



Conselho Municipal da Assistência Social de Jaguaruana

Endereço: Rua Coronel Raimundo Francisco, 1380 - Bairro Juazeiro
CEP: 62823-000 - Jaguaruana - CE. Fone: (88) 3418-2406
E-mail: cmasj2013@outlook.com

PAUTA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CMAS DE JAGUARUANA-CE

DATA: 18 DE JUNHO DE 2025

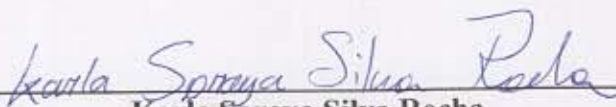
HORÁRIO: 09H

LOCAL: HÍBRIDA

PAUTAS:

- I. Apreciação da Documentação da Associação dos Mesa-tenistas Jaguaruanenses – AMJ e Inscrição no CMAS;**
- II. Relatório de Gestão 2024**
- III. Relatório de desempenho do cofinanciamento estadual dos Benefícios Eventuais 2º semestre 2024**
- IV. Relatório de desempenho do cofinanciamento estadual do PAIF 2º semestre de 2024**

Jaguaruana/CE, 18 de junho de 2025.



Karla Soraya Silva Rocha

Secretária Executiva do CMAS de Jaguaruana/CE



Conselho Municipal da Assistência Social de Jaguaruana

Endereço: Rua Coronel Raimundo Francisco, 1380 - L. Juazeiro
CEP: 62823-000 - Jaguaruana - CE. Fone: (88) 3418-2406
E-mail: cmassj2013@outlook.com

PAUTAS:

- I. Apreciação da Documentação da Associação dos Mesa-tenistas Jaguaruanenses - AMJ
- II. Inscrição do CMAS
- III. Relatório de Gestão 2024
- IV. Relatório de desempenho do cofinanciamento estadual dos Benefícios Eventuais 2º semestre 2024
- V. Relatório de desempenho do cofinanciamento estadual do PAIF 2º semestre de 2024

Local: Sala dos Conselhos – SMAS

Data: 18/06/2025

Horário: 09h

Participantes: CMAS

FOLHA DE FREQUÊNCIA

Ordem	Nome	Entidade/Função	Assinatura
1	Eliciana Gomes Moreira	Associação dos Mesa Tenistas J. - tesoureira	
2	for outora, Cornélio Silva	Associação dos Mesa Tenistas J. - vice presid.	
3	Rômulo Moreira	Associação dos Mesa Tenistas J. - presidente	
4	Gamila Freitas Almeida	Assoc. CMAS	
5	Anna Kely de Carvalho	SMAS / Técnica de gestão	
6	Francisco Edson Lemos	Associação dos Mesa Tenistas J. - Conselheiro	
7	Francisco Edson Celestino	Sec. de Agricultura	Francisco Edson Celestino
8	Walter dos Anjos	SECUA	
9	Ala de Oliveira Silva	Ass. Mano de Rayssa Vitorino	
10	Claudione Dantas Rodrigues	Coord. da APS	
11	Marcelina Carolina da Silva	HCMDP	
12	Elmo		



Conselho Municipal da Assistência Social de Jaguaruana

Endereço: Rua Coronel Raimundo Francisco, 1380 - Bairro Juazeiro

CEP: 62823-000 - Jaguaruana - CE. Fone: (88) 3418-2406

E-mail: cmasj2013@outlook.com

13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			



Conselho Municipal da Assistência Social de Jaguaruana

Endereço: Rua Coronel Raimundo Francisco, 1380 - Bairro Juazeiro
CEP: 62823-000 - Jaguaruana - CE. Fone: (88) 3418-2406
E-mail: cmasj2013@outlook.com

ATA Nº 09 DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CMAS DE JAGUARUANA/CE - 2025

No dia 18 (dezoito) de junho de 2025 (dois mil e vinte e cinco) às 09h (nove horas), reuniu-se extraordinariamente de forma híbrida pelo link <https://meet.google.com/wbv-gghy-vay>, sob convocação da Presidente **Camila Almeida**, o colegiado do CMAS de Jaguaruana/CE com os seguintes conselheiros **representantes governamentais**: **Camila Freitas Almeida**, RG: 20078302000, CPF: 062.261.113-56, residente em Sítio Cipriano Lopes, Zona Rural, representante titular da Assistência Social; **Elmo Roberto Silva Costa**, RG: 2000033118263, CPF: 048.677.593-33, Residente à Rua João Francisco Rodrigues Nº1230 , bairro Tabuleiro, representante suplente da Secretaria de Administração, Planejamento e Finanças; **Francisco Edson Celedônio**, RG: 2251821-92 CPF:706.378.813-20, residente no Sítio Curralinho dos Patos, Zona Rural, representante titular da Secretaria de Agricultura e Desenvolvimento Rural; **Walter Francisco Barros**, RG: 2009098079446, CPF: 048.572.203-85, residente à Rua Vereador Chico Eufrásio, número 977, Bairro Juazeiro, representante suplente da Secretaria de Cultura; **Claudirene Barbosa Rodrigues**, RG: 92015128069, CPF: 503.269.453-34, residente à Avenida Simão de Goes nº 1187 - Centro, representante suplente da Secretaria de Saúde; e **Representantes da sociedade civil**: **José Wilmer dos Santos Oliveira**, RG: 20072295150, CPF: 051.292.643-39, residente à Rua Coronel Raimundo Francisco, nº 799 – Centro, representante suplente dos Trabalhadores do SUAS; **Alice de Oliveira Silva** RG:20078106294, CPF:060.427.533-12, residente no Distrito de Lagoa Vermelha, zona rural, representante titular da Associação dos Moradores de Lagoa Vermelha; **Antônia Hélia Ribeiro**, RG: 2003023015891, CPF: 026.665.043-01, residente à Rua Gerardo Correia Lima, nº 634 – Cohab, representante titular da Fundação Onça Preta; **Maria Marcilene da Silva**, RG: 2006030050294 CPF: 294.853.393-72, residente à rua Chico Nogueira, nº 1053 – Lagoa, representante titular da Associação Comunitária Mãe da Divina Providência e como participantes/convidados: Eliciana Gomes Moreira, José Antônio, Rômulo Moreira, Francisco Cesarino e Ilma Keila de Carvalho. Após verificada a presença do quórum mínimo necessário para a realização da reunião, foi realizada a leitura das pautas: **1. Apreciação da Documentação da Associação dos Mesa-tenistas**



Conselho Municipal da Assistência Social de Jaguaruana

Endereço: Rua Coronel Raimundo Francisco, 1380 - Bairro Juazeiro
CEP: 62823-000 - Jaguaruana - CE. **Fone:** (88) 3418-2406
E-mail: cmasj2013@outlook.com

Jaguarunenses – AMJ e inscrição no CMAS; 2. Relatório de Gestão 2024; 3. Relatório de desempenho do cofinanciamento estadual dos Benefícios Eventuais 2º semestre 2024; 4. Relatório de desempenho do cofinanciamento estadual do PAIF 2º semestre de 2024. A secretária executiva iniciou pronunciando que foi solicitado no Conselho Municipal da Assistência Social de Jaguaruana a apreciação da Documentação da Associação dos Mesa-tenistas Jaguaruanenses – AMJ, em que foi entregue o ofício, a ata da Assembleia Geral e as documentações, mostrando CNPJ ativo e certidões negativas, declaração de regularidade, plano de ação, em que neste está explícito a missão, os objetivos, finalidade, além de outras informações pertinentes. O participante da reunião Rômulo Moreira, presidente da Associação dos Mesa-tenistas Jaguaruanenses, prosseguiu se apresentando e explicou a motivação da Associação que consiste em levar os atletas de Jaguaruana para o campeonato cearense, além de incluir atletas com diferentes condições financeiras, ressaltando que o tênis de mesa é considerado um esporte de elite, sendo pouco incluído nas escolas devido seu alto custo de aquisição. Ademais, esse esporte engloba também várias faixas etárias de participação, contribuindo com a socialização e o melhor desempenho cognitivo do(a) atleta em diversas outras áreas. Tendo isso em vista, foi ressaltado que um atleta de Jaguaruana foi vice-campeão brasileiro, mas que foi representado por uma Associação de Tabuleiro do Norte, já que ainda não existia uma Associação em Jaguaruana. Eliciana, tesoureira da Associação dos Mesa-tenistas Jaguaruanenses, expôs que nunca participou de esportes durante seu período escolar, situação essa que hoje a mesma entende como é fundamental a prática do esporte para as crianças, adolescentes e até mesmo para adultos. Ainda com a fala, a mesma ressaltou a necessidade de expansão do tênis de mesa, evidenciando alguns dos benefícios dessa prática, como o impacto positivo do desempenho das crianças em sala de aula, bem como a diminuição de telas e a melhor interação dos pais com os filhos. Dando continuidade a referente pauta, foi indagado sobre onde está ocorrendo o devido esporte, sendo respondido que no momento atual as atividades do tênis de mesa estão sendo desenvolvidas na escola Manuel Sátiro, e que antes ocorria no Instituto Federal do Ceará – IFCE do município de Jaguaruana e foi ressaltado que o novo local já está sendo procurado. Dando continuidade, Keila enfatizou que a secretária executiva recebeu as inscrições e em seguida é feita uma visita por parte do Conselho para ser observado o local onde funciona o projeto e como funciona. Após isso, é feito um relatório pra ir para o sistema e depois para o Conselho para ser apresentado e analisado. Dando continuidade,



Conselho Municipal da Assistência Social de Jaguaruana

Endereço: Rua Coronel Raimundo Francisco, 1380 - Bairro Juazeiro

CEP: 62823-000 - Jaguaruana - CE. Fone: (88) 3418-2406

E-mail: cmasj2013@outlook.com

Keila iniciou apresentando o Relatório de Gestão, destacando que a sede da Secretaria de Assistência Social permanece no mesmo local e que a gestão do Sistema Único de Assistência Social – SUAS existe no Município, mas de maneira informal, destacando que a partir do ano de 2026 será formal, uma vez que foi aprovada na Câmara a nova estrutura da Secretaria de Assistência Social, assim como a Gestão de Trabalho, ainda de maneira informal. Ademais, foram expostos quais áreas de gestão, serviços e benefícios estão na modalidade formal, como a Vigilância Socioassistencial, a Regulação do SUAS, a Gestão Financeira e Orçamentária, a Proteção Social Básica, a Proteção Social Especial, a Gestão de Programas de Transferência de Renda/Cadastro Único – CadÚnico e a Gestão dos Benefícios Socioassistenciais. Dando continuidade ao relatório de Gestão do ano 2024, a estrutura física da Secretaria de Assistência Social conta com recepção, sala de equipe técnica, banheiros, almoxarifado, sala dos conselhos, sala da secretária municipal de Assistência Social, sala dos programas do fluxo solidário e vale gás, cozinha, despensa, sala do setor de benefícios eventuais, depósito do almoxarifado, sala de atendimento jurídico e sala dos cursos, incluindo equipamentos facilitadores da atividade laboral, além de contar com vários veículos, como carros, motos e biz. Em seguimento, o Município de Jaguaruana conta com unidades socioassistenciais, bem como um Centro de Referência da Assistência Social – CRAS, um Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS e uma Unidade de Acolhimento, sendo regional. Diante da apresentação dos dados exibidos, tal relatório ficará anexado juntamente com a vigente ata, assim como os relatórios das pautas 3 e 4 apresentadas posteriormente. Perguntado aos presentes se tinham alguma dúvida a respeito do que havia sido apresentado e se aprovavam a pauta, não havendo, a pauta foi aprovada por unanimidade e sem ressalvas. Solicitado a secretária executiva a resolução a mesma informou que será **Resolução nº 017/2025 para a aprovação do Relatório de Gestão da Assistência Social do ano de 2024**. Após finalizada a pauta 2, foi iniciada a pauta 3, que consiste no Relatório de Desempenho do Cofinanciamento Estadual dos Benefícios Eventuais – BE do 2º semestre de 2024, em que neste contém a meta semestral, saldo reprogramado de 31/12/2024, o valor de cofinanciamento referente de julho à dezembro de 2024 e o valor total disponível para o 1º semestre/2025, bem como a execução física dos benefícios eventuais, como auxílio natalidade e auxílio funeral, em que nestes há a descrição detalhada dos itens. Em seguida, foi iniciada a pauta 4 apresentando o Relatório de Desempenho do Cofinanciamento Estadual do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF do 2º semestre



Conselho Municipal da Assistência Social de Jaguaruana

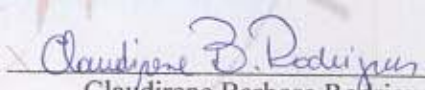
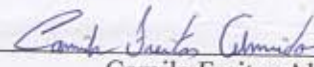
Endereço: Rua Coronel Raimundo Francisco, 1380 - Bairro Juazeiro

CEP: 62823-000 - Jaguaruana - CE. Fone: (66) 3418-2406

E-mail: cmasj2013@outlook.com

de 2024, colocando em vista o saldo reprogramado de 31/12/2024, o valor do cofinanciamento referente de julho à dezembro de 2024 e o valor total disponível para o 2º semestre/2024, contendo também as seguintes informações: número de famílias atendidas pelo PAIF no CRAS, número de novas famílias inseridas no acompanhamento do PAIF durante o mês de referência e o número de famílias participando regularmente de grupos no âmbito do PAIF. Os relatórios foram aprovados por unanimidade. Solicitado a secretária executiva a resolução a mesma informou que será **Resolução nº 018/2025 para a aprovação Relatório de Desempenho do Cofinanciamento Estadual dos Benefícios Eventuais – BE referente ao 2º semestre de 2024 e Resolução nº 019/2025 para a aprovação Relatório de Desempenho do Cofinanciamento Estadual do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF referente ao 2º semestre de 2024**. Não havendo mais nada a ser discutido, eu, Karla Soraya Silva Rocha, Secretária Executiva do CMAS, redigi a presente ata que será assinada por mim e todos os presentes que acharem conforme.

Jaguaruana/CE, 18 de junho de 2025.

Secretaria Municipal de Saúde Representante Titular Francisco José de Oliveira	Secretaria Municipal De Saúde Representante Suplente  Claudirene Barbosa Rodrigues
Secretaria Municipal de Assistência Social Representante Titular  Camila Freitas Almeida	Secretaria Municipal de Assistência Social Representante Suplente Ana Júlia Lázaro Araújo
Secretaria Municipal de Educação Representante Titular Amanda Helen Mendes	Secretaria Municipal de Educação Representante Suplente Angélica Maria de Oliveira Coelho

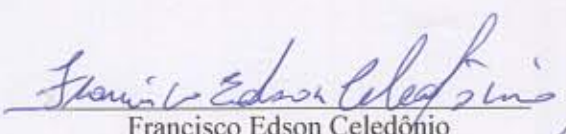
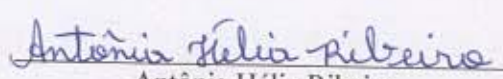
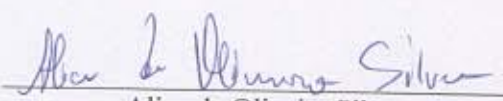


Conselho Municipal da Assistência Social de Jaguaruana

Endereço: Rua Coronel Raimundo Francisco, 1380 - Bairro Juazeiro

CEP: 62823-000 - Jaguaruana - CE. Fone: (88) 3418-2406

E-mail: cmasj2013@outlook.com

Secretaria de Agricultura e Desenvolvimento Representante Titular  Francisco Edson Celedônio	Secretaria de Agricultura e Desenvolvimento Representante Suplente _____ Patrícia Soares Benício
Secretaria de Administração, Planejamento e Finanças Representante Titular _____ Márcio Alan Araújo Valente	Secretaria de Administração, Planejamento e Finanças Representante Suplente  Elmo Roberto Silva Costa
Secretaria Municipal de Cultura Representante Titular _____ Layana Kelle Barros Giffoni	Secretaria Municipal de Cultura Representante Suplente  Walter Francisco Barros
Associação dos Moradores do Tabuleiro Representante Titular _____ Débora Cristina Freitas	Associação dos Moradores do Tabuleiro Representante Suplente _____ Joseline Maria da Silva
Fundação Onça Preta Representante Titular  Antônia Hélia Ribeiro	Fundação Onça Preta Representante Suplente _____ Diogo Sales Nogueira
Associação dos Moradores da Lagoa Vermelha Representante Titular  Alice de Oliveira Silva	Associação dos Moradores da Lagoa Vermelha Representante Suplente _____ Clarice de Oliveira Teixeira

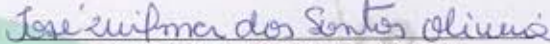


Conselho Municipal da Assistência Social de Jaguaruana

Endereço: Rua Coronel Raimundo Francisco, 1380 - Bairro Juazeiro

CEP: 62823-000 - Jaguaruana - CE. Fone: (88) 3418-2406

E-mail: cmasj2013@outlook.com

Associação Comunitária Mãe da Divina Providencia Representante Titular  _____ Maria Marcilene da Silva Lima	Associação Comunitária Mãe da Divina Providencia Representante Suplente _____ Ludimilla Maressa da Silva Rafael
Representante dos Usuários da Assistência Social Representante Titular _____ Maria Adriana da Silva	Representante dos Usuários da Assistência Social Representante Suplente _____ Maria Camila da Silva
Trabalhadores (as) do SUAS Representante Titular _____ Ana Letícia da Silva Almeida	Trabalhadores (as) do SUAS Representante Suplente  _____ José Wilmer dos Santos Oliveira
Secretária Executiva  _____ Karla Soraya Silva Rocha	



Conselho Municipal da Assistência Social de Jaguaruana

Endereço: Rua Coronel Raimundo Francisco, 1380, Bairro Juazeiro.

CEP: 62.823-000 - Jaguaruana, CE

E-mail: cmasj2013@outlook.com

Número: (88) 9-9228-4333

RESOLUÇÃO nº 017/2025

Dispõe sobre a aprovação do Relatório de Gestão do Exercício de 2024.

O **Conselho Municipal de Assistência Social de Jaguaruana – CMAS**, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pela **Lei Municipal nº 739/2017**, de 7 de dezembro de 2017, e considerando as competências estabelecidas na **Lei Federal nº 8.742/1993**, de 7 de dezembro de 1993 (**Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS**), e em conformidade com suas competências regimentais,

CONSIDERANDO a responsabilidade do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS de acompanhar, fiscalizar e avaliar a execução da Política Municipal de Assistência Social, conforme determina a LOAS e as normativas do Sistema Único de Assistência Social (SUAS);

CONSIDERANDO a apresentação do Relatório de Gestão do Exercício de 2024, elaborado pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Jaguaruana – CE, contendo informações sobre as ações, serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais executados, bem como a aplicação dos recursos financeiros, os resultados alcançados e os desafios enfrentados;

CONSIDERANDO a análise técnica e financeira do relatório pelos membros deste Conselho em reunião extraordinária no dia 18 de junho de 2025;

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar por unanimidade, o Relatório de Gestão da Assistência Social referente ao exercício de 2024, elaborado pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Jaguaruana – CE, por atender aos critérios técnicos, operacionais e financeiros exigidos (PNAS) e pelas normativas do SUAS.

Art. 2º - O presente relatório servirá como instrumento de monitoramento, controle social e prestação de contas das ações realizadas no âmbito da Política Municipal de Assistência Social, deverá ser encaminhado aos órgãos de controle e instâncias de acompanhamento competentes.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor a partir da data de sua publicação.

Jaguaruana/ CE, 18 de junho de 2025

Camila Freitas Almeida
Presidente do CMAS



Conselho Municipal da Assistência Social de Jaguaruana

Endereço: Rua Coronel Raimundo Francisco, 1380, Bairro Juazeiro.

CEP: 62.823-000 - Jaguaruana, CE

E-mail: cmasj2013@outlook.com

Número: (88) 9-9228-4333

RESOLUÇÃO nº 018/2025

Dispõe sobre a aprovação do Relatório de Desempenho do Cofinanciamento Estadual dos Benefícios Eventuais - BE referente ao 2º semestre de 2024.

