

ANEXO III – ROTEIRO DE RELATÓRIO DE ATIVIDADES ENTIDADES E ORGANIZAÇÕES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



ORIENTAÇÕES PARA ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO DE ATIVIDADES

O Relatório de Atividades é um instrumento que detalha as atividades que foram desenvolvidas pela entidade de assistência social ao longo do ano descrito. Este documento corretamente preenchido representa um instrumento de garantia de inscrição e habilitação neste CMASS. Atendendo ao recomendado pela Resolução nº 14/2014 do Conselho Nacional de Assistência Social e pela Resolução nº 31/2018 do Conselho Municipal de Assistência Social de Salvador quanto à elaboração e entrega do Relatório de Atividades para inscrição das entidades de assistência social, encaminhamos este formulário a ser preenchido conforme instruções abaixo:

- A. O Relatório de Atividades deverá conter a logomarca da instituição;
- B. O texto deverá ser digitado em fonte Arial, tamanho 12;
- C. O relatório de atividades deverá ser preenchido, datado, conter carimbo e assinatura do dirigente da entidade e/ou do técnico responsável pela elaboração do documento, além de rubricadas as demais páginas do documento.
- D. Após preenchimento, salvar o documento em arquivo PDF e enviar por meio eletrônico.

APRESENTAÇÃO DA ENTIDADE

- Contextualização da atuação da entidade
- Atividades desenvolvidas no ano anterior (*detalhar todas as atividades desenvolvidas pela instituição no respectivo exercício, procurando qualificar e quantificar as ações. Caso a entidade pretenda relatar atividades executadas em mais de um serviço, programa, projeto e/ou benefício, faz-se necessário copiar os campos abaixo, colar nesta seção e preencher*).

RELATOS DOS SERVIÇOS/PROJETOS DESENVOLVIDOS NO ANO ANTERIOR

Título do serviço / projeto / programa / benefício socioassistencial:

Descrição das atividades desenvolvidas:

QUANTO ÀS AÇÕES: (Avaliação do desenvolvimento das atividades (*assinale a resposta correspondente digitando X no campo destinado para esse objetivo*)).

Até que ponto as atividades previstas no serviço / projeto / programa/ benefício foram realizadas?

- () Plenamente () Parcialmente
() Nenhuma atividade prevista em plano de ação foi executada

Descreva como se deu as atividades ao longo do ao considerando desafios impostos ao longo da execução

Houve dificuldades que impedissem a execução de algum item?

- () Sim () Não

Em caso positivo, indique abaixo as dificuldades:

QUANTO A METODOLOGIA APLICADA

Como avalia o método adotado na execução do trabalho prático?

- () Excelente () Bom () Regular () Inadequado

ANEXO III – ROTEIRO DE RELATÓRIO DE ATIVIDADES ENTIDADES E ORGANIZAÇÕES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Justifique a resposta anterior, indicando em que o método poderia ter sido melhor:

QUANTO À PARTICIPAÇÃO DO USUÁRIO NO SERVIÇO:

Indique o número total de pessoas (beneficiários diretos), **previsto** em plano de ação, que o serviço / projeto / programa / benefício pretendia envolver:

- Entre essas pessoas, quantas cadastradas no CADUNICO?
- Entre essas pessoas, quantas mulheres? quantos jovens?

Indique o número total de pessoas (beneficiários diretos) que foram **efetivamente envolvidas** com a realização do serviço / projeto / programa / benefício:

- Entre essas pessoas, quantas cadastradas no CADUNICO?
- Entre essas pessoas, quantas mulheres? quantos jovens?

Caso tenha havido uma diferença significativa entre o número de pessoas (beneficiários diretos) previsto e o efetivamente envolvido, qual a análise que a entidade faz sobre o fato?

Como se deu a participação dessas pessoas no serviço / projeto / programa / benefício socioassistencial?

- ☐ Houve participação ativa do conjunto
- ☐ Alguns assumiram a responsabilidade e outros apenas se beneficiaram
- ☐ Outros

Em caso de haver assinalado a resposta “outros” no item acima, comentar abaixo:

QUANTO À RELAÇÃO COM OUTRAS ENTIDADES / GRUPOS / REDE SOCIOASSISTENCIAL

A entidade se relaciona e/ou tem parcerias com outros grupos e entidades existentes em seu território? ☐ Sim ☐ Não. Em caso positivo, indique quais e como se dá essa parceria.

- Como se deu durante a execução dos serviços/projetos a relação com a rede pública da Assistência Social Municipal (CRAS, CREAS)?
- na área do mesmo, tais como associações, sindicatos, cooperativas, igrejas e grupos religiosos, entidades de assessoria ou instituições públicas e financeiras?

QUANTO AOS EFEITOS:

- Em que medida os objetivos do serviço / projeto / programa / benefício socioassistencial foram alcançados?

- ☐ Plenamente ☐ Quase plenamente ☐ Parcialmente
- ☐ Os objetivos não foram alcançados ☐ Não sabe

- Comente sobre os objetivos originalmente propostos que **foram atingidos**:

- No caso de haver objetivos originalmente propostos que **não foram atingidos**, comente os motivos:

ANEXO III – ROTEIRO DE RELATÓRIO DE ATIVIDADES ENTIDADES E ORGANIZAÇÕES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



IV. Foram conseguidos outros avanços além daqueles previstos nos objetivos do serviço/ projeto/ programa/ benefício socioassistencial?
() Sim () Não

V. Em caso positivo, indique quais:

VI. O que surgiu de novo a partir da experiência do projeto?

- () Comunidades vizinhas tomaram iniciativas a partir desse exemplo
- () Novas entidades se formaram
- () O projeto serviu de fortalecimento dos laços na própria comunidade
- () Através do projeto houve uma maior aproximação com outros grupos organizados
- () Aprovação e/ou implementação de políticas públicas
- () Outros

VII. Em caso de haver marcado a opção “outros” no item acima, comente abaixo:

Se achar necessário, acrescente outras informações importantes sobre o desenvolvimento do serviço/ projeto/ programa/ benefício socioassistencial que não estejam presentes nas respostas anteriores:

REGISTRO FOTOGRÁFICO DAS AÇÕES

Salvador, (ano vigente)

(Nome e Assinatura do Presidente da Instituição)

(Nome e Assinatura do Técnico Responsável)