



## **CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS**

Lei Municipal nº 3.435, de 29 de junho de 2021

Rua Mauro Cardoso de Oliveira, 190 – CEP: 86.380-000 – Fone (043) 3538-8100

---

### **EDITAL Nº 01/2021 CMAS**

**SÚMULA:** Convoca a Eleição dos Representantes da Sociedade Civil que irão compor o Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS do Município de Andirá/PR(Biênio 2021- 2023).

O Conselho Municipal de Assistência Social- CMAS do Município de Andirá/PR no uso de suas atribuições legais conferidas pela Constituição Federal, Lei Federal nº. 8.742/93 e Lei Municipal nº 3.435, de 29 de junho de 2021,convoca representantes de Organizações e Entidades de Assistência Social,devidamente inscritas no CMAS; representantes de Organizações e Entidades de trabalhadores do SUAS; representantes dos usuários ou de organizações de usuários daAssistência Social para participarem do processo de eleição dos novos conselheiros municipais, representantes da Sociedade Civil, para cumprirem o mandato no biênio**2021-2023**, observando as disposições constitucionais e demais normas aplicáveis.

### **CONVOCA:**

#### **1 - DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

1.1 - O processo de eleição dos representantes de Organizações e Entidades de Assistência Social,devidamente inscritas no CMAS; representantes de Organizações e Entidades de trabalhadores do SUAS e representantes dos usuários ou de organizações de usuários da Assistência Social que integrarão o Conselho Municipal de Assistência Social- CMAS, biênio 2021 - 2023.



## **CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS**

Lei Municipal nº 3.435, de 29 de junho de 2021

Rua Mauro Cardoso de Oliveira, 190 – CEP: 86.380-000 – Fone (043) 3538-8100

---

- 1.2 - O processo de eleição será regido por este Edital, visando o preenchimento de **06 (seis) vagas para representantes da Sociedade Civil** na condição de titular e seu respectivo suplente.
  
- 1.3 - O processo de eleição será composto de duas etapas: uma fase inicial de inscrição e a fase final destinada à realização propriamente dita da eleição, mediante a votação de todas as entidades inscritas;
  
- 1.4 - O presente Edital será publicado no site da Prefeitura Municipal de Andirá/PR e jornal de publicação oficial do Município;
  
- 1.5 - Os representantes de Organizações e Entidades de Assistência Social, devidamente inscritas no CMAS; representantes de Organizações e Entidades de trabalhadores do SUAS; representantes dos usuários ou de organizações de usuários da Assistência Social ao serem eleitos exercerão **mandato de 02 (dois) anos**, admitindo-se uma recondução, por igual período.

## **2 - DAS VAGAS PARA REPRESENTANTES DA SOCIEDADE CIVIL NO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS**

2.1 - Poderão concorrer à eleição para compor o Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS como REPRESENTANTES DA SOCIEDADE CIVIL:

**a) 02 (dois) representantes de Organizações e Entidades de Assistência Social, devidamente inscritas no CMAS**, podendo ser isolada ou cumulativamente, de acordo com o Art.3º da LOAS:

**I - de atendimento:** aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços, executam programas ou projetos e concedem benefícios de Proteção Social Básica ou Especial, dirigidos às famílias e indivíduos em



## **CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS**

Lei Municipal nº 3.435, de 29 de junho de 2021

Rua Mauro Cardoso de Oliveira, 190 – CEP: 86.380-000 – Fone (043) 3538-8100

---

situações de vulnerabilidades ou risco social e pessoal, nos termos das normas vigentes;

**II -de assessoramento:** aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços e executam programas ou projetos voltados prioritariamente para o fortalecimento dos movimentos sociais e das organizações de usuários, formação e capacitação de lideranças, dirigidos ao público da Política da Assistência Social, nos termos das normas vigentes;

**III -de defesa e garantia de direitos:** aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços e executam programas ou projetos voltados prioritariamente para a defesa e efetivação dos direitos socioassistenciais, construção de novos direitos, promoção da cidadania, enfrentamento das desigualdades sociais, articulação com órgãos públicos de defesa de direitos, dirigidos ao público da Política de Assistência Social, nos termos da Lei nº 8.742, de dezembro de 1993, e demais normas vigentes;