O **Conselho Municipal de Assistência Social de Jaguaruana – CMAS**, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pela **Lei Municipal nº 739/2017**, de 7 de dezembro de 2017, e considerando as competências estabelecidas na **Lei Federal nº 8.742/1993**, de 7 de dezembro de 1993 (**Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS**), e na **Resolução CNAS nº 33/2012**, bem como nas normativas do Cofinanciamento Estadual,

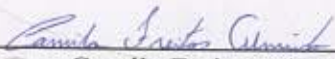
CONSIDERANDO a análise e deliberação em reunião extraordinária realizada no dia 18 de junho de 2025, referente à prestação de contas do **Relatório de Desempenho do Cofinanciamento Estadual dos Benefícios Eventuais – BE**, referente ao 2º semestre de 2024,

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar por unanimidade, o Relatório de Desempenho do Cofinanciamento Estadual dos Benefícios Eventuais, correspondente ao 2º semestre de 2024, apresentado pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Jaguaruana – CE, conforme documentação analisada e registrada em ata.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor a partir da data de sua publicação.

Jaguaruana/ CE, 18 de junho de 2025


Camila Freitas Almeida
Presidente do CMAS



Conselho Municipal da Assistência Social de Jaguaruana

Endereço: Rua Coronel Raimundo Francisco, 1380, Bairro Juazeiro.

CEP: 62.823-000 - Jaguaruana, CE

E-mail: cmasj2013@outlook.com

Número: (88) 9-9228-4333

RESOLUÇÃO nº 019/2025

Dispõe sobre a aprovação do Relatório de Desempenho do Cofinanciamento Estadual do Relatório de Desempenho do Cofinanciamento Estadual do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF referente ao 2º semestre de 2024.

O Conselho Municipal de Assistência Social de Jaguaruana – CMAS, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pela **Lei Municipal nº 739/2017**, de 7 de dezembro de 2017, e considerando as competências estabelecidas na **Lei Federal nº 8.742/1993**, de 7 de dezembro de 1993 (**Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS**), bem como nas normativas do **Fundo Estadual de Assistência Social** relativas ao cofinanciamento estadual,

CONSIDERANDO a análise e deliberação em reunião extraordinária realizada no dia 18 de junho de 2025, sobre o **Relatório de Desempenho do Cofinanciamento Estadual do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF**, referente ao 2º semestre de 2024,

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar por unanimidade, o **Relatório de Desempenho do Cofinanciamento Estadual do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF**, correspondente ao 2º semestre de 2024, apresentado pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Jaguaruana – CE, conforme documentação analisada e registrada em ata.

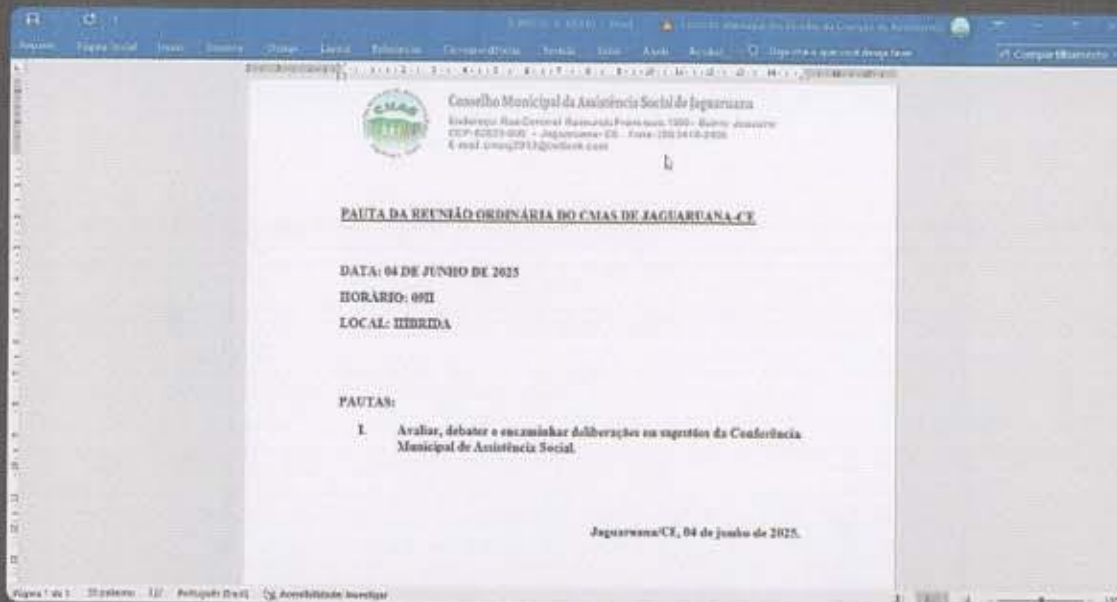
Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor a partir da data de sua publicação.

Jaguaruana/ CE, 18 de junho de 2025


Camila Freitas Almeida
Presidente do CMAS

Secretaria Executiva dos Conselhos de Jaguaruana (Você, apresentando)

Parar apresentação



Pessoas



+ Adic. pessoas

🔍 Pesquisar pessoas

NA REUNIÃO

Colaboradores

3



-  Secretaria Executi... (Você) Organizador da reunião ⋮
-  Secretaria Executiva dos ... Sua apresentação 🔊 ⋮
-  Camila Freitas Almeida 🔊 ⋮

Secretaria Executiva dos Conselhos de Jaguaruana (Você, apresentando)

Parar apresentação

Conselho Municipal de Assistência Social de Jaguaruana
 Endereço: Rua General Francisco Franco, 1300 - Bairro: Jaguaruana
 CEP: 62075-000 - Jaguaruana - CE. Fone: (85) 3416-9408
 E-mail: cmag2911@gmail.com

PAUTA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CMAS DE JAGUARUANA-CE

DATA: 04 DE JUNHO DE 2025
 HORÁRIO: 09H
 LOCAL: HIBRIDA

PAUTAS:

1. Analisar, debater e encaminhar deliberação as sugestões da Conferência Municipal de Assistência Social.

Jaguaruana/CE, 04 de junho de 2025.

Camila Freitas Almeida

Secretaria Executiva ...

Pessoas

+ Adic. pessoas

🔍 Pesquisar pessoas

NA REUNIÃO

Colaboradores

3

- Secretaria Executi... (Você)
Organizador da reunião
- Secretaria Executiva dos ...
Sua apresentação
- Camila Freitas Almeida

09:07 | sym-kgkq-whh

⋮ 🎤 🔊 🖥️ 📺 🗣️ 🙋 📄 📞

🔍 👤 💬 ⋮ 🔒

Secretaria Executiva dos Conselhos de Jaguaruana (Você, apresentando)

Parar apresentação

Google Chrome

Arquivo | Página inicial | Histórico | Abas | Livro | Referência | Comunicação | Notícias | Site | Ajuda | Atualizar | Siga uma página desta forma | Compartilhamento

Exibindo documento

Conselho Municipal de Assistência Social de Jaguaruana
Endereço: Rua General Raimundo Francisco, 710 - Bairro: Juazeiro
CEP: 82933-000 - Jaguaruana - CE - Fone: (33) 3449-2400
E-mail: cmass@cmass.com

PAUTA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CMAS DE JAGUARUANA-CE

DATA: 28 DE JUNHO DE 2025
HORÁRIO: 09H
LOCAL: SALA DOS CONSELHOS - ASMA

PAUTAS:

- I. Apreciação da Documentação da Associação dos Mica teintras Jaguaruanenses - AMJ
- II. Inscrição do CMAS
- III. Relatório de Gestão 2024
- IV. Relatório de desempenho do cofinanciamento estadual dos Benefícios Eventuais 2º semestre 2024
- V. Relatório de desempenho do cofinanciamento estadual do PAIF 2º semestre de 2024

Wagner 1 de 1 10 páginas 123 Português (Brasil) Assistência Social - Jaguaruana



Hêlia Ribe...



Mais 4 pessoas



Secretaria Executiva dos Cons...

Pessoas



+ Adic. pessoas

- | | | | |
|--|--|--|--|
| | Secretaria Executiva do...
Sua apresentação | | |
| | alane lorrana | | |
| | Elmo Roberto | | |
| | Hêlia Ribeiro | | |
| | Keila | | |
| | wilmer | | |

Parar apresentação

Secretaria Executiva dos Cons.

*



Secretaria Executiva do...
Sua apresentação

a

alane lorrana



Elmo Roberto



Helia Ribeiro

K

Keila

W

wilmer

RELATÓRIO DE DESEMPENHO DO COFINANCIAMENTO ESTADUAL DO SERVIÇO DE PROTEÇÃO
E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA – PAIF ANO: 2024 PERÍODO: 2º SEMESTRE

MUNICÍPIO:	JAGUARUANA
PORTE:	PEQUENO PORTE II
QUANTIDADE DE CRAS	01
SECRETARIA MUNICIPAL DE:	ASSISTÊNCIA SOCIAL
RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DO RELATÓRIO:	ILMA KEILA DE CARVALHO

OBSERVAÇÃO: Orientamos que a cópia do extrato do saldo de 31/12/2024, deverá ser apresentado ao CMAS no ato da aprovação do Relatório de Desempenho.

SALDO EM (R\$) REPROGRAMADO 31/12/2024:	R\$ 290,15
VL. EM (R\$) DO COFINANCIAMENTO REF. JUL à DEZ/2024:	R\$ 22.050,00
VL. TOTAL DISPONÍVEL PARA 2º SEMESTRE/2024:	R\$ 22.340,15

DESCRIÇÃO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS
Nº DE FAM. ATENDIDAS PELO PAIF NO(S) CRAS*	224	154	191	150	183	113
Nº DE NOVAS FAM. INSERIDAS NO ACOM. DO PAIF DURANTE O MÊS DE REFERÊNCIA	0	0	0	0	0	0
Nº DE FAM. PARTICIPANDO REGULARMENTE DE GRUPOS NO ÂMBITO DO PAIF**	33	38	32	15	30	0

* - O número de famílias atendidas não poderá ser acumulativo ao número de famílias acompanhadas pelo PAIF no CRAS;

** - O número de famílias participando regularmente de grupos no âmbito do PAIF poderá ser cumulativo ao número de famílias atendidas e/ou ao número de famílias acompanhadas

SPS

SECRETARIA DA
PROTEÇÃO SOCIAL
GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

pelo PAIF no CRAS.

ANÁLISE QUALITATIVA:

(Embasado no objetivo geral do cofinanciamento do Estado para o PAIF, que é contribuir para a melhoria da qualidade do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), executado entre as famílias vulneráveis referenciadas no CRAS cofinanciado pelo Estado, analise qualitativamente o desempenho do Cofinanciamento Estadual no CRAS cofinanciado pelo Estado no seu município no primeiro semestre do ano, destacando: pontos positivos, dificuldades e avanços).

PONTOS POSITIVOS	DIFICULDADES	AVANÇOS
Realização de planejamento mensal das atividades	Cofinanciamento insuficiente para cobrir a demanda	Realização de concurso publico
Realização de concurso publico	Financiamento das ações fica muito a cargo do município	Equipe completa

Observações/Sugestões:

Data: ____/____/2025

Data: ____/____/2025

Nº da Resolução do Conselho Municipal da Assistência Social: ____

Assinatura do (a) Secretário (a).

SPS

SECRETARIA DA
PROTEÇÃO SOCIAL
GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

RELATÓRIO DE DESEMPENHO DO COFINANCIAMENTO ESTADUAL DOS BENEFÍCIOS EVENTUAIS – BE

ANO: 2024 PERÍODO: 2º SEMESTRE

MUNICÍPIO:	JAGUARUANA
PORTE:	PEQUENO PORTE II
SECRETARIA MUNICIPAL DE:	ASSISTÊNCIA SOCIAL
RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DO RELATÓRIO:	ILMA KEILA DE CARVALHO

OBSERVAÇÃO: Orientamos que a cópia do extrato do saldo de 31/12/2024, deverá ser apresentado ao CMAS no ato da aprovação do Relatório de Desempenho.

META SEMESTRAL:	07
SALDO EM (R\$) REPROGRAMADO 31/12/2024:	R\$ 2.437,01
VL. EM (R\$) DO COFINANCIAMENTO REF. JUL à DEZ/2024:	R\$ 7.350,00
VL. TOTAL DISPONÍVEL PARA 1º SEMESTRE/2025:	R\$ 9.787,01

1. EXECUÇÃO FÍSICA BENEFÍCIOS EVENTUAIS

EXECUÇÃO FÍSICA								
PERÍODO	AUX. NATALIDADE				AUX. FUNERAL			
	RECURSO ESTADUAL		RECURSO MUNICIPAL		RECURSO ESTADUAL		RECURSO MUNICIPAL	
	META PREVISTA	META EXECUTADA*	META PREVISTA	META EXECUTADA*	META PREVISTA	META EXECUTADA*	META PREVISTA	META EXECUTADA*
JULHO	05	0	100	0	02	0	10	01
AGOSTO		0		41		0		03
SETEMBRO		0		21		0		03
OUTUBRO		0		00		0		01
NOVEMBRO		0		00		0		00
DEZEMBRO		0		30		0		03
TOTAL		00		92		00		11

(*) Meta Executada= N° de benefícios comprados/pagos no semestre.

2. FORMA DE OFERTA DOS BENEFÍCIOS EVENTUAIS:

2.1. () NA FORMA DE RESSARCIMENTO -

2.2. () NA FORMA DE TRANSFERÊNCIA MONETÁRIA

2.3. (X) NA FORMA DE DISTRIBUIÇÃO DE BENS E SERVIÇOS

IDENTIFIQUE A COMPOSIÇÃO DO AUXÍLIO NATALIDADE E FUNERAL:

QUANTOS FORAM OFERTADOS: _____

QUANTOS FORAM OFERTADOS: _____

QUANTOS FORAM OFERTADOS: 103

COMPOSIÇÃO DO AUXÍLIO NATALIDADE E FUNERAL			
AUXÍLIO NATALIDADE		AUXÍLIO FUNERAL	
ITENS/DESCRIÇÃO	QTD	ITENS/DESCRIÇÃO	QTD
BANHEIRA PLÁSTICA — Banheira 20 litros, produto anatômico, não tóxico, durável, leve, prático. Válvula de PVC com lacre, facilitando o escoamento da água. Com apoio para saboneteira e shampoo. Válvula de PVC livre de ftalatos. Comprimento: 71 cm, largura: 39cm, altura: 21 cm. Nas cores verde ou amarelo	01	SERVIÇOS DE AUXÍLIO FUNERAL, COM AS SEGUINTEES ESPECIFICAÇÕES: URNA MORTUÁRIA ADULTA, MEDINDO 1,90 X 0,65 LARG. CAIXA 100% EM MADEIRA, COM VISOR 'A, VARÃO, FORRO EM TECIDO COM BABADO EM TNT COM RENDA, TAMPO EM MDF, 04(QUATRO) CHAVETAS DE METAL, PINTURA EM (CINQUENTA) RITA BRUCHET TA OITOCENTOS E NOVENTA REAIS) (NOVENTA E QUATRO MIL E QUINHENTOS ALTO BRILHO ACOMPANHADO DE 02 (DUAS) VELAS, 1 (UMA) REF:300 REAIS) MORTALHA, 1 (UM) VEU GOTA, ORNAMENTAÇÃO COMPLETA EM FLORES NATURAL, PARAMENTAÇÃO COMPLETA (CÂMARA ARDENTE). NA ASSISTÊNCIA; (01) KIT CAFÉ (CAFÉ, CHA, ACUCAR, BOLACHA, COPOS DESCARTÁVEIS), 2 (DUAS) GARAFFAS PRA CAFÉ E CHA, ASSISTENTE DE VELÓRIO TÉCNICA DE ENFERMAGEM (PERMANÊNCIA POR TODO O VELÓRIO), GELAGUA (COM MESA E LIXEIRA), 1 TAMBOR DE ÁGUA DE 20 LITROS, TENDA COM ILUMINAÇÃO, 10 (DEZ) CADEIRAS, LIVRO DE PRESENÇA, RECOMENDAÇÃO DE EXEQUIAS, 50 (CINQUENTA) LEMBRANÇAS DE 7 DIAS, NOTA DE FALECIMENTO VIRTUAL E AUXÍLIO COVA.	
BOLSA DE BEBÊ — Bolsa infantil em nylon nº70 na cor verde ou amarelo medindo 38cmx33cmx14cm, com acabamento em friso na cor amarelo ou verde, divisória superior com fechamento em zíper nº 08 na cor amarelo ou verde medindo 30cm de comprimento; divisória frontal	01	SERVIÇOS DE AUXÍLIO FUNERAL, COM AS SEGUINTEES ESPECIFICAÇÕES: URNA MORTUÁRIA INFANTIL (RECEM NASCIDOS ATÉ 05 ANOS DE IDADE), CAIXA 100% MADEIRA, COM VISOR, ALÇA, FORRO EM TECIDO COM BABADO EM TNT COM	

CONJUNTO MIJÃO PAGÃO P/ RECÉM NASCIDO — Composto de: Calça, casaquinho e camiseta, tecido 100% algodão, cores neutras.	01	
REDE INFANTIL — Cor verde ou amarela, Dimensões 1,54 m x 1,17 M. comprimento: +/- 800g. Capacidade máxima de carga 12kg. Composição BRIM 100% algodão	01	
KIT PENTE/ESCOVA/SABONETEIRA — Conjunto infantil escova, pente e saboneteira, conjunto infantil escova, pente e saboneteira embalagem tipo cartucho contendo 1 (uma) unidade de cada produto. Todos os produtos são produzidos em poliestireno e/ou polipropileno e/ou polietileno, materiais atóxicos com garantia de qualidade	01	
KIT CALÇA RECEM-NASCIDO CONTENDO 3 UNIDADES TAM.: P — Kit de calças recém-nascido, tecido: 100% algodão (podendo variar a composição) cor variadas (branca, amarela, verde) tamanho: Cínico recém-nascido (veste bebes de 1 a 3 meses) modelo: calça para recém nascido	01	
KIT CAMISETA BEBE — Kit com 3 camisetas, tecido: 100% algodão (podendo variar a composição) aplicação: silkscreen, cor: variada (verde, amarela, branca) tamanho: único recém-nascido (veste bebes de 1 a 3 meses) modelo: camiseta regata recém-nascido.	01	
FRALDA DE PANO — Pacote com 5 fraldas de pano, tecido: 100% algodão. Aplicação: pode ou não vir com bordado, cor branco, tamanho: 70 cm x 70 cm.	01	
TOALHA PARA BEBE — Toalha de banho silkada, tecido: 100% algodão (podendo variar a composição), aplicação: silkscreen, cor: variadas (detalhes em verde ou amarelo) tamanho: único (90x80 cm) modelo: toalha com capuz.	01	
FRALDA DESCARTÁVEL — Fralda descartável, tamanho P. dermatologicamente testada e hipoalergênica, de OKG A 5KG, com indicador de troca, tamanho pequeno, pacote com 8 (oito) unidades.	01	

Obs.: No caso da oferta de itens compostos por kits (ex. kits de camisetas/mamadeiras) discriminar a quantidade de itens que compõe o kit; No caso da oferta de itens em pacotes descrever a quantidade de pacotes e o n° de unidades que o compõe; No caso da oferta de saída da maternidade, kit de higiene do bebê e serviços funerários descrever a

SPS**SECRETARIA DA
PROTEÇÃO SOCIAL**

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

com fechamento em aba contornada com viés amarelo ou verde, alga de mão em fitas de polipropileno de 30mm. Personalização frontal com logo do município na aba, impressão de tema local para aplicação de cartão de identificação em plástico cristal medindo 9cmx5cm

RENDA, TAMPO EM MDF, 04(QUATRO) CHAVETAS DE METAL, PINTURA EM ALTO BRILHO ACOMPANHADO DE 02 (DUAS) VELAS, 1 (UMA) MORTALHA, 1 (UM) VEU GOTA, ORNAMENTAÇÃO COMPLETA EM FLORES NATURAL, PARAMENTAÇÃO COMPLETA (CÂMARA ARDENTE). NA ASSISTÊNCIA; (01) KIT CAFÉ (CAFÉ, CHA, ACUCAR, BOLACHA, COPOS DESCARTAVEIS), 2 (DUAS) GARAFFAS PRA CAFÉ E CHA, ASSISTENTE DE VELÓRIO TÉCNICA DE ENFERMAGEM (PERMANENCIA POR TODO O VELÓRIO), GELÁGUA (COM MESA E LIXEIRA), 1 TAMBOR DE ÁGUA DE 20 LITROS, TENDA COM ILUMINAÇÃO, 10 (DEZ) CADEIRAS, LIVRO DE PRESENÇA, RECOMENDAÇÃO DE EXEQUIAS, 50 (CINQUENTA) LEMBRANÇAS DE 7 DIAS, NOTA DE FALECIMENTO VIRTUAL E AUXÍLIO COVA.

