços à Comunidade – PSC.
  - 8.2.3.** Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e suas Famílias.
  - 8.2.4.** Serviço de Proteção Social Especial para Idosos(as) e suas famílias.
  - 8.2.5.** Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.
  - 8.2.6.** Serviço não Tipificado pela Resolução N.º109 do CNAS, de 11/11/2009
- 8.3. Serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade**
- 8.3.1.** Abrigo institucional
  - 8.3.2.** Casa-Lar
  - 8.3.3.** Casa de Passagem
  - 8.3.4.** Serviço de Acolhimento em República.
  - 8.3.5.** Serviço não Tipificado pela Resolução N.º109 do CNAS, de 11/11/2009

**OBS:** Serviços não Tipificados: as entidades e organizações que não tiveram os seus serviços tipificados, terão que implementar, até o final de 2013, serviços tipificados.

**Usuários**

Assinale uma ou mais opções

**Sexo**

Assinale a opção

**Responsável pelo preenchimento: é necessária a identificação do responsável pelo preenchimento dos dados do formulário.**

**Os campos/itens assinalados com asterisco vermelho ( \* ) são de preenchimento obrigatório**