**b) 02 (dois) representantes de Organizações e Entidades de trabalhadores do SUAS,** nos termos da Resolução nº. 06/2015CNAS e em conformidade com as Resoluções CNAS nº 17/2011 e 09/2014:

I - Consideram-se representantes de Trabalhadores da área de Assistência Social, o trabalhador (a) que atuar na rede socioassistencial do município, estatal ou não estatal, bem como representantes de todas as formas de Organizações de Trabalhadores do SUAS, como Associações de Trabalhadores, Sindicatos, Federações, Confederações, Centrais Sindicais, Conselhos de Profissões regulamentadas e Fóruns de Trabalhadores com sede no município, que organizam, defendem e representam os interesses dos (as) trabalhadores (as) que atuam institucionalmente na Política de Assistência Social.

**c) 02 (dois) representantes dos usuários ou de organizações de usuários da Assistência Social:**



## **CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS**

Lei Municipal nº 3.435, de 29 de junho de 2021

Rua Mauro Cardoso de Oliveira, 190 – CEP: 86.380-000 – Fone (043) 3538-8100

---

I-Usuários são cidadãos que participam dos serviços, programas, projetos e benefícios eventuais ou transferência de renda no âmbito da Política Pública de Assistência Social. As organizações de usuários são sujeitos coletivos, que expressam diversas formas de organização e de participação, caracterizadas pelo protagonismo do usuário. São consideradas como legítimas as diferentes formas de constituição jurídica, política ou social: associações, movimentos sociais, fóruns, conselhos locais de usuários, redes ou outras denominações que tenham entre seus objetivos a defesa e a garantia de indivíduos e coletivos de usuários do SUAS.

2.2 - Para cada vaga de membro titular terá um membro suplente;

2.3 - Somente poderão concorrer às vagas as entidades que estiverem legalmente constituídas, credenciadas e representadas no dia da eleição;

### **3 - DOS DOCUMENTOS PARA INSCRIÇÃO:**

3.1 - Os documentos necessários para inscrição representantes de **Organizações e Entidades de Assistência Social:**

- a) Cópia do Estatuto Social devidamente registrado em Cartório;
- b) Cópia da ata da última reunião;
- c) Cópia da ata de posse da atual Diretoria;
- d) Comprovante de inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS
- d) Formulário de Inscrição, **ANEXO I** do presente Edital.

3.2 - Os documentos necessários para inscrição representantes **de Organizações e Entidades de Trabalhadores do SUAS:**

- a) Declaração emitida pelo gestor (a)Municipal da Política de Assistência Social;
- b) Formulário de Inscrição, **ANEXO II** do presente Edital;



## **CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS**

Lei Municipal nº 3.435, de 29 de junho de 2021

Rua Mauro Cardoso de Oliveira, 190 – CEP: 86.380-000 – Fone (043) 3538-8100

---

3.3 - Os documentos necessários para inscrição representantes dos **Usuários ou de Organizações de Usuários da Assistência Social:**

- a) Cópia da Ficha do CADUNICO;
- b) Formulário de Inscrição, **ANEXO III** do presente Edital.

3.4 - Os documentos necessários à inscrição para representação no Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, deverão ser protocolados em envelope lacrado, endereçado à presidente do CMAS, constando a documentação exigida. Deverá ser entregue no departamento de protocolo da Prefeitura Municipal de Andirá – PR, no **período de 27 de julho a 05 de agosto de 2021, nos horários 08h00m às 11h00m e das 13h30min às 16h00m.**

### **04 - DAS ELEIÇÕES**

- 4.1- O processo eletivo será coordenado pelos conselheiros da atual gestão;
- 4.2- A plenária eleitoral será formada pelos representantes de cada Entidade inscrita e indicada no ato da inscrição;
- 4.3 - O processo de escolha dos 06 representantes da Sociedade Civil dar-se-á por meio de votação dos representantes, definidos em reunião do CMAS;
- 4.4 - Terão assento no CMAS os representantes das 06 (seis) entidades da Sociedade Civil que receberem maior número de votos;
- 4.5 – Em casos de empate entre os representantes da Sociedade Civil, será deliberado em reunião;
- 4.6 - Casos não previstos neste Edital serão deliberados em reunião do CMAS.