MOSQUETEIRO PARA REDE — Mosqueteiro para rede, composição: 100% poliamida. dimensões: 1,60m x 3,20m. Cores: Branco

CONTRATAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANSLADO EM CARRO FUNERÁRIO ADAPTADO E HOMOLOGADO. (COTAR PREÇO POR KM RODADO - COMBUSTÍVEL E MOTORISTA POR CONTA DA CONTRATADA)

SAIDA DE MATERNIDADE - saída de maternidade em malha com bordados, 100% algodão, de boa qualidade, composto por manta com bordado medindo 0,72x0,73cm, macacão com borado coordenado com a manta e par de luvas. Cores verde, amarela ou branco

01

SABONETE INFANTIL EM BARRA — Dermatologicamente testado, neutro, contendo 80 gramas, prazo de validade mínima de 6 meses, com Registro no Ministério Competente.

02

SHAMPOO INFANTIL - Formula suave, PH neutro, para todos os tipos de cabelos, dermatologicamente, testado, hipoalérgico, oftalmologicamente testado que não irrite os olhos. Acondicionado em frascos plásticos com Bico Dosador, com no mínimo 200ml, com registro do Ministério competente

01

ÁGUA DE COLONIA PARA BEBES - sem álcool, dermatologicamente testado, fragrância suave, acondicionado em embalagem adequada de no mínimo 200 ml.

01

composição/quantidade.

3. LOCAL DE OFERTA DOS BENEFÍCIOS EVENTUAIS:

AUXÍLIO NATALIDADE	AUXÍLIO FUNERAL
(X) NO CRAS	(X) NO CRAS
(X) NO CREAS	(X) NO CREAS
() NA SEDE – SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	() NA SEDE – SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
() OUTRO (S): _____	() OUTRO (S): _____

Obs.: Múltipla escolha.

4. ANALISE QUALITATIVAMENTE O DESEMPENHO DO COFINANCIAMENTO ESTADUAL DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS NO SEU MUNICÍPIO, DESTACANDO:

ANÁLISE QUALITATIVA DO COFINANCIAMENTO ESTADUAL DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS		
PONTOS POSITIVOS	DIFICULDADES	AVANÇOS

Observações/Sugestões:

SPS



SECRETARIA DA
PROTEÇÃO SOCIAL

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

Data: ____/____/2025

Data: ____/____/2025

Assinatura do (a) Secretário (a).

Nº da Resolução do Conselho Municipal da Assistência Social: ____

OPÇÃO: ____

- ☐ OUTRO (SE) _____
- ☐ INSCRIÇÃO - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
- ☐ NÃO CREA
- ☐ NÃO CREA

- ☐ OUTRO (SE) _____
- ☐ INSCRIÇÃO - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
- ☐ NÃO CREA
- ☐ NÃO CREA

SPS



SECRETARIA DA
PROTEÇÃO SOCIAL
SECRETARIA DO

RELATÓRIO DE GESTÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – ANO 2024

1. MUNICÍPIO				
Nome do Município (sem abreviaturas): JAGUARUANA				
Porte do Município (marque com um x)				
☐ Pequeno I	☒ X	☐ Pequeno II	☐ Médio Porte	☐ Grande Porte
				☐ Metrópole
2. NOME DO ÓRGÃO GESTOR DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL				
Órgão Gestor da Política de Assistência Social: SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL				
Endereço: RUA CORONEL RAIMUNDO FRANCISCO, 1380 BAIRRO CENTRO				
CEP: 62.823-000			Telefones: (85) 9 9837-0136	
Nome Completo do(a) Gestor(a): FERNANDA ELLEN ARAÚJO GUIMARÃES				
O Órgão Gestor executa outra Política Pública?				
☐ Sim – Quais?			☒ X	☐ Não
O Espaço Físico do Órgão Gestor:		☐ Próprio	☐ Cedido	☒ X Alugado
Espaço Físico do Órgão Gestor é compartilhado?				
☐ Sim – Quais?			☒ X	☐ Não
3. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS E TÉCNICOS GERENCIAIS - Ações que visaram o Aprimoramento da Gestão Municipal no Exercício Anterior.				
3.1. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL (Indique as áreas constituídas como subdivisões administrativas na estrutura do Órgão Gestor)				
Área de Gestão, Serviços e Benefícios	Sim Na estrutura Formal do Órgão Gestor	Sim De Maneira Informal	Não	
* Gestão do SUAS		X		
* Vigilância Socioassistencial	X			
* Gestão do Trabalho		X		
* Regulação do SUAS	X			
* Gestão Financeira e Orçamentária	X			
* Proteção Social Básica	X			
* Proteção Social Especial	X			
* Gestão de Programas de Transferência de Renda/ CadÚnico	X			
* Gestão dos Benefícios Socioassistenciais	X			
3.2. ESTRUTURA FÍSICA				
Descrição	Quantidade			
RECEPÇÃO	01			
SALA DE EQUIPE TÉCNICA	01			
BANHEIRO	04			
ALMOXARIFADO	01			
SALA DOS CONSELHOS	01			
SALA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	01			
SALA DOS PROGRAMAS FLUXO SOLIDARIO E VALE GÁS	01			

COZINHA	01
DESPENSA	01
SALA DO SETOR DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS	01
DEPOSITO DO ALMOXARIFADO	03
SALA DE ATENDIMENTO JURIDICO	01
SALA DOS CURSOS	01

3.2.1. OS AMBIENTES DO ÓRGÃO GESTOR POSSUEM ACESSIBILIDADE DE ACORDO COM NBR 9050 ABNT:

☐ Sim	☒ Não	☐ Parcial
------------------------------	---	----------------------------------

3.3. EQUIPAMENTOS

Descrição:	Quantidade
CELULAR	01
IMPRESSORA	02
COMPUTADOR COM ACESSO À INTERNET	08
NOTEBOOK	04
VENTILADOR DE PAREDE	01
RO	15
CADEIRA SECRETÁRIA GITATÓRIA	12
CADEIRA PLASTICA SEM BRAÇO	19
ARMÁRIO DE AÇO	10
ARMÁRIO DE MADEIRA/MDF	07
GELAGUA	02
MESA DE MADEIRA REDONDA	01
CADEIRA FIXA	08
GAVETEIRO	02
MESA PARA MICROCOMPUTADOR	02
MICRO-ONDAS	01
CADEIRA ESTOFADA FIXA	02
MESA PARA REUNIÃO	01
AR-CONDICIONADO	10
VEICULOS	14

3.3.1. SITUAÇÃO DOS VEÍCULOS				Quantidade	
Exclusivo da Gestão da Assistência Social				03 carros 01 moto	
Exclusivo da Proteção Social Básica				02 carros 03 motos	
Exclusivo da Proteção Social Especial				01 carro 01 moto	
Cadastro Unico				01 carro 01 biz	
Conselho tutelaer				01 carro	
Compartilhado com outras Políticas				00	
3.4. RELACIONAR UNIDADES SOCIOASSISTENCIAIS DO MUNICÍPIO			Sim	Nã o	Quantidade
Centro de Referência da Assistência Social - CRAS			X		01

Centro de Convivência			X	
Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS		X		01
Centro POP			X	
Centro Dia			X	
Unidade de Acolhimento		X		01 Regional

3.5. RECURSOS HUMANOS

3.5.1. ESCOLARIDADE E LOTAÇÃO

Escolaridade	Unidades							
	Órgão Gestor	CRAS	Centros de Convivência	CREAS	Posto do Cadastro Único	Centro POP	Centro Dia	Unidade de Acolhimento
Profissionais em Ensino Fundamental Incompleto	02	02	00	01	02	00	00	00
Profissionais com Ensino Fundamental	00	03	00	02	01	00	00	00
Profissionais com Ensino Médio	12	12	00	06	12	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Psicólogo(a)	00	01	00	02	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Assistente Social	04	03	00	01	02	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Pedagogo	01	02	00	00	01	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Administrador	00	00	00	01	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Advogado	03	00	00	01	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Fisioterapeuta	01	01	00	00	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Educador Físico	00	00	00	00	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Direito	01	01	00	01	00	00	00	00
Estagiários	00	00	00	00	00	00	00	00

3.5.2. TIPO DE VÍNCULO E LOTAÇÃO

Tipo de Vínculo	Unidade							
	Órgão Gestor	CRAS	Centros de Convivência	CREAS	Posto do Cadastro Único	Centro POP	Centro Dia	Unidade de Acolhimento
Comissionado	12	04	00	02	05	00	00	00
Servidor/Estatutário	05	02	00	00	01	00	00	00
Servidor Temporário	06	19	00	13	12	00	00	00
Empregado Público (CLT)	00	00	00	00	00	00	00	00
Terceirizado	00	00	00	00	00	00	00	00
Trabalhador Contratado por OSC¹	00	00	00	00	00	00	00	00
Voluntário	00	00	00	00	00	00	00	00
Cargo Político	01	00	00	00	00	00	00	00

3.5.2.1. QUAL A DATA DO ÚLTIMO CONCURSO PÚBLICO MUNICIPAL PARA A ASSISTÊNCIA SOCIAL:

2024

4. SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS, BENEFÍCIOS E AÇÕES INTERSETORIAIS EXECUTADOS NO ÂMBITO MUNICIPAL, ESTADUAL E FEDERAL NO EXERCÍCIO ANTERIOR

4.1. SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF ²	Capacidade Anual de Famílias	Nº de Famílias Acompanhadas
	750	314
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV ³ :	Capacidade Prevista	Capacidade Atendida
	470	394
• Criança de até 6 anos	-	03
• Crianças e Adolescente de 6 a 15 anos	-	111
• Adolescente e Jovens 15 a 17 anos.	-	00
• Adultos de 18 a 59 anos.	-	08
• Idosos com idade igual ou superior a 60 anos	-	81
Serviço de Proteção Social Básica no domicílio ⁴ :	Capacidade Prevista	Capacidade Atendida
• Pessoas com deficiência	-	-
• Pessoas Idosas	-	-

4.2. SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL

4.2.1. MÉDIA COMPLEXIDADE	Capacidade Prevista	Capacidade Atendida
Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI ⁵	50	217
Serviço Especializado em Abordagem Social	00	115
Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida - LA e Prestação de Serviços à Comunidade - PSC	20	04
Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias.	-	-
• Pessoas idosas e suas famílias	-	-
• Pessoas com deficiência e suas famílias	-	-
Serviço Especializado para pessoas em Situação de Rua - Centro POP	-	-
4.2.1.1. MÉDIA COMPLEXIDADE REGIONALIZADA	Sim	Não
O município é vinculado aos Serviços Regionais ofertados pelo Estado?		x

4.2.2. ALTA COMPLEXIDADE

4.2.2.1. Serviço de Acolhimento Institucional	Capacidade Prevista	Capacidade Atendida
• Criança e Adolescente	-	-
• Adultos e Famílias	-	-
• Mulheres em situação de violência	-	-
• Jovens e Adultos com Deficiência	-	-
• Idosos	-	-
4.2.2.2. Serviço de Acolhimento em Repúblicas	Capacidade	Capacidade Atendida

	Prevista	
• Jovens	-	-
• Adultos em processo de saída das ruas	-	-
• Idosos	-	-
4.2.2.3. Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora	Capacidade Prevista	Capacidade Atendida
	-	-
4.2.2.4. Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências	Capacidade Prevista	Capacidade Atendida
	-	-
4.2.2.5. ALTA COMPLEXIDADE REGIONALIZADA	Sim	Não
O município é vinculado aos Serviços Regionais ofertados pelo Estado?	X	
4.3. PROGRAMAS	Capacidade Prevista	Capacidade Atendida
Bolsa Família	-	7.461
Cartão Mais Infância Ceará - CMIC	-	1294
Primeira Infância no Suas - Criança Feliz	250	250
ACESSUAS	-	-
BPC Escola	5	00
BPC Trabalho	0	0
AEPETI	0	0
Outro(s). Qual(ais)?	0	0
4.3.1. PROGRAMA PRÓPRIO DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA	Capacidade Prevista	Capacidade Atendida
Nome do Programa:		
Público do Programa:		
Normativa Municipal:	Lei Nº	Ano
	Portaria Nº	Ano
	Resolução CMAS Nº	Ano
	Outra. Qual: Nº	Ano
4.4. BENEFÍCIOS	Capacidade Prevista	Capacidade Atendida
Benefício de Prestação Continuada - Idoso	-	260
Benefício de Prestação Continuada – Pessoa com Deficiência	-	1405
Benefício Eventual – Natalidade	210	134
Benefício Eventual – Mortalidade	25	17
Benefício Eventual - Vulnerabilidade Temporária	-	451
Benefício Eventual - Desastre e Calamidade Pública	-	00
4.5. PROJETOS (Especificar)	Capacidade Prevista	Capacidade Atendida

4.6. AÇÕES INTERSETORIAIS (Marque X)		Sim	Não
O Órgão Gestor possui ações em parceria com outros órgãos e/ou entidades para viabilizar ou fortalecer as ações junto aos usuários?	Saúde	X	
	Educação	X	
	Habitação	X	
	Segurança Alimentar	X	
	Segurança Pública	X	
	Poder Judiciário	X	
	Poder Legislativo	X	
	Ministério Público	X	
	Defensoria Pública		X
	Conselho Tutelar	X	
	Outro(s) Qual(ais)? OCS	X	

4.7. ÓRGÃOS DE CONTROLE SOCIAL E CONSELHOS DE DIREITOS EM FUNCIONAMENTO			
7.1. CONTROLE SOCIAL DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL			
Nº da Lei de Criação do Conselho: 028		Ano de Publicação: 1996	
O Conselho possui Regimento Interno?	X Sim	Não	
O Conselho é Paritário?	X Sim	Não	
Nº de Membros do Conselho: 24	Governo: 12	Sociedade Civil: 12	
Em 2024, foram destinados, pelo menos 3% do IGD-PBF e IGD-SUAS para o Conselho?		Sim	Não

4.7.2. CONSELHOS DE DIREITOS EM FUNCIONAMENTO VINCULADOS AO ÓRGÃO GESTOR DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.	Sim	Não
Conselho da Mulher	X	
Conselho do Idoso	X	
Conselho da Criança e do Adolescente	X	
Conselho da Pessoa com Deficiência		X
Conselho da Igualdade Racial		X
CONSEA – Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional	X	
COMPOD – Conselho Municipal de Políticas Sobre Drogas	X	

5. RECURSOS FINANCEIROS - RELATÓRIO SÍNTESE DAS AÇÕES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DESENVOLVIDAS NO EXERCÍCIO ANTERIOR

5.1. RECURSOS BLOQUEADOS, SUSPENSOS E/OU REDUZIDOS (Marque X)

ESPECIFICAR RECURSO	Bloqueio	Suspensão	Redução

5.2. DETALHAMENTO DE RECURSOS ORDINÁRIOS FINANCEIROS REPROGRAMADOS, REPASSADOS E EXECUTADOS

Especificar Recursos	Recursos Financeiros (R\$)																			
	União				Estado				Município				Outros				Total			
	Reprogramado	Repassado	Rendimentos	Executado	Reprogramado	Repassado	Rendimentos	Executado	Reprogramado	Repassado	Rendimentos	Executado	Reprogramado	Repassado	Rendimentos	Executado	Reprogramado	Repassado	Rendimentos	Executado
Órgão Gestor	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47.196,33	3.127.183,08	3.962,73	3.000.473,33	0,00	0,00	0,00	0,00	47.196,33	3.127.183,08	3.962,73	3.000.473,33
Bloco de Financiamento - IGD Suas	150,77	0,00	12,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	150,77	0,00	12,07	0,00
Bloco de Financiamento - IGD PBF	25.156,77	340.508,40	1.667,04	353.804,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	224.002,32	0,00	224.002,32	0,00	0,00	0,00	0,00	25.156,77	564.510,72	1.667,04	577.806,87
Bloco de Financiamento da Proteção Social Básica - PSB	28.654,44	260.310,21	3.093,08	244.530,46	5.104,68	31.500,00	242,28	33.150,31	0,00	261.636,60	0,00	261.636,60	0,00	0,00	0,00	0,00	33.759,12	553.446,81	3.335,36	539.317,37
Bloco de Financiamento da Proteção Social Especial - PSE	13.010,14	83.477,84	946,85	63.546,00	0,00	19.500,00	1.02,37	0,00	0,00	293.535,56	0,00	293.535,56	0,00	0,00	0,00	0,00	13.010,14	366.513,40	1.049,22	357.081,56
Programa Primeira Infância no Suas/ Criança Feliz.	63.092,24	178.498,50	5.675,07	145.451,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	63.092,24	178.498,50	5.675,07	145.451,54
Programa Acessuas Trabalho																				
Programa AEPETI	9,09	0,00	0,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,09	0,00	0,59	0,00
Programa BPC na Escola	179,94	0,00	11,79	191,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	179,94	0,00	11,79	191,73
Programa BPC Trabalho																				
Projetos																				
Benefícios Eventuais	0,00	0,00	0,00	0,00	4.117,15	9.450,00	263,99	11.495,44	0,00	108.900,20	0,00	108.900,20	0,00	0,00	0,00	0,00	4.117,15	118.350,20	263,99	120.395,64

6. ASPECTOS FACILITADORES

FORTELECIMENTO DA ARTICULAÇÃO DA REDE SOCIOASSISTENCIAL;
REALIZAÇÃO DE PLANEJAMENTO MENSAL DAS ATIVIDADES;
PROFISSIONAIS COMPROMETIDOS COM A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS;
BOA EXECUÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS;
REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO.

7. ASPECTOS DIFICULTADORES

UM DOS PRINCIPAIS OBSTÁCULOS ENFRENTADOS PELAS EQUIPES, É A PRECARIEDADE DA FROTA UTILIZADA PARA DESLOCAMENTOS. OS VEÍCULOS DISPONÍVEIS PARA VISITAS DOMICILIARES SÃO, EM GRANDE PARTE, ANTIGOS E CONSTANTEMENTE NECESSITAM DE MANUTENÇÃO, ISSO COMPROMETE A REGULARIDADE E A EFICÁCIA DOS ATENDIMENTOS.

OUTRO ASPECTO DIFICULTADOR É A ALTA DEMANDA DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS, O QUE DEMONSTRA QUE TEMOS UMA POPULAÇÃO MUITO GRANDE EM INSEGURANÇA ALIMENTAR.

OUTRO FATOR CRÍTICO QUE IMPACTA O CUIDADO COM A POPULAÇÃO É A LIMITAÇÃO DA REDE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, ESPECIALMENTE NO QUE DIZ RESPEITO À COBERTURA DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS). ATUALMENTE, O MUNICÍPIO CONTA COM APENAS UM CRAS PARA ATENDER TODA A POPULAÇÃO, O QUE SE MOSTRA TOTALMENTE INSUFICIENTE, CONSIDERANDO A AMPLA EXTENSÃO TERRITORIAL DE JAGUARUANA E AS NECESSIDADES CRESCENTES DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE. A PRESENÇA LIMITADA DO CRAS COMPROMETE A REALIZAÇÃO DE AÇÕES IMPORTANTES, COMO VISITAS DOMICILIARES, ACOMPANHAMENTO DE FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE RISCO, ENCAMINHAMENTOS PARA BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS (COMO O BPC) E ARTICULAÇÕES COM A REDE DE SAÚDE.

8. PROPOSTAS DE SUPERAÇÃO

ATUALIZAÇÃO DA LEI MUNICIPAL DO SUAS;
AMPLIAÇÃO DAS EQUIPES;
AMPLIAÇÃO DA FROTA DE VEÍCULOS;
REFORMA DOS EQUIPAMENTOS SOCIOASSISTENCIAIS;
CAPACITAÇÃO CONTINUADA;
IMPLANTAÇÃO DE MAIS UM CRAS.

9. OUTRAS CONSIDERAÇÕES

APESAR DOS INÚMEROS DESAFIOS ENFRENTADOS, ESPECIALMENTE DEVIDO À EXTENSÃO TERRITORIAL DO MUNICÍPIO E À LIMITAÇÃO DE RECURSOS, A GESTÃO MUNICIPAL DE JAGUARUANA TEM DEMONSTRADO COMPROMETIMENTO COM A CONTINUIDADE E FORTALECIMENTO DOS PROGRAMAS E SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS. MESMO DIANTE DAS DIFICULDADES, NÃO TEM MEDIDO ESFORÇOS PARA GARANTIR QUE AS AÇÕES CHEGUEM À POPULAÇÃO, BUSCANDO EVITAR A DESCONTINUIDADE DOS ATENDIMENTOS E MANTENDO O APOIO ÀS FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE.

OBS: COM RELAÇÃO AOS DADOS INFORMADOS NO RELATÓRIO REFERENTES AO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS, NO CAMPO **CAPACIDADE ATENDIDA** FOI INDICADO O QUANTITATIVO DE PESSOAS ATENDIDAS, CONFORME REGISTRADO NO SISC NO **ÚLTIMO TRIMESTRE DE 2024**. JÁ NO CAMPO DAS **FAIXAS ETÁRIAS**, FOI INFORMADA A PRESENÇA DE USUÁRIOS NO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS, DE ACORDO COM O **RMA DE DEZEMBRO DE 2024**.

Fernanda Ellen Araújo Guimarães
Secretária de Assistência Social
Portaria 012/2021

FERNANDA HELLEN ARAUJO GUIMARÃES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

JAGUARUANA, 18 DE JUNHO DE 2025


CAMILA FREITAS ALMEIDA
PRESIDENTE DO CMAS

INSERIR ABAIXO O NÚMERO DA RESOLUÇÃO DO CMAS DE APROVAÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO
(Enviar Resolução Anexa)

RELATÓRIO DE GESTÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – ANO 2024

1. MUNICÍPIO									
Nome do Município (sem abreviaturas): JAGUARUANA									
Porte do Município (marque com um x)									
	Pequeno I	X	Pequeno II		Médio Porte		Grande Porte		Metrópole
2. NOME DO ÓRGÃO GESTOR DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL									
Órgão Gestor da Política de Assistência Social: SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL									
Endereço: RUA CORONEL RAIMUNDO FRANCISCO, 1380 BAIRRO CENTRO									
CEP: 62.823-000					Telefones: (85) 9 9837-0136				
Nome Completo do(a) Gestor(a): FERNANDA ELLEN ARAÚJO GUIMARÃES									
O Órgão Gestor executa outra Política Pública?									
	Sim – Quais?					X	Não		
O Espaço Físico do Órgão Gestor:			Próprio		Cedido	X	Alugado		
O Espaço Físico do Órgão Gestor é compartilhado?									
	Sim – Quais?					X	Não		
3. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS E TÉCNICOS GERENCIAIS - Ações que visaram o Aprimoramento da Gestão Municipal no Exercício Anterior.									
3.1. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL (Indique as áreas constituídas como subdivisões administrativas na estrutura do Órgão Gestor)									
Área de Gestão, Serviços e Benefícios				Sim Na estrutura Formal do Órgão Gestor		Sim De Maneira Informal		Não	
* Gestão do SUAS						X			
* Vigilância Socioassistencial				X					
* Gestão do Trabalho						X			
* Regulação do SUAS				X					
* Gestão Financeira e Orçamentária				X					
* Proteção Social Básica				X					
* Proteção Social Especial				X					
* Gestão de Programas de Transferência de Renda/ CadÚnico				X					
* Gestão dos Benefícios Socioassistenciais				X					
3.2. ESTRUTURA FÍSICA									
Descrição					Quantidade				
RECEPÇÃO					01				
SALA DE EQUIPE TÉCNICA					01				
BANHEIRO					04				
ALMOXARIFADO					01				
SALA DOS CONSELHOS					01				
SALA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL					01				
SALA DOS PROGRAMAS FLUXO SOLIDARIO E VALE GÁS					01				
COZINHA					01				
DESPENSA					01				
SALA DO SETOR DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS					01				
DEPOSITO DO ALMOXARIFADO					03				

3.5. RECURSOS HUMANOS

3.5.1. ESCOLARIDADE E LOTAÇÃO

Escolaridade	Unidades							
	Órgão Gestor	CRAS	Centros de Convivência	CREAS	Posto do Cadastro Único	Centro POP	Centro Dia	Unidade de Acolhimento
Profissionais em Ensino Fundamental Incompleto	02	02	00	01	02	00	00	00
Profissionais com Ensino Fundamental	00	03	00	02	01	00	00	00
Profissionais com Ensino Médio	12	12	00	06	12	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Psicólogo(a)	00	01	00	02	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Assistente Social	04	03	00	01	02	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Pedagogo	01	02	00	00	01	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Administrador	00	00	00	01	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Advogado	03	00	00	01	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Fisioterapeuta	01	01	00	00	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Educador Físico	00	00	00	00	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Direito	01	01	00	01	00	00	00	00
Estagiários	00	00	00	00	00	00	00	00

3.5.2. TIPO DE VÍNCULO E LOTAÇÃO

Tipo de Vínculo	Unidade							
	Órgão Gestor	CRAS	Centros de Convivência	CREAS	Posto do Cadastro Único	Centro POP	Centro Dia	Unidade de Acolhimento
Comissionado	12	04	00	02	05	00	00	00
Servidor/Estatutário	05	02	00	00	01	00	00	00
Servidor Temporário	06	19	00	13	12	00	00	00
Empregado Público (CLT)	00	00	00	00	00	00	00	00
Terceirizado	00	00	00	00	00	00	00	00
Trabalhador Contratado por OSC¹	00	00	00	00	00	00	00	00
Voluntário	00	00	00	00	00	00	00	00
Cargo Político	01	00	00	00	00	00	00	00

3.5.2.1. QUAL A DATA DO ÚLTIMO CONCURSO PÚBLICO MUNICIPAL PARA A ASSISTÊNCIA SOCIAL:

2024

4. SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS, BENEFÍCIOS E AÇÕES INTERSETORIAIS EXECUTADOS NO ÂMBITO MUNICIPAL, ESTADUAL E FEDERAL NO EXERCÍCIO ANTERIOR

4.1. SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF²	Capacidade Anual de Famílias	Nº de Famílias Acompanhadas
	750	314
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV³:	Capacidade Prevista	Capacidade Atendida
	470	394
• Criança de até 6 anos	-	03
• Crianças e Adolescente de 6 a 15 anos	-	111
• Adolescente e Jovens 15 a 17 anos.	-	00
• Adultos de 18 a 59 anos.	-	08



AEPETI	0	0
Outro(s). Qual(ais)?	0	0
4.3.1. PROGRAMA PRÓPRIO DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA	Capacidade Prevista	Capacidade Atendida
Nome do Programa:		
Público do Programa:		
Normativa Municipal:	Lei Nº	Ano
	Portaria Nº	Ano
	Resolução CMAS Nº	Ano
	Outra. Qual: Nº	Ano
4.4. BENEFÍCIOS	Capacidade Prevista	Capacidade Atendida
Benefício de Prestação Continuada - Idoso	-	260
Benefício de Prestação Continuada - Pessoa com Deficiência	-	1405
Benefício Eventual - Natalidade	210	134
Benefício Eventual - Mortalidade	25	17
Benefício Eventual - Vulnerabilidade Temporária	-	-
Benefício Eventual - Desastre e Calamidade Pública	-	00
4.5. PROJETOS (Especificar)	Capacidade Prevista	Capacidade Atendida

4.6. AÇÕES INTERSETORIAIS (Marque X)	Sim	Não	
O Órgão Gestor possui ações em parceria com outros órgãos e/ou entidades para viabilizar ou fortalecer as ações junto aos usuários?	Saúde	X	
	Educação	X	
	Habitação	X	
	Segurança Alimentar	X	
	Segurança Pública	X	
	Poder Judiciário	X	
	Poder Legislativo	X	
	Ministério Público	X	
	Defensoria Pública		X
	Conselho Tutelar	X	
	Outro(s) Qual(ais)? OCS	X	

4.7. ÓRGÃOS DE CONTROLE SOCIAL E CONSELHOS DE DIREITOS EM FUNCIONAMENTO					
4.7.1. CONTROLE SOCIAL DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL					
Nº da Lei de Criação do Conselho: 028			Ano de Publicação: 1996		
O Conselho possui Regimento Interno?	X	Sim	Não		
O Conselho é Paritário?	X	Sim	Não		
Nº de Membros do Conselho: 24		Governo: 12		Sociedade Civil: 12	
Em 2024, foram destinados, pelo menos 3% do IGD-PBF e IGD-SUAS para o Conselho?			Sim Não		
4.7.2. CONSELHOS DE DIREITOS EM FUNCIONAMENTO VINCULADOS AO ÓRGÃO GESTOR DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL				Sim	Não

6. ASPECTOS FACILITADORES

FORTALECIMENTO DA ARTICULAÇÃO DA REDE SOCIOASSISTENCIAL;
REALIZAÇÃO DE PLANEJAMENTO MENSAL DAS ATIVIDADES;
PROFISSIONAIS COMPROMETIDOS COM A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS;
BOA EXECUÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS;
REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO.

7. ASPECTOS DIFICULTADORES

UM DOS PRINCIPAIS OBSTÁCULOS ENFRENTADOS PELAS EQUIPES, É A PRECARIEDADE DA FROTA UTILIZADA PARA DESLOCAMENTOS. OS VEÍCULOS DISPONÍVEIS PARA VISITAS DOMICILIARES SÃO, EM GRANDE PARTE, ANTIGOS E CONSTANTEMENTE NECESSITAM DE MANUTENÇÃO, ISSO COMPROMETE A REGULARIDADE E A EFICÁCIA DOS ATENDIMENTOS.
OUTRO ASPECTO DIFICULTADOR É A ALTA DEMANDA DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS, O QUE DEMONSTRA QUE TEMOS UMA POPULAÇÃO MUITO GRANDE EM INSEGURANÇA ALIMENTAR.
OUTRO FATOR CRÍTICO QUE IMPACTA O CUIDADO COM A POPULAÇÃO É A LIMITAÇÃO DA REDE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, ESPECIALMENTE NO QUE DIZ RESPEITO À COBERTURA DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS). ATUALMENTE, O MUNICÍPIO CONTA COM APENAS UM CRAS PARA ATENDER TODA A POPULAÇÃO, O QUE SE MOSTRA TOTALMENTE INSUFICIENTE, CONSIDERANDO A AMPLA EXTENSÃO TERRITORIAL DE JAGUARUANA E AS NECESSIDADES CRESCENTES DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE. A PRESENÇA LIMITADA DO CRAS COMPROMETE A REALIZAÇÃO DE AÇÕES IMPORTANTES, COMO VISITAS DOMICILIARES, ACOMPANHAMENTO DE FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE RISCO, ENCAMINHAMENTOS PARA BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS (COMO O BPC) E ARTICULAÇÕES COM A REDE DE SAÚDE.

8. PROPOSTAS DE SUPERAÇÃO

ATUALIZAÇÃO DA LEI MUNICIPAL DO SUAS;
AMPLIAÇÃO DAS EQUIPES;
AMPLIAÇÃO DA FROTA DE VEÍCULOS;
REFORMA DOS EQUIPAMENTOS SOCIOASSISTENCIAIS;
CAPACITAÇÃO CONTINUADA;
IMPLANTAÇÃO DE MAIS UM CRAS.

9. OUTRAS CONSIDERAÇÕES

APESAR DOS INÚMEROS DESAFIOS ENFRENTADOS, ESPECIALMENTE DEVIDO À EXTENSÃO TERRITORIAL DO MUNICÍPIO E À LIMITAÇÃO DE RECURSOS, A GESTÃO MUNICIPAL DE JAGUARUANA TEM DEMONSTRADO COMPROMETIMENTO COM A CONTINUIDADE E FORTALECIMENTO DOS PROGRAMAS E SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS. MESMO DIANTE DAS DIFICULDADES, NÃO TEM MEDIDO ESFORÇOS PARA GARANTIR QUE AS AÇÕES CHEGUEM À POPULAÇÃO, BUSCANDO EVITAR A DESCONTINUIDADE DOS ATENDIMENTOS E MANTENDO O APOIO ÀS FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE.

OBS: COM RELAÇÃO AOS DADOS INFORMADOS NO RELATÓRIO REFERENTES AO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS, NO CAMPO **CAPACIDADE ATENDIDA** FOI INDICADO O QUANTITATIVO DE PESSOAS ATENDIDAS, CONFORME REGISTRADO NO SISC NO **ÚLTIMO TRIMESTRE DE 2024**. JÁ NO CAMPO DAS **FAIXAS ETÁRIAS**, FOI INFORMADA A PRESENÇA DE USUÁRIOS NO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS, DE ACORDO COM O **RMA DE DEZEMBRO DE 2024**.

_____, _____ de _____ de 20____.

NOME E ASSINATURA DO(A) GESTOR(A)

NOME E ASSINATURA DO(A) PRESIDENTE DO CMAS

INSERIR ABAIXO O NÚMERO DA RESOLUÇÃO DO CMAS DE APROVAÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO
(Enviar Resolução Anexa)

RELATÓRIO DE GESTÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – ANO 2024

1. MUNICÍPIO										
Nome do Município (sem abreviaturas): JAGUARUANA										
Porte do Município (marque com um x)										
Pequeno I		☒		Pequeno II		☐		Médio Porte		
☐		☐		☐		☐		Grande Porte		
☐		☐		☐		☐		Metrópole		
2. NOME DO ÓRGÃO GESTOR DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL										
Órgão Gestor da Política de Assistência Social: SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL										
Endereço: RUA CORONEL RAIMUNDO FRANCISCO, 1380 BAIRRO CENTRO										
CEP: 62.823-000					Telefones: (85) 9 9837-0136					
Nome Completo do(a) Gestor(a): FERNANDA ELLEN ARAÚJO GUIMARÃES										
O Órgão Gestor executa outra Política Pública?										
Sim – Quais?					☒		Não			
O Espaço Físico do Órgão Gestor:			Próprio		☐		Cedido		☒	
O Espaço Físico do Órgão Gestor é compartilhado?					☒		Não			
Sim – Quais?					☐		Não			
J. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS E TÉCNICOS GERENCIAIS - Ações que visaram o Aprimoramento da Gestão Municipal no Exercício Anterior.										
3.1. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL (Indique as áreas constituídas como subdivisões administrativas na estrutura do Órgão Gestor)										
Área de Gestão, Serviços e Benefícios				Sim Na estrutura Formal do Órgão Gestor		Sim De Maneira Informal		Não		
* Gestão do SUAS				☐		☒		☐		
* Vigilância Socioassistencial				☒		☐		☐		
* Gestão do Trabalho				☐		☒		☐		
* Regulação do SUAS				☒		☐		☐		
* Gestão Financeira e Orçamentária				☒		☐		☐		
* Proteção Social Básica				☒		☐		☐		
* Proteção Social Especial				☒		☐		☐		
* Gestão de Programas de Transferência de Renda/ CadÚnico				☒		☐		☐		
* Gestão dos Benefícios Socioassistenciais				☒		☐		☐		
3.2. ESTRUTURA FÍSICA										
Descrição					Quantidade					
RECEPÇÃO					01					
SALA DE EQUIPE TÉCNICA					01					
BANHEIRO					04					
ALMOXARIFADO					01					
SALA DOS CONSELHOS					01					
SALA DA SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL					01					
SALA DOS PROGRAMAS FLUXO SOLIDARIO E VALE GÁS					01					
COZINHA					01					
DESPENSA					01					
SALA DO SETOR DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS					01					
DEPOSITO DO ALMOXARIFADO					03					

3.5. RECURSOS HUMANOS								
3.5.1. ESCOLARIDADE E LOTAÇÃO								
Escolaridade	Unidades							
	Órgão Gestor	CRAS	Centros de Convivência	CREAS	Posto do Cadastro Único	Centro POP	Centro Dia	Unidade de Acolhimento
Profissionais em Ensino Fundamental Incompleto	02	02	00	01	02	00	00	00
Profissionais com Ensino Fundamental	00	03	00	02	01	00	00	00
Profissionais com Ensino Médio	12	12	00	06	12	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Psicólogo(a)	00	01	00	02	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Assistente Social	04	03	00	01	02	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Pedagogo	01	02	00	00	01	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Administrador	00	00	00	01	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Advogado	03	00	00	01	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Fisioterapeuta	01	01	00	00	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Educador Físico	00	00	00	00	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Direito	01	01	00	01	00	00	00	00
Estagiários	00	00	00	00	00	00	00	00

3.5.2. TIPO DE VÍNCULO E LOTAÇÃO								
Tipo de Vínculo	Unidade							
	Órgão Gestor	CRAS	Centros de Convivência	CREAS	Posto do Cadastro Único	Centro POP	Centro Dia	Unidade de Acolhimento
Comissionado	12	04	00	02	05	00	00	00
Servidor/Estatutário	05	02	00	00	01	00	00	00
Servidor Temporário	06	19	00	13	12	00	00	00
Empregado Público (CLT)	00	00	00	00	00	00	00	00
Terceirizado	00	00	00	00	00	00	00	00
Trabalhador Contratado por OSC¹	00	00	00	00	00	00	00	00
Voluntário	00	00	00	00	00	00	00	00
Cargo Político	01	00	00	00	00	00	00	00

3.5.2.1. QUAL A DATA DO ÚLTIMO CONCURSO PÚBLICO MUNICIPAL PARA A ASSISTÊNCIA SOCIAL:		2024
4. SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS, BENEFÍCIOS E AÇÕES INTERSETORIAIS EXECUTADOS NO ÂMBITO MUNICIPAL, ESTADUAL E FEDERAL NO EXERCÍCIO ANTERIOR		
4.1. SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA		
Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF²	Capacidade Anual de Famílias	Nº de Famílias Acompanhadas
	750	314
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV²:	Capacidade Prevista	Capacidade Atendida
	470	394
• Criança de até 6 anos	-	03
• Crianças e Adolescente de 6 a 15 anos	-	111
• Adolescente e Jovens 15 a 17 anos.	-	00
• Adultos de 18 a 59 anos.	-	08

AEPETI		0	0
Outro(s). Qual(ais)?		0	0
4.3.1. PROGRAMA PRÓPRIO DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA		Capacidade Prevista	Capacidade Atendida
Nome do Programa:			
Público do Programa:			
Normativa Municipal:	Lei Nº	Ano	
	Portaria Nº	Ano	
	Resolução CMAS Nº	Ano	
	Outra. Qual: Nº	Ano	
4.4. BENEFÍCIOS		Capacidade Prevista	Capacidade Atendida
Benefício de Prestação Continuada - Idoso		-	260
Benefício de Prestação Continuada - Pessoa com Deficiência		-	1405
Benefício Eventual - Natalidade		210	134
Benefício Eventual - Mortalidade		25	17
Benefício Eventual - Vulnerabilidade Temporária		-	-
Benefício Eventual - Desastre e Calamidade Pública		-	00
4.5. PROJETOS (Especificar)		Capacidade Prevista	Capacidade Atendida