### **5 - CALENDÁRIO DO PROCESSO DE ELEIÇÃO DE ESCOLHA DOS REPRESENTANTES DA SOCIEDADE CIVIL**



**CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS**

Lei Municipal nº 3.435, de 29 de junho de 2021

Rua Mauro Cardoso de Oliveira, 190 – CEP: 86.380-000 – Fone (043) 3538-8100

---

|   |
|---|
| <p><b>27/07/2021 a 05/08/2021</b> – Período de inscrição dos representantes da Sociedade Civil;</p>   |
| <p><b>09/08/2021</b> – Divulgação no site da Prefeitura Municipal de Andirá – PR e no jornal de publicação oficial do Município, a lista de representantes da Sociedade Civil inscritos para o processo eleitoral;</p>  |
| <p><b>11/08/2021</b> - Eleição e posse dos representantes da Sociedade Civil em reunião do CMAS que integrarão o Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, bem como a eleição para presidente e vice – presidente para o mandato de gestão de 2021-2023;</p> |
| <p><b>16/08/2021</b> – Publicação no site da Prefeitura Municipal de Andirá – PR e no jornal de publicação oficial do município do Decreto de posse dos membros do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, mandato 2021-2023.</p>                          |

Andirá, 26 de julho de 2021.

**Taciana de Souza**  
**Presidente do CMAS**



**CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS**

Lei Municipal nº 3.435, de 29 de junho de 2021

Rua Mauro Cardoso de Oliveira, 190 – CEP: 86.380-000 – Fone (043) 3538-8100

**ANEXO I – EDITAL Nº. 01/2021 - CMAS**

**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO**

**Representantes de Organizações e Entidades de Assistência Social:**

|                   |
|-------------------|
| Presidente:       |
| CNPJ:             |
| Data de Fundação: |
| Endereço:         |
| Telefone: ( )     |
| Fax: ( )          |
| Email:            |

**Indicação do membro na condição Titular no CMAS:**

|           |                     |
|-----------|---------------------|
| Nome:     | Data de nascimento: |
| Endereço: |                     |
| Telefone: |                     |
| WhatsApp: |                     |
| Email:    |                     |
| RG:       | CPF:                |

**Indicação do membro na condição Suplente no CMAS:**

|           |                     |
|-----------|---------------------|
| Nome:     | Data de nascimento: |
| Endereço: |                     |
| Telefone: |                     |
| WhatsApp: |                     |
| Email:    |                     |
| RG:       | CPF:                |

---

**Assinatura do Presidente**



**CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS**

Lei Municipal nº 3.435, de 29 de junho de 2021

Rua Mauro Cardoso de Oliveira, 190 – CEP: 86.380-000 – Fone (043) 3538-8100

**ANEXO II– EDITAL Nº. 01/2021 - CMAS**

**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO**

**Representantes de Organizações e Entidades de Trabalhadores do SUAS:**

|                    |      |                     |
|--------------------|------|---------------------|
| Nome:              |      | Data de nascimento: |
| Endereço:          |      |                     |
| Telefone:          |      |                     |
| WhatsApp:          |      |                     |
| Email:             |      |                     |
| RG:                | CPF: |                     |
| Local de trabalho: |      |                     |
| Função:            |      |                     |

---

Assinatura





**CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS**

Lei Municipal nº 3.435, de 29 de junho de 2021

Rua Mauro Cardoso de Oliveira, 190 – CEP: 86.380-000 – Fone (043) 3538-8100

**ANEXO III– EDITAL Nº. 01/2021 - CMAS**

**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO**

**Representantes dos Usuários ou de Organizações de Usuários da Assistência Social:**

|                     |      |                     |
|---------------------|------|---------------------|
| Nome:               |      | Data de nascimento: |
| Endereço:           |      |                     |
| Telefone:           |      |                     |
| WhatsApp:           |      |                     |
| Email:              |      |                     |
| RG:                 | CPF: |                     |
| Usuário do serviço: |      |                     |

---

Assinatura