4.6. AÇÕES INTERSETORIAIS (Marque X)		Sim	Não
O Órgão Gestor possui ações em parceria com outros órgãos e/ou entidades para viabilizar ou fortalecer as ações junto aos usuários?	Saúde	X	
	Educação	X	
	Habitação	X	
	Segurança Alimentar	X	
	Segurança Pública	X	
	Poder Judiciário	X	
	Poder Legislativo	X	
	Ministério Público	X	
	Defensoria Pública		X
	Conselho Tutelar	X	
	Outro(s) Qual(ais)? OCS	X	

4.7. ÓRGÃOS DE CONTROLE SOCIAL E CONSELHOS DE DIREITOS EM FUNCIONAMENTO
4.7.1. CONTROLE SOCIAL DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Nº da Lei de Criação do Conselho: 028		Ano de Publicação: 1996	
O Conselho possui Regimento Interno?	X	Sim	Não
O Conselho é Paritário?	X	Sim	Não
Nº de Membros do Conselho: 24	Governo: 12	Sociedade Civil: 12	
Em 2024, foram destinados, pelo menos 3% do IGD-PBF e IGD-SUAS para o Conselho?		Sim	Não

4.7.2. CONSELHOS DE DIREITOS EM FUNCIONAMENTO VINCULADOS AO ÓRGÃO GESTOR DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.	Sim	Não
--	------------	------------

5. RECURSOS FINANCEIROS - RELATÓRIO SÍNTESE DAS AÇÕES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DESENVOLVIDAS NO EXERCÍCIO ANTERIOR

5.1. RECURSOS BLOQUEADOS, SUSPENSOS E/OU REDUZIDOS (Marque X)

ESPECIFICAR RECURSO

Bloqueio

Suspensão

Redução

5.2. DETALHAMENTO DE RECURSOS ORDINÁRIOS FINANCEIROS REPROGRAMADOS, REPASSADOS E EXECUTADOS

Recursos Financeiros (R\$)

Especificar Recursos

União

Estado

Município

Outros

Total

Reprogramado

Repassado

Rendimentos

Executado

Reprogramado

Repassado

Rendimentos

Executado

Reprogramado

Repassado

Rendimentos

Executado

Reprogramado

Repassado

Rendimentos

Executado

Reprogramado

Repassado

Rendimentos

Executado

Órgão Gestor	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47.196,33	3.127.183,08	3.962,73	3.000.473,33	0,00	0,00	0,00	0,00	47.196,33	3.127.183,08	3.962,73	3.000.473,33
Bloco de Financiamento - IGD Suas	150,77	0,00	12,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	150,77	0,00	12,07	0,00
Bloco de Financiamento - IGD PBF	25.156,77	340.508,40	1.667,04	353.804,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	224.002,32	0,00	224.002,32	0,00	0,00	0,00	0,00	25.156,77	564.510,72	1.667,04	577.806,87
Bloco de Financiamento da Proteção Social Básica - PSB	28.654,44	260.310,21	3.093,08	244.530,46	5.104,68	31.500,00	242,28	33.150,31	0,00	261.636,60	0,00	261.636,60	0,00	0,00	0,00	0,00	33.759,12	553.446,81	3.335,36	539.317,37
Bloco de Financiamento da Proteção Social Especial - PSE	13.010,14	83.477,84	946,85	63.546,00	0,00	19.500,00	1.02,37	0,00	0,00	293.535,56	0,00	293.535,56	0,00	0,00	0,00	0,00	13.010,14	366.513,40	1.049,22	357.081,56
Programa Primeira Infância no Suas/ Criança Feliz	63.092,24	178.498,50	5.675,07	145.451,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	63.092,24	178.498,50	5.675,07	145.451,54
Programa Acessuas Trabalho																				
Programa AEPETI	9,09	0,00	0,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,09	0,00	0,59	0,00
Programa BPC na Escola	179,94	0,00	11,79	191,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	179,94	0,00	11,79	191,73
Programa BPC Trabalho																				
Projetos																				
Benefícios Eventuais	0,00	0,00	0,00	0,00	4.117,15	9.430,00	263,99	11.495,44	0,00	108.900,20	0,00	108.900,20	0,00	0,00	0,00	0,00	4.117,15	118.350,20	263,99	120.395,64

6. ASPECTOS FACILITADORES

FORTELECIMENTO DA ARTICULAÇÃO DA REDE SOCIOASSISTENCIAL;
REALIZAÇÃO DE PLANEJAMENTO MENSAL DAS ATIVIDADES;
PROFISSIONAIS COMPROMETIDOS COM A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS;
BOA EXECUÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS;
REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO.

7. ASPECTOS DIFICULTADORES

UM DOS PRINCIPAIS OBSTÁCULOS ENFRENTADOS PELAS EQUIPES, É A PRECARIEDADE DA FROTA UTILIZADA PARA DESLOCAMENTOS. OS VEÍCULOS DISPONÍVEIS PARA VISITAS DOMICILIARES SÃO, EM GRANDE PARTE, ANTIGOS E CONSTANTEMENTE NECESSITAM DE MANUTENÇÃO, ISSO COMPROMETE A REGULARIDADE E A EFICÁCIA DOS ATENDIMENTOS.

OUTRO ASPECTO DIFICULTADOR É A ALTA DEMANDA DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS, O QUE DEMONSTRA QUE TEMOS UMA POPULAÇÃO MUITO GRANDE EM INSEGURANÇA ALIMENTAR.

OUTRO FATOR CRÍTICO QUE IMPACTA O CUIDADO COM A POPULAÇÃO É A LIMITAÇÃO DA REDE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, ESPECIALMENTE NO QUE DIZ RESPEITO À COBERTURA DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS). ATUALMENTE, O MUNICÍPIO CONTA COM APENAS UM CRAS PARA ATENDER TODA A POPULAÇÃO, O QUE SE MOSTRA TOTALMENTE INSUFICIENTE, CONSIDERANDO A AMPLA EXTENSÃO TERRITORIAL DE JAGUARUANA E AS NECESSIDADES CRESCENTES DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE. A PRESENÇA LIMITADA DO CRAS COMPROMETE A REALIZAÇÃO DE AÇÕES IMPORTANTES, COMO VISITAS DOMICILIARES, ACOMPANHAMENTO DE FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE RISCO, ENCAMINHAMENTOS PARA BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS (COMO O BPC) E ARTICULAÇÕES COM A REDE DE SAÚDE.

8. PROPOSTAS DE SUPERAÇÃO

ATUALIZAÇÃO DA LEI MUNICIPAL DO SUAS;
AMPLIAÇÃO DAS EQUIPES;
AMPLIAÇÃO DA FROTA DE VEÍCULOS;
REFORMA DOS EQUIPAMENTOS SOCIOASSISTENCIAIS;
CAPACITAÇÃO CONTINUADA;
IMPLANTAÇÃO DE MAIS UM CRAS.

9. OUTRAS CONSIDERAÇÕES

APESAR DOS INÚMEROS DESAFIOS ENFRENTADOS, ESPECIALMENTE DEVIDO À EXTENSÃO TERRITORIAL DO MUNICÍPIO E À LIMITAÇÃO DE RECURSOS, A GESTÃO MUNICIPAL DE JAGUARUANA TEM DEMONSTRADO COMPROMETIMENTO COM A CONTINUIDADE E FORTELECIMENTO DOS PROGRAMAS E SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS. MESMO DIANTE DAS DIFICULDADES, NÃO TEM MEDIDO ESFORÇOS PARA GARANTIR QUE AS AÇÕES CHEGUEM À POPULAÇÃO, BUSCANDO EVITAR A DESCONTINUIDADE DOS ATENDIMENTOS E MANTENDO O APOIO ÀS FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE.

OBS: COM RELAÇÃO AOS DADOS INFORMADOS NO RELATÓRIO REFERENTES AO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTELECIMENTO DE VÍNCULOS, NO CAMPO **CAPACIDADE ATENDIDA** FOI INDICADO O QUANTITATIVO DE PESSOAS ATENDIDAS, CONFORME REGISTRADO NO SISC NO **ÚLTIMO TRIMESTRE DE 2024**. JÁ NO CAMPO DAS **FAIXAS ETÁRIAS**, FOI INFORMADA A PRESENÇA DE USUÁRIOS NO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTELECIMENTO DE VÍNCULOS, DE ACORDO COM O **RMA DE DEZEMBRO DE 2024**.

_____ de _____ de 20__

NOME E ASSINATURA DO(A) GESTOR(A)

NOME E ASSINATURA DO(A) PRESIDENTE DO CMAS

INSERIR ABAIXO O NÚMERO DA RESOLUÇÃO DO CMAS DE APROVAÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO
(Enviar Resolução Anexa)

RELATÓRIO DE GESTÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – ANO 2024

1. MUNICÍPIO									
Nome do Município (sem abreviaturas): JAGUARUANA									
Porte do Município (marque com um x)									
	Pequeno I	☒	Pequeno II		Médio Porte		Grande Porte		Metrópole
2. NOME DO ÓRGÃO GESTOR DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL									
Órgão Gestor da Política de Assistência Social: SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL									
Endereço: RUA CORONEL RAIMUNDO FRANCISCO, 1380 BAIRRO CENTRO									
CEP: 62.823-000					Telefones: (85) 9 9837-0136				
Nome Completo do(a) Gestor(a): FERNANDA ELLEN ARAÚJO GUIMARÃES									
O Órgão Gestor executa outra Política Pública?									
	Sim – Quais?					☒	Não		
O Espaço Físico do Órgão Gestor:			Próprio		Cedido	☒	Alugado		
O Espaço Físico do Órgão Gestor é compartilhado?									
	Sim – Quais?					☒	Não		
3. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS E TÉCNICOS GERENCIAIS - Ações que visaram o Aprimoramento da Gestão Municipal no Exercício Anterior.									
3.1. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL (Indique as áreas constituídas como subdivisões administrativas na estrutura do Órgão Gestor)									
Área de Gestão, Serviços e Benefícios				Sim Na estrutura Formal do Órgão Gestor		Sim De Maneira Informal		Não	
* Gestão do SUAS						X			
* Vigilância Socioassistencial				X					
* Gestão do Trabalho						X			
* Regulação do SUAS				X					
* Gestão Financeira e Orçamentária				X					
* Proteção Social Básica				X					
* Proteção Social Especial				X					
* Gestão de Programas de Transferência de Renda/ Cadúnico				X					
* Gestão dos Benefícios Socioassistenciais				X					
3.2. ESTRUTURA FÍSICA									
Descrição					Quantidade				
RECEPÇÃO					01				
SALA DE EQUIPE TÉCNICA					01				
BANHEIRO					04				
ALMOXARIFADO					01				
SALA DOS CONSELHOS					01				
SALA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL					01				
SALA DOS PROGRAMAS FLUXO SOLIDARIO E VALE GÁS					01				
COZINHA					01				
DESPENSA					01				
SALA DO SETOR DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS					01				
DEPOSITO DO ALMOXARIFADO					03				

3.5. RECURSOS HUMANOS								
3.5.1. ESCOLARIDADE E LOTAÇÃO								
Escolaridade	Unidades							
	Órgão Gestor	CRAS	Centros de Convivência	CREAS	Posto do Cadastro Único	Centro POP	Centro Dia	Unidade de Acolhimento
Profissionais em Ensino Fundamental Incompleto	02	02	00	01	02	00	00	00
Profissionais com Ensino Fundamental	00	03	00	02	01	00	00	00
Profissionais com Ensino Médio	12	12	00	06	12	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Psicólogo(a)	00	01	00	02	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Assistente Social	04	03	00	01	02	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Pedagogo	01	02	00	00	01	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Administrador	00	00	00	01	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Advogado	03	00	00	01	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Fisioterapeuta	01	01	00	00	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Educador Físico	00	00	00	00	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Direito	01	01	00	01	00	00	00	00
Estagiários	00	00	00	00	00	00	00	00

3.5.2. TIPO DE VÍNCULO E LOTAÇÃO								
Tipo de Vínculo	Unidade							
	Órgão Gestor	CRAS	Centros de Convivência	CREAS	Posto do Cadastro Único	Centro POP	Centro Dia	Unidade de Acolhimento
Comissionado	12	04	00	02	05	00	00	00
Servidor/Estatutário	05	02	00	00	01	00	00	00
Servidor Temporário	06	19	00	13	12	00	00	00
Empregado Público (CLT)	00	00	00	00	00	00	00	00
Terceirizado	00	00	00	00	00	00	00	00
Trabalhador Contratado por OSC¹	00	00	00	00	00	00	00	00
Voluntário	00	00	00	00	00	00	00	00
Cargo Político	01	00	00	00	00	00	00	00

3.5.2.1. QUAL A DATA DO ÚLTIMO CONCURSO PÚBLICO MUNICIPAL PARA A ASSISTÊNCIA SOCIAL:		2024
4. SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS, BENEFÍCIOS E AÇÕES INTERSETORIAIS EXECUTADOS NO ÂMBITO MUNICIPAL, ESTADUAL E FEDERAL NO EXERCÍCIO ANTERIOR		
4.1. SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA		
Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF²	Capacidade Anual de Famílias	Nº de Famílias Acompanhadas
	750	314
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV³:	Capacidade Prevista	Capacidade Atendida
	470	394
• Criança de até 6 anos	-	03
• Crianças e Adolescente de 6 a 15 anos	-	111
• Adolescente e Jovens 15 a 17 anos.	-	00
• Adultos de 18 a 59 anos.	-	08

AEPETI		0	0
Outro(s). Qual(ais)?		0	0
4.3.1. PROGRAMA PRÓPRIO DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA		Capacidade Prevista	Capacidade Atendida
Nome do Programa:			
Público do Programa:			
Normativa Municipal:	Lei Nº	Ano	
	Portaria Nº	Ano	
	Resolução CMAS Nº	Ano	
	Outra. Qual: Nº	Ano	
4.4. BENEFÍCIOS		Capacidade Prevista	Capacidade Atendida
Benefício de Prestação Continuada - Idoso		-	260
Benefício de Prestação Continuada – Pessoa com Deficiência		-	1405
Benefício Eventual – Natalidade		210	134
Benefício Eventual – Mortalidade		25	17
Benefício Eventual - Vulnerabilidade Temporária		-	-
Benefício Eventual - Desastre e Calamidade Pública		-	00
4.5. PROJETOS (Especificar)		Capacidade Prevista	Capacidade Atendida

4.6. AÇÕES INTERSETORIAIS (Marque X)		Sim	Não
O Órgão Gestor possui ações em parceria com outros órgãos e/ou entidades para viabilizar ou fortalecer as ações junto aos usuários?	Saúde	X	
	Educação	X	
	Habitação	X	
	Segurança Alimentar	X	
	Segurança Pública	X	
	Poder Judiciário	X	
	Poder Legislativo	X	
	Ministério Público	X	
	Defensoria Pública		X
	Conselho Tutelar	X	
	Outro(s) Qual(ais)? OCS	X	

4.7. ÓRGÃOS DE CONTROLE SOCIAL E CONSELHOS DE DIREITOS EM FUNCIONAMENTO
4.7.1. CONTROLE SOCIAL DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Nº da Lei de Criação do Conselho: 028		Ano de Publicação: 1996	
O Conselho possui Regimento Interno?	X	Sim	Não
O Conselho é Paritário?	X	Sim	Não
Nº de Membros do Conselho: 24	Governo: 12	Sociedade Civil: 12	
Em 2024, foram destinados, pelo menos 3% do IGD–PBF e IGD–SUAS para o Conselho?		Sim	Não

4.7.2. CONSELHOS DE DIREITOS EM FUNCIONAMENTO VINCULADOS AO ÓRGÃO GESTOR DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.	Sim	Não
--	-----	-----

5. RECURSOS FINANCEIROS - RELATÓRIO SÍNTESE DAS AÇÕES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DESENVOLVIDAS NO EXERCÍCIO ANTERIOR

5.1. RECURSOS BLOQUEADOS, SUSPENSOS E/OU REDUZIDOS (Marque X)

ESPECIFICAR RECURSO

Bloqueio

Suspensão

Redução

5.2. DETALHAMENTO DE RECURSOS ORDINÁRIOS FINANCEIROS REPROGRAMADOS, REPASSADOS E EXECUTADOS

Recursos Financeiros (R\$)

Especificar Recursos

União

Estado

Município

Outros

Total

Reprogramado

Repassado

Rendimentos

Executado

Reprogramado

Repassado

Rendimentos

Executado

Reprogramado

Repassado

Rendimentos

Executado

Reprogramado

Repassado

Rendimentos

Executado

Reprogramado

Repassado

Rendimentos

Executado

Órgão Gestor	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47.196,33	3.127.183,08	3.962,73	3.000.473,33	0,00	0,00	0,00	0,00	47.196,33	3.127.183,08	3.962,73	3.000.473,33
Bloco de Financiamento - IGD Suas	150,77	0,00	12,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	150,77	0,00	12,07	0,00
Bloco de Financiamento - IGD PBF	25.156,77	340.508,40	1.667,04	353.804,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	224.002,32	0,00	224.002,32	0,00	0,00	0,00	0,00	25.156,77	564.510,72	1.667,04	577.806,87
Bloco de Financiamento da Proteção Social Básica - PSB	28.654,44	260.310,21	3.093,08	244.530,46	5.104,68	31.500,00	242,28	33.150,31	0,00	261.636,60	0,00	261.636,60	0,00	0,00	0,00	0,00	33.759,12	553.446,81	3.335,36	539.317,37
Bloco de Financiamento da Proteção Social Especial - PSE	13.010,14	83.477,84	946,85	63.546,00	0,00	19.500,00	1.02,37	0,00	0,00	293.535,56	0,00	293.535,56	0,00	0,00	0,00	0,00	13.010,14	366.513,40	1.049,22	357.081,56
Programa Primeira Infância no Suas/ Criança Feliz.	63.092,24	178.498,50	5.675,07	145.451,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	63.092,24	178.498,50	5.675,07	145.451,54
Programa Acessuas Trabalho																				
Programa AEPETI	9,09	0,00	0,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,09	0,00	0,59	0,00
Programa BPC na Escola	179,94	0,00	11,79	191,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	179,94	0,00	11,79	191,73
Programa BPC Trabalho																				
Projetos																				
Benefícios Eventuais	0,00	0,00	0,00	0,00	4.117,15	9.450,00	263,99	11.495,44	0,00	108.900,20	0,00	108.900,20	0,00	0,00	0,00	0,00	4.117,15	118.350,20	263,99	120.395,64

6. ASPECTOS FACILITADORES

FORTELECIMENTO DA ARTICULAÇÃO DA REDE SOCIOASSISTENCIAL;
REALIZAÇÃO DE PLANEJAMENTO MENSAL DAS ATIVIDADES;
PROFISSIONAIS COMPROMETIDOS COM A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS;
BOA EXECUÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS;
REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO.

7. ASPECTOS DIFICULTADORES

UM DOS PRINCIPAIS OBSTÁCULOS ENFRENTADOS PELAS EQUIPES, É A PRECARIEDADE DA FROTA UTILIZADA PARA DESLOCAMENTOS. OS VEÍCULOS DISPONÍVEIS PARA VISITAS DOMICILIARES SÃO, EM GRANDE PARTE, ANTIGOS E CONSTANTEMENTE NECESSITAM DE MANUTENÇÃO, ISSO COMPROMETE A REGULARIDADE E A EFICÁCIA DOS ATENDIMENTOS.

OUTRO ASPECTO DIFICULTADOR É A ALTA DEMANDA DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS, O QUE DEMONSTRA QUE TEMOS UMA POPULAÇÃO MUITO GRANDE EM INSEGURANÇA ALIMENTAR.

OUTRO FATOR CRÍTICO QUE IMPACTA O CUIDADO COM A POPULAÇÃO É A LIMITAÇÃO DA REDE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, ESPECIALMENTE NO QUE DIZ RESPEITO À COBERTURA DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS). ATUALMENTE, O MUNICÍPIO CONTA COM APENAS UM CRAS PARA ATENDER TODA A POPULAÇÃO, O QUE SE MOSTRA TOTALMENTE INSUFICIENTE, CONSIDERANDO A AMPLA EXTENSÃO TERRITORIAL DE JAGUARUANA E AS NECESSIDADES CRESCENTES DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE. A PRESENÇA LIMITADA DO CRAS COMPROMETE A REALIZAÇÃO DE AÇÕES IMPORTANTES, COMO VISITAS DOMICILIARES, ACOMPANHAMENTO DE FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE RISCO, ENCAMINHAMENTOS PARA BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS (COMO O BPC) E ARTICULAÇÕES COM A REDE DE SAÚDE.

8. PROPOSTAS DE SUPERAÇÃO

ATUALIZAÇÃO DA LEI MUNICIPAL DO SUAS;
AMPLIAÇÃO DAS EQUIPES;
AMPLIAÇÃO DA FROTA DE VEÍCULOS;
REFORMA DOS EQUIPAMENTOS SOCIOASSISTENCIAIS;
CAPACITAÇÃO CONTINUADA;
IMPLANTAÇÃO DE MAIS UM CRAS.

9. OUTRAS CONSIDERAÇÕES

APESAR DOS INÚMEROS DESAFIOS ENFRENTADOS, ESPECIALMENTE DEVIDO À EXTENSÃO TERRITORIAL DO MUNICÍPIO E À LIMITAÇÃO DE RECURSOS, A GESTÃO MUNICIPAL DE JAGUARUANA TEM DEMONSTRADO COMPROMETIMENTO COM A CONTINUIDADE E FORTALECIMENTO DOS PROGRAMAS E SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS. MESMO DIANTE DAS DIFICULDADES, NÃO TEM MEDIDO ESFORÇOS PARA GARANTIR QUE AS AÇÕES CHEGUEM À POPULAÇÃO, BUSCANDO EVITAR A DESCONTINUIDADE DOS ATENDIMENTOS E MANTENDO O APOIO ÀS FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE.

OBS: COM RELAÇÃO AOS DADOS INFORMADOS NO RELATÓRIO REFERENTES AO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS, NO CAMPO **CAPACIDADE ATENDIDA** FOI INDICADO O QUANTITATIVO DE PESSOAS ATENDIDAS, CONFORME REGISTRADO NO SISC NO **ÚLTIMO TRIMESTRE DE 2024**. JÁ NO CAMPO DAS FAIXAS ETÁRIAS, FOI INFORMADA A PRESENÇA DE USUÁRIOS NO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS, DE ACORDO COM O RMA DE DEZEMBRO DE 2024.

_____ de _____ de 20____

NOME E ASSINATURA DO(A) GESTOR(A)

NOME E ASSINATURA DO(A) PRESIDENTE DO CMAS

INSERIR ABAIXO O NÚMERO DA RESOLUÇÃO DO CMAS DE APROVAÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO
(Enviar Resolução Anexa)

RELATÓRIO DE GESTÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – ANO 2024

1. MUNICÍPIO									
Nome do Município (sem abreviaturas): JAGUARUANA									
Porte do Município (marque com um x)									
	Pequeno I	X	Pequeno II		Médio Porte		Grande Porte		Metrópole
2. NOME DO ÓRGÃO GESTOR DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL									
Órgão Gestor da Política de Assistência Social: SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL									
Endereço: RUA CORONEL RAIMUNDO FRANCISCO, 1380 BAIRRO CENTRO									
CEP: 62.823-000					Telefones: (85) 9 9837-0136				
Nome Completo do(a) Gestor(a): FERNANDA ELLEN ARAÚJO GUIMARÃES									
O Órgão Gestor executa outra Política Pública?									
Sim – Quais?					X	Não			
O Espaço Físico do Órgão Gestor:			Próprio		Cedido	X	Alugado		
O Espaço Físico do Órgão Gestor é compartilhado?									
Sim – Quais?					X	Não			
3. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS E TÉCNICOS GERENCIAIS - Ações que visaram o Aprimoramento da Gestão Municipal no Exercício Anterior.									
3.1. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL (Indique as áreas constituídas como subdivisões administrativas na estrutura do Órgão Gestor)									
Área de Gestão, Serviços e Benefícios				Sim Na estrutura Formal do Órgão Gestor		Sim De Maneira Informal		Não	
* Gestão do SUAS						X			
* Vigilância Socioassistencial				X					
* Gestão do Trabalho						X			
* Regulação do SUAS				X					
* Gestão Financeira e Orçamentária				X					
* Proteção Social Básica				X					
* Proteção Social Especial				X					
* Gestão de Programas de Transferência de Renda/ CadÚnico				X					
* Gestão dos Benefícios Socioassistenciais				X					
3.2. ESTRUTURA FÍSICA									
Descrição					Quantidade				
RECEPÇÃO					01				
SALA DE EQUIPE TÉCNICA					01				
BANHEIRO					04				
ALMOXARIFADO					01				
SALA DOS CONSELHOS					01				
SALA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL					01				
SALA DOS PROGRAMAS FLUXO SOLIDARIO E VALE GÁS					01				
COZINHA					01				
DESPENSA					01				
SALA DO SETOR DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS					01				
DEPOSITO DO ALMOXARIFADO					03				

3.5. RECURSOS HUMANOS								
3.5.1. ESCOLARIDADE E LOTAÇÃO								
Escolaridade	Unidades							
	Órgão Gestor	CRAS	Centros de Convivência	CREAS	Posto do Cadastro Único	Centro POP	Centro Dia	Unidade de Acolhimento
Profissionais em Ensino Fundamental Incompleto	02	02	00	01	02	00	00	00
Profissionais com Ensino Fundamental	00	03	00	02	01	00	00	00
Profissionais com Ensino Médio	12	12	00	06	12	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Psicólogo(a)	00	01	00	02	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Assistente Social	04	03	00	01	02	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Pedagogo	01	02	00	00	01	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Administrador	00	00	00	01	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Advogado	03	00	00	01	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Fisioterapeuta	01	01	00	00	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Educador Físico	00	00	00	00	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Direito	01	01	00	01	00	00	00	00
Estagiários	00	00	00	00	00	00	00	00
3.5.2. TIPO DE VÍNCULO E LOTAÇÃO								
Tipo de Vínculo	Unidade							
	Órgão Gestor	CRAS	Centros de Convivência	CREAS	Posto do Cadastro Único	Centro POP	Centro Dia	Unidade de Acolhimento
Comissionado	12	04	00	02	05	00	00	00
Servidor/Estatutário	05	02	00	00	01	00	00	00
Servidor Temporário	06	19	00	13	12	00	00	00
Empregado Público (CLT)	00	00	00	00	00	00	00	00
Terceirizado	00	00	00	00	00	00	00	00
Trabalhador Contratado por OSC¹	00	00	00	00	00	00	00	00
Voluntário	00	00	00	00	00	00	00	00
Cargo Político	01	00	00	00	00	00	00	00

3.5.2.1. QUAL A DATA DO ÚLTIMO CONCURSO PÚBLICO MUNICIPAL PARA A ASSISTÊNCIA SOCIAL:		2024
4. SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS, BENEFÍCIOS E AÇÕES INTERSETORIAIS EXECUTADOS NO ÂMBITO MUNICIPAL, ESTADUAL E FEDERAL NO EXERCÍCIO ANTERIOR		
4.1. SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA		
Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF²	Capacidade Anual de Famílias	Nº de Famílias Acompanhadas
	750	314
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV²:	Capacidade Prevista	Capacidade Atendida
	470	394
• Criança de até 6 anos	-	03
• Crianças e Adolescente de 6 a 15 anos	-	111
• Adolescente e Jovens 15 a 17 anos.	-	00
• Adultos de 18 a 59 anos.	-	08

AEPETI	0	0
Outro(s). Qual(ais)?	0	0
4.3.1. PROGRAMA PRÓPRIO DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA	Capacidade Prevista	Capacidade Atendida
Nome do Programa:		
Público do Programa:		
Normativa Municipal:	Lei Nº	Ano
	Portaria Nº	Ano
	Resolução CMAS Nº	Ano
	Outra. Qual: Nº	Ano
4.4. BENEFÍCIOS	Capacidade Prevista	Capacidade Atendida
Benefício de Prestação Continuada - Idoso	-	260
Benefício de Prestação Continuada - Pessoa com Deficiência	-	1405
Benefício Eventual - Natalidade	210	134
Benefício Eventual - Mortalidade	25	17
Benefício Eventual - Vulnerabilidade Temporária	-	-
Benefício Eventual - Desastre e Calamidade Pública	-	00
4.5. PROJETOS (Especificar)	Capacidade Prevista	Capacidade Atendida

4.6. AÇÕES INTERSETORIAIS (Marque X)	Sim	Não	
O Órgão Gestor possui ações em parceria com outros órgãos e/ou entidades para viabilizar ou fortalecer as ações junto aos usuários?	Saúde	X	
	Educação	X	
	Habitação	X	
	Segurança Alimentar	X	
	Segurança Pública	X	
	Poder Judiciário	X	
	Poder Legislativo	X	
	Ministério Público	X	
	Defensoria Pública		X
	Conselho Tutelar	X	
	Outro(s) Qual(ais)? OCS	X	

4.7. ÓRGÃOS DE CONTROLE SOCIAL E CONSELHOS DE DIREITOS EM FUNCIONAMENTO			
4.7.1. CONTROLE SOCIAL DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL			
Nº da Lei de Criação do Conselho: 028		Ano de Publicação: 1996	
O Conselho possui Regimento Interno?	X Sim	Não	
O Conselho é Paritário?	X Sim	Não	
Nº de Membros do Conselho: 24	Governo: 12	Sociedade Civil: 12	
Em 2024, foram destinados, pelo menos 3% do IGD-PBF e IGD-SUAS para o Conselho?		Sim	Não
4.7.2. CONSELHOS DE DIREITOS EM FUNCIONAMENTO VINCULADOS AO ÓRGÃO GESTOR DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.			
			Sim Não

5. RECURSOS FINANCEIROS - RELATÓRIO SÍNTESE DAS AÇÕES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DESENVOLVIDAS NO EXERCÍCIO ANTERIOR

5.1. RECURSOS BLOQUEADOS, SUSPENSOS E/OU REDUZIDOS (Marque X)

ESPECIFICAR RECURSO

Bloqueio

Suspensão

Redução

5.2. DETALHAMENTO DE RECURSOS ORDINÁRIOS FINANCEIROS REPROGRAMADOS, REPASSADOS E EXECUTADOS

Recursos Financeiros (R\$)

Especificar Recursos

União

Estado

Município

Outros

Total

Reprogramado

Repassado

Rendimentos

Executado

Reprogramado

Repassado

Rendimentos

Executado

Reprogramado

Repassado

Rendimentos

Executado

Reprogramado

Repassado

Rendimentos

Executado

Reprogramado

Repassado

Rendimentos

Executado

Órgão Gestor	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47.196,33	3.127.183,08	3.962,73	3.000.473,33	0,00	0,00	0,00	0,00	47.196,33	3.127.183,08	3.962,73	3.000.473,33
Bloco de Financiamento - IGD Suas	150,77	0,00	12,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	150,77	0,00	12,07	0,00
Bloco de Financiamento - IGD PBF	25.156,77	340.508,40	1.667,04	353.804,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	224.002,32	0,00	224.002,32	0,00	0,00	0,00	0,00	25.156,77	564.510,72	1.667,04	577.806,87
Bloco de Financiamento da Proteção Social Básica - PSB	28.654,44	260.310,21	3.093,08	244.530,46	5.104,68	31.500,00	242,28	33.150,31	0,00	261.636,60	0,00	261.636,60	0,00	0,00	0,00	0,00	33.759,12	553.446,81	3.335,36	539.317,37
Bloco de Financiamento da Proteção Social Especial - PSE	13.010,14	83.477,84	946,85	63.546,00	0,00	19.500,00	1.02,37	0,00	0,00	293.535,56	0,00	293.535,56	0,00	0,00	0,00	0,00	13.010,14	366.513,40	1.049,22	357.081,56
Programa Primeira Infância no Suas/ Criança Feliz	63.092,24	178.498,50	5.675,07	145.451,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	63.092,24	178.498,50	5.675,07	145.451,54
Programa Acessuas Trabalho																				
Programa AEPETI	9,09	0,00	0,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,09	0,00	0,59	0,00
Programa BPC na Escola	179,94	0,00	11,79	191,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	179,94	0,00	11,79	191,73
Programa BPC Trabalho																				
Projetos																				
Benefícios Eventuais	0,00	0,00	0,00	0,00	4.117,15	9.450,00	263,99	11.495,44	0,00	108.900,20	0,00	108.900,20	0,00	0,00	0,00	0,00	4.117,15	118.350,20	263,99	120.395,64

6. ASPECTOS FACILITADORES

FORTALECIMENTO DA ARTICULAÇÃO DA REDE SOCIOASSISTENCIAL;
REALIZAÇÃO DE PLANEJAMENTO MENSAL DAS ATIVIDADES;
PROFISSIONAIS COMPROMETIDOS COM A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS;
BOA EXECUÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS;
REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO.

7. ASPECTOS DIFICULTADORES

UM DOS PRINCIPAIS OBSTÁCULOS ENFRENTADOS PELAS EQUIPES, É A PRECARIEDADE DA FROTA UTILIZADA PARA DESLOCAMENTOS. OS VEÍCULOS DISPONÍVEIS PARA VISITAS DOMICILIARES SÃO, EM GRANDE PARTE, ANTIGOS E CONSTANTEMENTE NECESSITAM DE MANUTENÇÃO, ISSO COMPROMETE A REGULARIDADE E A EFICÁCIA DOS ATENDIMENTOS.

OUTRO ASPECTO DIFICULTADOR É A ALTA DEMANDA DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS, O QUE DEMONSTRA QUE TEMOS UMA POPULAÇÃO MUITO GRANDE EM INSEGURANÇA ALIMENTAR.

OUTRO FATOR CRÍTICO QUE IMPACTA O CUIDADO COM A POPULAÇÃO É A LIMITAÇÃO DA REDE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, ESPECIALMENTE NO QUE DIZ RESPEITO À COBERTURA DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS). ATUALMENTE, O MUNICÍPIO CONTA COM APENAS UM CRAS PARA ATENDER TODA A POPULAÇÃO, O QUE SE MOSTRA TOTALMENTE INSUFICIENTE, CONSIDERANDO A AMPLA EXTENSÃO TERRITORIAL DE JAGUARUANA E AS NECESSIDADES CRESCENTES DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE. A PRESENÇA LIMITADA DO CRAS COMPROMETE A REALIZAÇÃO DE AÇÕES IMPORTANTES, COMO VISITAS DOMICILIARES, ACOMPANHAMENTO DE FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE RISCO, ENCAMINHAMENTOS PARA BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS (COMO O BPC) E ARTICULAÇÕES COM A REDE DE SAÚDE.

8. PROPOSTAS DE SUPERAÇÃO

ATUALIZAÇÃO DA LEI MUNICIPAL DO SUAS;
AMPLIAÇÃO DAS EQUIPES;
AMPLIAÇÃO DA FROTA DE VEÍCULOS;
REFORMA DOS EQUIPAMENTOS SOCIOASSISTENCIAIS;
CAPACITAÇÃO CONTINUADA;
IMPLANTAÇÃO DE MAIS UM CRAS.

9. OUTRAS CONSIDERAÇÕES

APESAR DOS INÚMEROS DESAFIOS ENFRENTADOS, ESPECIALMENTE DEVIDO À EXTENSÃO TERRITORIAL DO MUNICÍPIO E À LIMITAÇÃO DE RECURSOS, A GESTÃO MUNICIPAL DE JAGUARUANA TEM DEMONSTRADO COMPROMETIMENTO COM A CONTINUIDADE E FORTALECIMENTO DOS PROGRAMAS E SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS. MESMO DIANTE DAS DIFICULDADES, NÃO TEM MEDIDO ESFORÇOS PARA GARANTIR QUE AS AÇÕES CHEGUEM À POPULAÇÃO, BUSCANDO EVITAR A DESCONTINUIDADE DOS ATENDIMENTOS E MANTENDO O APOIO ÀS FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE.

OBS: COM RELAÇÃO AOS DADOS INFORMADOS NO RELATÓRIO REFERENTES AO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS, NO CAMPO **CAPACIDADE ATENDIDA** FOI INDICADO O QUANTITATIVO DE PESSOAS ATENDIDAS, CONFORME REGISTRADO NO SISC NO **ÚLTIMO TRIMESTRE DE 2024**. JÁ NO CAMPO DAS **FAIXAS ETÁRIAS**, FOI INFORMADA A PRESENÇA DE USUÁRIOS NO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS, DE ACORDO COM O **RMA DE DEZEMBRO DE 2024**.

_____ de _____ de 20__

NOME E ASSINATURA DO(A) GESTOR(A)

NOME E ASSINATURA DO(A) PRESIDENTE DO CMAS

INSERIR ABAIXO O NÚMERO DA RESOLUÇÃO DO CMAS DE APROVAÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO
(Enviar Resolução Anexa)

RELATÓRIO DE GESTÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – ANO 2024

1. MUNICÍPIO									
Nome do Município (sem abreviaturas): JAGUARUANA									
Porte do Município (marque com um x)									
	Pequeno I	☒	Pequeno II		Médio Porte		Grande Porte		Metrópole
2. NOME DO ÓRGÃO GESTOR DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL									
Órgão Gestor da Política de Assistência Social: SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL									
Endereço: RUA CORONEL RAIMUNDO FRANCISCO, 1380 BAIRRO CENTRO									
CEP: 62.823-000					Telefones: (85) 9 9837-0136				
Nome Completo do(a) Gestor(a): FERNANDA ELLEN ARAÚJO GUIMARÃES									
O Órgão Gestor executa outra Política Pública?									
	Sim – Quais?					☒	Não		
O Espaço Físico do Órgão Gestor:			Próprio		Cedido	☒	Alugado		
O Espaço Físico do Órgão Gestor é compartilhado?									
	Sim – Quais?					☒	Não		
3. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS E TÉCNICOS GERENCIAIS - Ações que visaram o Aprimoramento da Gestão Municipal no Exercício Anterior.									
3.1. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL (Indique as áreas constituídas como subdivisões administrativas na estrutura do Órgão Gestor)									
Área de Gestão, Serviços e Benefícios				Sim Na estrutura Formal do Órgão Gestor		Sim De Maneira Informal		Não	
* Gestão do SUAS						X			
* Vigilância Socioassistencial				X					
* Gestão do Trabalho						X			
* Regulação do SUAS				X					
* Gestão Financeira e Orçamentária				X					
* Proteção Social Básica				X					
* Proteção Social Especial				X					
* Gestão de Programas de Transferência de Renda/ CadÚnico				X					
* Gestão dos Benefícios Socioassistenciais				X					
3.2. ESTRUTURA FÍSICA									
Descrição					Quantidade				
RECEPÇÃO					01				
SALA DE EQUIPE TÉCNICA					01				
BANHEIRO					04				
ALMOXARIFADO					01				
SALA DOS CONSELHOS					01				
SALA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL					01				
SALA DOS PROGRAMAS FLUXO SOLIDARIO E VALE GÁS					01				
COZINHA					01				
DESPENSA					01				
SALA DO SETOR DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS					01				
DEPOSITO DO ALMOXARIFADO					03				

3.5. RECURSOS HUMANOS								
3.5.1. ESCOLARIDADE E LOTAÇÃO								
Escolaridade	Unidades							
	Órgão Gestor	CRAS	Centros de Convivência	CREAS	Posto do Cadastro Único	Centro POP	Centro Dia	Unidade de Acolhimento
Profissionais em Ensino Fundamental Incompleto	02	02	00	01	02	00	00	00
Profissionais com Ensino Fundamental	00	03	00	02	01	00	00	00
Profissionais com Ensino Médio	12	12	00	06	12	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Psicólogo(a)	00	01	00	02	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Assistente Social	04	03	00	01	02	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Pedagogo	01	02	00	00	01	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Administrador	00	00	00	01	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Advogado	03	00	00	01	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Fisioterapeuta	01	01	00	00	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Educador Físico	00	00	00	00	00	00	00	00
Profissionais de Nível Superior/Direito	01	01	00	01	00	00	00	00
Estagiários	00	00	00	00	00	00	00	00
3.5.2. TIPO DE VÍNCULO E LOTAÇÃO								
Tipo de Vínculo	Unidade							
	Órgão Gestor	CRAS	Centros de Convivência	CREAS	Posto do Cadastro Único	Centro POP	Centro Dia	Unidade de Acolhimento
Comissionado	12	04	00	02	05	00	00	00
Servidor/Estatutário	05	02	00	00	01	00	00	00
Servidor Temporário	06	19	00	13	12	00	00	00
Empregado Público (CLT)	00	00	00	00	00	00	00	00
Terceirizado	00	00	00	00	00	00	00	00
Trabalhador Contratado por OSC¹	00	00	00	00	00	00	00	00
Voluntário	00	00	00	00	00	00	00	00
Cargo Político	01	00	00	00	00	00	00	00

3.5.2.1. QUAL A DATA DO ÚLTIMO CONCURSO PÚBLICO MUNICIPAL PARA A ASSISTÊNCIA SOCIAL:		2024
4. SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS, BENEFÍCIOS E AÇÕES INTERSETORIAIS EXECUTADOS NO ÂMBITO MUNICIPAL, ESTADUAL E FEDERAL NO EXERCÍCIO ANTERIOR		
4.1. SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA		
Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF²	Capacidade Anual de Famílias	Nº de Famílias Acompanhadas
	750	314
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV³:	Capacidade Prevista	Capacidade Atendida
	470	394
• Criança de até 6 anos	-	03
• Crianças e Adolescente de 6 a 15 anos	-	111
• Adolescente e Jovens 15 a 17 anos.	-	00
• Adultos de 18 a 59 anos.	-	08

AEPETI		0	0
Outro(s). Qual(ais)?		0	0
4.3.1. PROGRAMA PRÓPRIO DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA		Capacidade Prevista	Capacidade Atendida
Nome do Programa:			
Público do Programa:			
Normativa Municipal:	Lei Nº	Ano	
	Portaria Nº	Ano	
	Resolução CMAS Nº	Ano	
	Outra. Qual: Nº	Ano	
4.4. BENEFÍCIOS		Capacidade Prevista	Capacidade Atendida
Benefício de Prestação Continuada - Idoso		-	260
Benefício de Prestação Continuada – Pessoa com Deficiência		-	1405
Benefício Eventual – Natalidade		210	134
Benefício Eventual – Mortalidade		25	17
Benefício Eventual - Vulnerabilidade Temporária		-	-
Benefício Eventual - Desastre e Calamidade Pública		-	00
4.5. PROJETOS (Especificar)		Capacidade Prevista	Capacidade Atendida

4.6. AÇÕES INTERSETORIAIS (Marque X)		Sim	Não
O Órgão Gestor possui ações em parceria com outros órgãos e/ou entidades para viabilizar ou fortalecer as ações junto aos usuários?	Saúde	X	
	Educação	X	
	Habitação	X	
	Segurança Alimentar	X	
	Segurança Pública	X	
	Poder Judiciário	X	
	Poder Legislativo	X	
	Ministério Público	X	
	Defensoria Pública		X
	Conselho Tutelar	X	
	Outro(s) Qual(ais)? OCS	X	

4.7. ÓRGÃOS DE CONTROLE SOCIAL E CONSELHOS DE DIREITOS EM FUNCIONAMENTO
4.7.1. CONTROLE SOCIAL DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Nº da Lei de Criação do Conselho: 028		Ano de Publicação: 1996	
O Conselho possui Regimento Interno?	X	Sim	Não
O Conselho é Paritário?	X	Sim	Não
Nº de Membros do Conselho: 24	Governo: 12	Sociedade Civil: 12	
Em 2024, foram destinados, pelo menos 3% do IGD–PBF e IGD–SUAS para o Conselho?		Sim	Não

4.7.2. CONSELHOS DE DIREITOS EM FUNCIONAMENTO VINCULADOS AO ÓRGÃO GESTOR DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.			Sim	Não
--	--	--	-----	-----

5. RECURSOS FINANCEIROS - RELATÓRIO SÍNTESE DAS AÇÕES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DESENVOLVIDAS NO EXERCÍCIO ANTERIOR

5.1. RECURSOS BLOQUEADOS, SUSPENSOS E/OU REDUZIDOS (Marque X)

ESPECIFICAR RECURSO

Bloqueio

Suspensão

Redução

5.2. DETALHAMENTO DE RECURSOS ORDINÁRIOS FINANCEIROS REPROGRAMADOS, REPASSADOS E EXECUTADOS

Recursos Financeiros (R\$)

Especificar Recursos

União

Estado

Município

Outros

Total

Reprogramado

Repassado

Rendimentos

Executado

Reprogramado

Repassado

Rendimentos

Executado

Reprogramado

Repassado

Rendimentos

Executado

Reprogramado

Repassado

Rendimentos

Executado

Reprogramado

Repassado

Rendimentos

Executado

Órgão Gestor	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47.196,33	3.127.183,08	3.962,73	3.000.473,33	0,00	0,00	0,00	0,00	47.196,33	3.127.183,08	3.962,73	3.000.473,33
Bloco de Financiamento - IGD Suas	150,77	0,00	12,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	150,77	0,00	12,07	0,00
Bloco de Financiamento - IGD PBF	25.156,77	340.508,40	1.667,04	353.804,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	224.002,32	0,00	224.002,32	0,00	0,00	0,00	0,00	25.156,77	564.510,72	1.667,04	577.806,87
Bloco de Financiamento da Proteção Social Básica - PSB	28.654,44	260.310,21	3.093,08	244.530,46	5.104,68	31.500,00	242,28	33.150,31	0,00	261.636,60	0,00	261.636,60	0,00	0,00	0,00	0,00	33.759,12	553.446,81	3.335,36	539.317,37
Bloco de Financiamento da Proteção Social Especial - PSE	13.010,14	83.477,84	946,85	63.546,00	0,00	19.500,00	102,37	0,00	0,00	293.535,56	0,00	293.535,56	0,00	0,00	0,00	0,00	13.010,14	366.513,40	1.049,22	357.081,56
Programa Primeira Infância no Suas/ Criança Feliz.	63.092,24	178.498,50	5.675,07	145.451,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	63.092,24	178.498,50	5.675,07	145.451,54
Programa Acessuas Trabalho																				
Programa AEPETI	9,09	0,00	0,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,09	0,00	0,59	0,00
Programa BPC na Escola	179,94	0,00	11,79	191,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	179,94	0,00	11,79	191,73
Programa BPC Trabalho																				
Projetos																				
Benefícios Eventuais	0,00	0,00	0,00	0,00	4.117,15	9.450,00	263,99	11.495,44	0,00	108.900,20	0,00	108.900,20	0,00	0,00	0,00	0,00	4.117,15	118.350,20	263,99	120.395,64

6. ASPECTOS FACILITADORES

FORTALECIMENTO DA ARTICULAÇÃO DA REDE SOCIOASSISTENCIAL;
REALIZAÇÃO DE PLANEJAMENTO MENSAL DAS ATIVIDADES;
PROFISSIONAIS COMPROMETIDOS COM A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS;
BOA EXECUÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS;
REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO.

7. ASPECTOS DIFICULTADORES

UM DOS PRINCIPAIS OBSTÁCULOS ENFRENTADOS PELAS EQUIPES, É A PRECARIÉDADE DA FROTA UTILIZADA PARA DESLOCAMENTOS. OS VEÍCULOS DISPONÍVEIS PARA VISITAS DOMICILIARES SÃO, EM GRANDE PARTE, ANTIGOS E CONSTANTEMENTE NECESSITAM DE MANUTENÇÃO, ISSO COMPROMETE A REGULARIDADE E A EFICÁCIA DOS ATENDIMENTOS.

OUTRO ASPECTO DIFICULTADOR É A ALTA DEMANDA DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS, O QUE DEMONSTRA QUE TEMOS UMA POPULAÇÃO MUITO GRANDE EM INSEGURANÇA ALIMENTAR.

OUTRO FATOR CRÍTICO QUE IMPACTA O CUIDADO COM A POPULAÇÃO É A LIMITAÇÃO DA REDE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, ESPECIALMENTE NO QUE DIZ RESPEITO À COBERTURA DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS). ATUALMENTE, O MUNICÍPIO CONTA COM APENAS UM CRAS PARA ATENDER TODA A POPULAÇÃO, O QUE SE MOSTRA TOTALMENTE INSUFICIENTE, CONSIDERANDO A AMPLA EXTENSÃO TERRITORIAL DE JAGUARUANA E AS NECESSIDADES CRESCENTES DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE. A PRESENÇA LIMITADA DO CRAS COMPROMETE A REALIZAÇÃO DE AÇÕES IMPORTANTES, COMO VISITAS DOMICILIARES, ACOMPANHAMENTO DE FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE RISCO, ENCAMINHAMENTOS PARA BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS (COMO O BPC) E ARTICULAÇÕES COM A REDE DE SAÚDE.

PROPOSTAS DE SUPERAÇÃO

ATUALIZAÇÃO DA LEI MUNICIPAL DO SUAS;
AMPLIAÇÃO DAS EQUIPES;
AMPLIAÇÃO DA FROTA DE VEÍCULOS;
REFORMA DOS EQUIPAMENTOS SOCIOASSISTENCIAIS;
CAPACITAÇÃO CONTINUADA;
IMPLANTAÇÃO DE MAIS UM CRAS.

9. OUTRAS CONSIDERAÇÕES

APESAR DOS INÚMEROS DESAFIOS ENFRENTADOS, ESPECIALMENTE DEVIDO A EXTENSÃO TERRITORIAL DO MUNICÍPIO E À LIMITAÇÃO DE RECURSOS, A GESTÃO MUNICIPAL DE JAGUARUANA TEM DEMONSTRADO COMPROMETIMENTO COM A CONTINUIDADE E FORTALECIMENTO DOS PROGRAMAS E SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS. MESMO DIANTE DAS DIFICULDADES, NÃO TEM MEDIDO ESFORÇOS PARA GARANTIR QUE AS AÇÕES CHEGUEM À POPULAÇÃO, BUSCANDO EVITAR A DESCONTINUIDADE DOS ATENDIMENTOS E MANTENDO O APOIO ÀS FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE.

OBS: COM RELAÇÃO AOS DADOS INFORMADOS NO RELATÓRIO REFERENTES AO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS, NO CAMPO **CAPACIDADE ATENDIDA** FOI INDICADO O QUANTITATIVO DE PESSOAS ATENDIDAS, CONFORME REGISTRADO NO SISC NO **ÚLTIMO TRIMESTRE DE 2024**. JÁ NO CAMPO DAS FAIXAS ETÁRIAS, FOI INFORMADA A PRESENÇA DE USUÁRIOS NO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS, DE ACORDO COM O **RMA DE DEZEMBRO DE 2024**.

_____ de _____ de 20__

NOME E ASSINATURA DO(A) GESTOR(A)

NOME E ASSINATURA DO(A) PRESIDENTE DO CMAS

INSERIR ABAIXO O NÚMERO DA RESOLUÇÃO DO CMAS DE APROVAÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO
(Enviar Resolução Anexa)

RELATÓRIO DE DESEMPENHO DO COFINANCIAMENTO ESTADUAL DOS BENEFÍCIOS EVENTUAIS – BE

ANO: 2024 PERÍODO: 2º SEMESTRE

MUNICÍPIO:	JAGUARUANA
PORTE:	PEQUENO PORTE II
SECRETARIA MUNICIPAL DE:	ASSISTÊNCIA SOCIAL
RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DO RELATÓRIO:	ILMA KEILA DE CARVALHO

OBSERVAÇÃO: Orientamos que a cópia do extrato do saldo de 31/12/2024, deverá ser apresentado ao CMAS no ato da aprovação do Relatório de Desempenho.

META SEMESTRAL:	07
SALDO EM (R\$) REPROGRAMADO 31/12/2024:	R\$ 2.437,01
VL. EM (R\$) DO COFINANCIAMENTO REF. JUL à DEZ/2024:	R\$ 7.350,00
VL. TOTAL DISPONÍVEL PARA 1º SEMESTRE/2025:	R\$ 9.787,01

1. EXECUÇÃO FÍSICA BENEFÍCIOS EVENTUAIS

EXECUÇÃO FÍSICA								
PERÍODO	AUX. NATALIDADE				AUX. FUNERAL			
	RECURSO ESTADUAL		RECURSO MUNICIPAL		RECURSO ESTADUAL		RECURSO MUNICIPAL	
	META PREVISTA	META EXECUTADA*	META PREVISTA	META EXECUTADA*	META PREVISTA	META EXECUTADA*	META PREVISTA	META EXECUTADA*
JULHO	05	0	100	0	02	0	10	01
AGOSTO		0		41		0		03
SETEMBRO		0		21		0		03
OUTUBRO		0		00		0		01
NOVEMBRO		0		00		0		00
DEZEMBRO		0		30		0		03
TOTAL		00		92		00		11

com fechamento em aba contornada com viés amarelo ou verde, alga de mão em fitas de polipropileno de 30mm. Personalização frontal com logo do município na aba, impressão de tema local para aplicação de cartão de identificação em plástico cristal medindo 9cmx5cm

RENDA, TAMPO EM MDF, 04(QUATRO) CHAVETAS DE METAL, PINTURA EM ALTO BRILHO ACOMPANHADO DE 02 (DUAS) VELAS, 1 (UMA) MORTALHA, 1 (UM) VEU GOTA, ORNAMENTAÇÃO COMPLETA EM FLORES NATURAL, PARAMENTAÇÃO COMPLETA (CÂMARA ARDENTE). NA ASSISTÊNCIA; (01) KIT CAFÉ (CAFÉ, CHA, ACUCAR, BOLACHA, COPOS DESCARTAVEIS), 2 (DUAS) GARAFFAS PRA CAFÉ E CHA, ASSISTENTE DE VELÓRIO TÉCNICA DE ENFERMAGEM (PERMANENCIA POR TODO O VELÓRIO), GELÁGUA (COM MESA E LIXEIRA), 1 TAMBOR DE ÁGUA DE 20 LITROS, TENDA COM ILUMINAÇÃO, 10 (DEZ) CADEIRAS, LIVRO DE PRESENÇA, RECOMENDAÇÃO DE EXEQUIAS, 50 (CINQUENTA) LEMBRANÇAS DE 7 DIAS, NOTA DE FALECIMENTO VIRTUAL E AUXÍLIO COVA.

MOSQUETEIRO PARA REDE — Mosqueteiro para rede, composição: 100% poliamida. dimensões: 1,60m x 3,20m. Cores: Branco

CONTRATAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANSLADO EM CARRO FUNERÁRIO ADAPTADO E HOMOLOGADO. (COTAR PREÇO POR KM RODADO - COMBUSTÍVEL E MOTORISTA POR CONTA DA CONTRATADA)

SAIDA DE MATERNIDADE - saída de maternidade em malha com bordados, 100% algodão, de boa qualidade, composto por manta com bordado medindo 0,72x0,73cm, macacão com borado coordenado com a manta e par de luvas. Cores verde, amarela ou branco

01

SABONETE INFANTIL EM BARRA — Dermatologicamente testado, neutro, contendo 80 gramas, prazo de validade mínima de 6 meses, com Registro no Ministério Competente.

02

SHAMPOO INFANTIL - Formula suave, PH neutro, para todos os tipos de cabelos, dermatologicamente, testado, hipoalérgico, oftalmologicamente testado que não irrite os olhos. Acondicionado em frascos plásticos com Bico Dosador, com no mínimo 200ml, com registro do Ministério competente

01

ÁGUA DE COLONIA PARA BEBES - sem álcool, dermatologicamente testado, fragrância suave, acondicionado em embalagem adequada de no mínimo 200 ml.

01

composição/quantidade.

3. LOCAL DE OFERTA DOS BENEFÍCIOS EVENTUAIS:

AUXÍLIO NATALIDADE	AUXÍLIO FUNERAL
(X) NO CRAS	(X) NO CRAS
(X) NO CREAS	(X) NO CREAS
() NA SEDE – SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	() NA SEDE – SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
() OUTRO (S): _____	() OUTRO (S): _____

Obs.: Múltipla escolha.

4. ANALISE QUALITATIVAMENTE O DESEMPENHO DO COFINANCIAMENTO ESTADUAL DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS NO SEU MUNICÍPIO, DESTACANDO:

ANÁLISE QUALITATIVA DO COFINANCIAMENTO ESTADUAL DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS		
PONTOS POSITIVOS	DIFICULDADES	AVANÇOS

Observações/Sugestões:

RELATÓRIO DE DESEMPENHO DO COFINANCIAMENTO ESTADUAL DOS BENEFÍCIOS EVENTUAIS – BE
ANO: 2024 PERÍODO: 2º SEMESTRE

MUNICÍPIO:	JAGUARUANA
PORTE:	PEQUENO PORTE II
SECRETARIA MUNICIPAL DE:	ASSISTÊNCIA SOCIAL
RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DO RELATÓRIO:	ILMA KEILA DE CARVALHO

OBSERVAÇÃO: Orientamos que a cópia do extrato do saldo de 31/12/2024, deverá ser apresentado ao CMAS no ato da aprovação do Relatório de Desempenho.

META SEMESTRAL:	07
SALDO EM (R\$) REPROGRAMADO 31/12/2024:	R\$ 2.437,01
VL. EM (R\$) DO COFINANCIAMENTO REF. JUL à DEZ/2024:	R\$ 7.350,00
VL. TOTAL DISPONÍVEL PARA 1º SEMESTRE/2025:	R\$ 9.787,01

1. EXECUÇÃO FÍSICA BENEFÍCIOS EVENTUAIS

PERÍODO	EXECUÇÃO FÍSICA							
	AUX. NATALIDADE				AUX. FUNERAL			
	RECURSO ESTADUAL		RECURSO MUNICIPAL		RECURSO ESTADUAL		RECURSO MUNICIPAL	
	META PREVISTA	META EXECUTADA*	META PREVISTA	META EXECUTADA*	META PREVISTA	META EXECUTADA*	META PREVISTA	META EXECUTADA*
JULHO	05	0	100	0	02	0	10	01
AGOSTO		0		41		0		03
SETEMBRO		0		21		0		03
OUTUBRO		0		00		0		01
NOVEMBRO		0		00		0		00
DEZEMBRO		0		30		0		03
TOTAL		00		92		00		11

SPS
**SECRETARIA DA
PROTEÇÃO SOCIAL**
GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

com fechamento em aba contornada com viés amarelo ou verde, alga de mão em fitas de polipropileno de 30mm. Personalização frontal com logo do município na aba, impressão de tema local para aplicação de cartão de identificação em plástico cristal medindo 9cmx5cm

RENDA, TAMPO EM MDF, 04(QUATRO) CHAVETAS DE METAL, PINTURA EM ALTO BRILHO ACOMPANHADO DE 02 (DUAS) VELAS, 1 (UMA) MORTALHA, 1 (UM) VEU GOTA, ORNAMENTAÇÃO COMPLETA EM FLORES NATURAL, PARAMENTAÇÃO COMPLETA (CÂMARA ARDENTE). NA ASSISTÊNCIA; (01) KIT CAFÉ (CAFÉ, CHA, ACUCAR, BOLACHA, COPOS DESCARTAVEIS), 2 (DUAS) GARAFFAS PRA CAFÉ E CHA, ASSISTENTE DE VELÓRIO TÉCNICA DE ENFERMAGEM (PERMANENCIA POR TODO O VELÓRIO), GELÁGUA (COM MESA E LIXEIRA), 1 TAMBOR DE ÁGUA DE 20 LITROS, TENDA COM ILUMINAÇÃO, 10 (DEZ) CADEIRAS, LIVRO DE PRESENÇA, RECOMENDAÇÃO DE EXEQUIAS, 50 (CINQUENTA) LEMBRANÇAS DE 7 DIAS, NOTA DE FALECIMENTO VIRTUAL E AUXÍLIO COVA.

MOSQUETEIRO PARA REDE — Mosqueteiro para rede, composição: 100% poliamida, dimensões: 1,60m x 3,20m. Cores: Branco

CONTRATAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANSLADO EM CARRO FUNERÁRIO ADAPTADO E HOMOLOGADO. (COTAR PREÇO POR KM RODADO - COMBUSTÍVEL E MOTORISTA POR CONTA DA CONTRATADA)

SAIDA DE MATERNIDADE - saída de maternidade em malha com bordados, 100% algodão, de boa qualidade, composto por manta com bordado medindo 0,72x0,73cm, macacão com borado coordenado com a manta e par de luvas. Cores verde, amarela ou branco

SABONETE INFANTIL EM BARRA — Dermatologicamente testado, neutro, contendo 80 gramas, prazo de validade mínima de 6 meses, com Registro no Ministério Competente.

SHAMPOO INFANTIL - Formula suave, PH neutro, para todos os tipos de cabelos, dermatologicamente, testado, hipoalérgico, oftalmologicamente testado que não irrite os olhos. Acondicionado em frascos plásticos com Bico Dosador, com no mínimo 200ml, com registro do Ministério competente

ÁGUA DE COLONIA PARA BEBES - sem álcool, dermatologicamente testado, fragrância suave, acondicionado em embalagem adequada de no mínimo 200 ml.

composição/quantidade.

3. LOCAL DE OFERTA DOS BENEFÍCIOS EVENTUAIS:

AUXÍLIO NATALIDADE	AUXÍLIO FUNERAL
(X) NO CRAS	(X) NO CRAS
(X) NO CREAS	(X) NO CREAS
() NA SEDE – SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	() NA SEDE – SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
() OUTRO (S): _____	() OUTRO (S): _____

Obs.: Múltipla escolha.

4. ANALISE QUALITATIVAMENTE O DESEMPENHO DO COFINANCIAMENTO ESTADUAL DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS NO SEU MUNICÍPIO, DESTACANDO:

ANÁLISE QUALITATIVA DO COFINANCIAMENTO ESTADUAL DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS		
PONTOS POSITIVOS	DIFICULDADES	AVANÇOS

Observações/Sugestões:

RELATÓRIO DE DESEMPENHO DO COFINANCIAMENTO ESTADUAL DOS BENEFÍCIOS EVENTUAIS – BE

ANO: 2024 PERÍODO: 2º SEMESTRE

MUNICÍPIO:	JAGUARUANA
PORTE:	PEQUENO PORTE II
SECRETARIA MUNICIPAL DE:	ASSISTÊNCIA SOCIAL
RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DO RELATÓRIO:	ILMA KEILA DE CARVALHO

OBSERVAÇÃO: Orientamos que a cópia do extrato do saldo de 31/12/2024, deverá ser apresentado ao CMAS no ato da aprovação do Relatório de Desempenho.

META SEMESTRAL:	07
SALDO EM (R\$) REPROGRAMADO 31/12/2024:	RS 2.437,01
VL. EM (R\$) DO COFINANCIAMENTO REF. JUL à DEZ/2024:	RS 7.350,00
VL. TOTAL DISPONÍVEL PARA 1º SEMESTRE/2025:	RS 9.787,01

1. EXECUÇÃO FÍSICA BENEFÍCIOS EVENTUAIS

EXECUÇÃO FÍSICA								
PERÍODO	AUX. NATALIDADE				AUX. FUNERAL			
	RECURSO ESTADUAL		RECURSO MUNICIPAL		RECURSO ESTADUAL		RECURSO MUNICIPAL	
	META PREVISTA	META EXECUTADA*	META PREVISTA	META EXECUTADA*	META PREVISTA	META EXECUTADA*	META PREVISTA	META EXECUTADA*
JULHO	05	0	100	0	02	0	10	01
AGOSTO		0		41		0		03
SETEMBRO		0		21		0		03
OUTUBRO		0		00		0		01
NOVEMBRO		0		00		0		00
DEZEMBRO		0		30		0		03
TOTAL		00		92		00		11

SPS
**SECRETARIA DA
PROTEÇÃO SOCIAL**
GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

com fechamento em aba contornada com viés amarelo ou verde, alga de mão em fitas de polipropileno de 30mm. Personalização frontal com logo do município na aba, impressão de tema local para aplicação de cartão de identificação em plástico cristal medindo 9cmx5cm

RENDA, TAMPO EM MDF, 04(QUATRO) CHAVETAS DE METAL, PINTURA EM ALTO BRILHO ACOMPANHADO DE 02 (DUAS) VELAS, 1 (UMA) MORTALHA, 1 (UM) VEU GOTA, ORNAMENTAÇÃO COMPLETA EM FLORES NATURAL, PARAMENTAÇÃO COMPLETA (CÂMARA ARDENTE). NA ASSISTÊNCIA; (01) KIT CAFÉ (CAFÉ, CHA, ACUCAR, BOLACHA, COPOS DESCARTAVEIS), 2 (DUAS) GARAFFAS PRA CAFÉ E CHA, ASSISTENTE DE VELORIO TÉCNICA DE ENFERMAGEM (PERMANENCIA POR TODO O VELORIO), GELÁGUA (COM MESA E LIXEIRA), 1 TAMBOR DE ÁGUA DE 20 LITROS, TENDA COM ILUMINAÇÃO, 10 (DEZ) CADEIRAS, LIVRO DE PRESENÇA, RECOMENDAÇÃO DE EXEQUIAS, 50 (CINQUENTA) LEMBRANÇAS DE 7 DIAS, NOTA DE FALECIMENTO VIRTUAL E AUXÍLIO COVA.

MOSQUETEIRO PARA REDE — Mosqueteiro para rede, composição: 100% poliamida. dimensões: 1,60m x 3,20m. Cores: Branco

CONTRATAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANSLADO EM CARRO FUNERÁRIO ADAPTADO E HOMOLOGADO. (COTAR PREÇO POR KM RODADO - COMBUSTÍVEL E MOTORISTA POR CONTA DA CONTRATADA)

SAIDA DE MATERNIDADE - saída de maternidade em malha com bordados, 100% algodão, de boa qualidade, composto por manta com bordado medindo 0,72x0,73cm, macacão com borado coordenado com a manta e par de luvas. Cores verde, amarela ou branco

SABONETE INFANTIL EM BARRA — Dermatologicamente testado, neutro, contendo 80 gramas, prazo de validade mínima de 6 meses, com Registro no Ministério Competente.

SHAMPOO INFANTIL - Formula suave, PH neutro, para todos os tipos de cabelos, dermatologicamente, testado, hipoalérgico, oftalmologicamente testado que não irrite os olhos. Acondicionado em frascos plásticos com Bico Dosador, com no mínimo 200ml, com registro do Ministério competente

ÁGUA DE COLONIA PARA BEBES - sem álcool, dermatologicamente testado, fragrância suave, acondicionado em embalagem adequada de no mínimo 200 ml.

composição/quantidade.

3. LOCAL DE OFERTA DOS BENEFÍCIOS EVENTUAIS:

AUXÍLIO NATALIDADE	AUXÍLIO FUNERAL
☒ NO CRAS	☒ NO CRAS
☒ NO CREAS	☒ NO CREAS
☐ NA SEDE – SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	☐ NA SEDE – SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
☐ OUTRO (S): _____	☐ OUTRO (S): _____

Obs.: Múltipla escolha.

4. ANALISE QUALITATIVAMENTE O DESEMPENHO DO COFINANCIAMENTO ESTADUAL DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS NO SEU MUNICÍPIO, DESTACANDO:

ANÁLISE QUALITATIVA DO COFINANCIAMENTO ESTADUAL DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS		
PONTOS POSITIVOS	DIFICULDADES	AVANÇOS

Observações/Sugestões:

RELATÓRIO DE DESEMPENHO DO COFINANCIAMENTO ESTADUAL DOS BENEFÍCIOS EVENTUAIS – BE

ANO: 2024 PERÍODO: 2º SEMESTRE

MUNICÍPIO:	JAGUARUANA
PORTE:	PEQUENO PORTE II
SECRETARIA MUNICIPAL DE:	ASSISTÊNCIA SOCIAL
RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DO RELATÓRIO:	ILMA KEILA DE CARVALHO

OBSERVAÇÃO: Orientamos que a cópia do extrato do saldo de 31/12/2024, deverá ser apresentado ao CMAS no ato da aprovação do Relatório de Desempenho.

META SEMESTRAL:	07
SALDO EM (R\$) REPROGRAMADO 31/12/2024:	R\$ 2.437,01
VL. EM (R\$) DO COFINANCIAMENTO REF. JUL à DEZ/2024:	R\$ 7.350,00
VL. TOTAL DISPONÍVEL PARA 1º SEMESTRE/2025:	R\$ 9.787,01

1. EXECUÇÃO FÍSICA BENEFÍCIOS EVENTUAIS

EXECUÇÃO FÍSICA								
PERÍODO	AUX. NATALIDADE				AUX. FUNERAL			
	RECURSO ESTADUAL		RECURSO MUNICIPAL		RECURSO ESTADUAL		RECURSO MUNICIPAL	
	META PREVISTA	META EXECUTADA*	META PREVISTA	META EXECUTADA*	META PREVISTA	META EXECUTADA*	META PREVISTA	META EXECUTADA*
JULHO	05	0	100	0	02	0	10	01
AGOSTO		0		41		0		03
SETEMBRO		0		21		0		03
OUTUBRO		0		00		0		01
NOVEMBRO		0		00		0		00
DEZEMBRO		0		30		0		03
TOTAL		00		92		00		11

SPS
**SECRETARIA DA
PROTEÇÃO SOCIAL**

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

com fechamento em aba contornada com viés amarelo ou verde, alga de mão em fitas de polipropileno de 30mm. Personalização frontal com logo do município na aba, impressão de tema local para aplicação de cartão de identificação em plástico cristal medindo 9cmx5cm

RENDA, TAMPO EM MDF, 04(QUATRO) CHAVETAS DE METAL, PINTURA EM ALTO BRILHO ACOMPANHADO DE 02 (DUAS) VELAS, 1 (UMA) MORTALHA, 1 (UM) VEU GOTA, ORNAMENTAÇÃO COMPLETA EM FLORES NATURAL, PARAMENTAÇÃO COMPLETA (CÂMARA ARDENTE). NA ASSISTÊNCIA; (01) KIT CAFÉ (CAFÉ, CHA, ACUCAR, BOLACHA, COPOS DESCARTAVEIS), 2 (DUAS) GARAFFAS PRA CAFÉ E CHA, ASSISTENTE DE VELÓRIO TÉCNICA DE ENFERMAGEM (PERMANENCIA POR TODO O VELÓRIO), GELÁGUA (COM MESA E LIXEIRA), 1 TAMBOR DE ÁGUA DE 20 LITROS, TENDA COM ILUMINAÇÃO, 10 (DEZ) CADEIRAS, LIVRO DE PRESENÇA, RECOMENDAÇÃO DE EXEQUIAS, 50 (CINQUENTA) LEMBRANÇAS DE 7 DIAS, NOTA DE FALECIMENTO VIRTUAL E AUXÍLIO COVA.

MOSQUETEIRO PARA REDE — Mosqueteiro para rede, composição: 100% poliamida. dimensões: 1,60m x 3,20m. Cores: Branco

CONTRATAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANSLADO EM CARRO FUNERÁRIO ADAPTADO E HOMOLOGADO. (COTAR PREÇO POR KM RODADO - COMBUSTÍVEL E MOTORISTA POR CONTA DA CONTRATADA)

SAIDA DE MATERNIDADE - saída de maternidade em malha com bordados, 100% algodão, de boa qualidade, composto por manta com bordado medindo 0,72x0,73cm, macacão com borado coordenado com a manta e par de luvas. Cores verde, amarela ou branco

SABONETE INFANTIL EM BARRA — Dermatologicamente testado, neutro, contendo 80 gramas, prazo de validade mínima de 6 meses, com Registro no Ministério Competente.

SHAMPOO INFANTIL - Formula suave, PH neutro, para todos os tipos de cabelos, dermatologicamente, testado, hipoalérgico, oftalmologicamente testado que não irrite os olhos. Acondicionado em frascos plásticos com Bico Dosador, com no mínimo 200ml, com registro do Ministério competente

ÁGUA DE COLONIA PARA BEBES - sem álcool, dermatologicamente testado, fragrância suave, acondicionado em embalagem adequada de no mínimo 200 ml.

composição/quantidade.

3. LOCAL DE OFERTA DOS BENEFÍCIOS EVENTUAIS:

AUXÍLIO NATALIDADE	AUXÍLIO FUNERAL
(X) NO CRAS	(X) NO CRAS
(X) NO CREAS	(X) NO CREAS
() NA SEDE – SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	() NA SEDE – SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
() OUTRO (S): _____	() OUTRO (S): _____

Obs.: Múltipla escolha.

4. ANALISE QUALITATIVAMENTE O DESEMPENHO DO COFINANCIAMENTO ESTADUAL DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS NO SEU MUNICÍPIO, DESTACANDO:

ANÁLISE QUALITATIVA DO COFINANCIAMENTO ESTADUAL DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS		
PONTOS POSITIVOS	DIFICULDADES	AVANÇOS

Observações/Sugestões:

RELATÓRIO DE DESEMPENHO DO COFINANCIAMENTO ESTADUAL DO SERVIÇO DE PROTEÇÃO
E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA – PAIF ANO: 2024 PERÍODO: 2º SEMESTRE

MUNICÍPIO:	JAGUARUANA
PORTE:	PEQUENO PORTE II
QUANTIDADE DE CRAS	01
SECRETARIA MUNICIPAL DE:	ASSISTÊNCIA SOCIAL
RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DO RELATÓRIO:	ILMA KEILA DE CARVALHO

OBSERVAÇÃO: Orientamos que a cópia do extrato do saldo de 31/12/2024, deverá ser apresentado ao CMAS no ato da aprovação do Relatório de Desempenho.

SALDO EM (R\$) REPROGRAMADO 31/12/2024:	R\$ 290,15
VL. EM (R\$) DO COFINANCIAMENTO REF. JUL à DEZ/2024:	R\$ 22.050,00
VL. TOTAL DISPONÍVEL PARA 2º SEMESTRE/2024:	R\$ 22.340,15

DESCRIÇÃO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS
Nº DE FAM. ATENDIDAS PELO PAIF NO(S) CRAS*	224	154	191	150	183	113
Nº DE NOVAS FAM. INSERIDAS NO ACOM. DO PAIF DURANTE O MÊS DE REFERÊNCIA	0	0	0	0	0	0
Nº DE FAM. PARTICIPANDO REGULARMENTE DE GRUPOS NO ÂMBITO DO PAIF**	33	38	32	15	30	0

* - O número de famílias atendidas não poderá ser acumulativo ao número de famílias acompanhadas pelo PAIF no CRAS;

** - O número de famílias participando regularmente de grupos no âmbito do PAIF poderá ser cumulativo ao número de famílias atendidas e/ou ao número de famílias acompanhadas

RELATÓRIO DE DESEMPENHO DO COFINANCIAMENTO ESTADUAL DO SERVIÇO DE PROTEÇÃO
E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA – PAIF ANO: 2024 PERÍODO: 2º SEMESTRE

MUNICÍPIO:	JAGUARUANA
PORTE:	PEQUENO PORTE II
QUANTIDADE DE CRAS	01
SECRETARIA MUNICIPAL DE:	ASSISTÊNCIA SOCIAL
RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DO RELATÓRIO:	ILMA KEILA DE CARVALHO

OBSERVAÇÃO: Orientamos que a cópia do extrato do saldo de 31/12/2024, deverá ser apresentado ao CMAS no ato da aprovação do Relatório de Desempenho.

SALDO EM (R\$) REPROGRAMADO 31/12/2024:	R\$ 290,15
VL. EM (R\$) DO COFINANCIAMENTO REF. JUL à DEZ/2024:	R\$ 22.050,00
VL. TOTAL DISPONÍVEL PARA 2º SEMESTRE/2024:	R\$ 22.340,15

DESCRIÇÃO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS
Nº DE FAM. ATENDIDAS PELO PAIF NO(S) CRAS*	224	154	191	150	183	113
Nº DE NOVAS FAM. INSERIDAS NO ACOM. DO PAIF DURANTE O MÊS DE REFERÊNCIA	0	0	0	0	0	0
Nº DE FAM. PARTICIPANDO REGULARMENTE DE GRUPOS NO ÂMBITO DO PAIF**	33	38	32	15	30	0

* - O número de famílias atendidas não poderá ser acumulativo ao número de famílias acompanhadas pelo PAIF no CRAS;

** - O número de famílias participando regularmente de grupos no âmbito do PAIF poderá ser cumulativo ao número de famílias atendidas e/ou ao número de famílias acompanhadas

RELATÓRIO DE DESEMPENHO DO COFINANCIAMENTO ESTADUAL DO SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA – PAIF

ANO: 2024 PERÍODO: 2º SEMESTRE

MUNICÍPIO:	JAGUARUANA
PORTE:	PEQUENO PORTE II
QUANTIDADE DE CRAS	01
SECRETARIA MUNICIPAL DE:	ASSISTÊNCIA SOCIAL
RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DO RELATÓRIO:	ILMA KEILA DE CARVALHO

OBSERVAÇÃO: Orientamos que a cópia do extrato do saldo de 31/12/2024, deverá ser apresentado ao CMAS no ato da aprovação do Relatório de Desempenho.

SALDO EM (R\$) REPROGRAMADO 31/12/2024:	R\$ 290,15
VL. EM (R\$) DO COFINANCIAMENTO REF. JUL à DEZ/2024:	R\$ 22.050,00
VL. TOTAL DISPONÍVEL PARA 2º SEMESTRE/2024:	R\$ 22.340,15

DESCRIÇÃO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS
Nº DE FAM. ATENDIDAS PELO PAIF NO(S) CRAS*	224	154	191	150	183	113
Nº DE NOVAS FAM. INSERIDAS NO ACOM. DO PAIF DURANTE O MÊS DE REFERÊNCIA	0	0	0	0	0	0
Nº DE FAM. PARTICIPANDO REGULARMENTE DE GRUPOS NO ÂMBITO DO PAIF**	33	38	32	15	30	0

* - O número de famílias atendidas não poderá ser acumulativo ao número de famílias acompanhadas pelo PAIF no CRAS;

** - O número de famílias participando regularmente de grupos no âmbito do PAIF poderá ser cumulativo ao número de famílias atendidas e/ou ao número de famílias acompanhadas

RELATÓRIO DE DESEMPENHO DO COFINANCIAMENTO ESTADUAL DO SERVIÇO DE PROTEÇÃO
E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA – PAIF ANO: 2024 PERÍODO: 2º SEMESTRE

MUNICÍPIO:	JAGUARUANA
PORTE:	PEQUENO PORTE II
QUANTIDADE DE CRAS	01
SECRETARIA MUNICIPAL DE:	ASSISTÊNCIA SOCIAL
RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DO RELATÓRIO:	ILMA KEILA DE CARVALHO

OBSERVAÇÃO: Orientamos que a cópia do extrato do saldo de 31/12/2024, deverá ser apresentado ao CMAS no ato da aprovação do Relatório de Desempenho.

SALDO EM (R\$) REPROGRAMADO 31/12/2024:	R\$ 290,15
VL. EM (R\$) DO COFINANCIAMENTO REF. JUL à DEZ/2024:	R\$ 22.050,00
VL. TOTAL DISPONÍVEL PARA 2º SEMESTRE/2024:	R\$ 22.340,15

DESCRIÇÃO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS	Nº FAM. INSERIDAS/MÊS
Nº DE FAM. ATENDIDAS PELO PAIF NO(S) CRAS*	224	154	191	150	183	113
Nº DE NOVAS FAM. INSERIDAS NO ACOM. DO PAIF DURANTE O MÊS DE REFERÊNCIA	0	0	0	0	0	0
Nº DE FAM. PARTICIPANDO REGULARMENTE DE GRUPOS NO ÂMBITO DO PAIF**	33	38	32	15	30	0

* - O número de famílias atendidas não poderá ser acumulativo ao número de famílias acompanhadas pelo PAIF no CRAS;

** - O número de famílias participando regularmente de grupos no âmbito do PAIF poderá ser cumulativo ao número de famílias atendidas e/ou ao número de famílias acompanhadas