

RESOLUÇÃO Nº 26, DE 27 DE JULHO DE 2020.

**APROVA O RELATÓRIO DE
DESEMPENHO DO
COFINANCIAMENTO ESTADUAL DOS
BENEFÍCIOS EVENTUAIS – BE
REFERENTE AO 1º SEMESTRE DE
2020.**

O Plenário do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS de Missão Velha, no uso de suas competências e nas atribuições que lhe são conferidas pela Lei Nº 353, de 13 de Julho de 2016, em Reunião Extraordinária do dia 27 de julho de 2020,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar por unanimidade o relatório de desempenho do cofinanciamento estadual dos Benefícios Eventuais – BE referente ao 1º semestre de 2020, conforme anexo.

Art. 2º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições que houver em contrário.

Missão Velha – CE, 27 de julho de 2020.

Maria Lindeci Carlos Oliveira Rocha
Maria Lindeci Carlos Oliveira Rocha
Presidente do CMAS



Coordenadoria da Proteção Social Básica - CPSB

Célula de Transferência de Renda - CETR

Núcleo de Gestão de Benefícios Socioassistenciais e Transferência de Renda – NGBTR

RELATÓRIO DE DESEMPENHO DO COFINANCIAMENTO ESTADUAL DOS BENEFÍCIOS EVENTUAIS - BE

ANO: 2020

Município: Missão Velha – CE

Período de Referência do Relatório: 1º SEMESTRE

Meta Semestral: 60 (sessenta)

1. EXECUÇÃO FÍSICA BENEFÍCIOS EVENTUAIS

PERÍODO	EXECUÇÃO FÍSICA				EXECUÇÃO FÍSICA			
	AUX. NATALIDADE		AUX. FUNERAL		AUX. NATALIDADE		AUX. FUNERAL	
	RECURSO ESTADUAL META PREVISTA (FECOP)	RECURSO ESTADUAL META EXECUTADA *	RECURSO MUNICIPAL META EXECUTADA*	RECURSO MUNICIPAL META EXECUTADA*	RECURSO ESTADUAL META PREVISTA (FECOP)	RECURSO ESTADUAL META EXECUTADA *	RECURSO MUNICIPAL META PREVISTA	RECURSO MUNICIPAL META EXECUTADA *
JANEIRO	40	--	--	--	04	-	07	01
FEVEREIRO	--	--	--	--	--	-	--	02
MARÇO	--	--	--	--	--	-	--	--
ABRIL	--	--	--	--	--	-	--	--
MAIO	--	--	--	--	--	-	--	02
JUNHO	--	--	--	--	--	-	--	04
TOTAL	40	--	--	--	04	-	07	09

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



-----	---	-----	---
-----	---	-----	---
-----	---	-----	---
-----	---	-----	---
-----	---	-----	---
-----	---	-----	---

Obs.: No caso da oferta de itens compostos por kits (ex: kits de camisetas/malandreiras) 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 composição/quantidade.

3. LOCAL DE OFERTA DOS BENEFÍCIOS EVENTUAIS:

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

Obs.: Multipla escolha.

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

ANALISE QUALITATIVA DO COFINANCIAMENTO ESTADUAL DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS	
PONTOS POSITIVOS	DIFICULDADES
✓ AMPLIAÇÃO DA QUANTIDADE DE ITENS OFERTADOS PELOS BENEFÍCIOS	✓ ADAPTAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE ATENDIMENTO EM PERÍODO DE
	✓ DIREITOS SOCIOASSISTENCIAIS RESGUARDADOS.
AVANÇOS	



Coordenadoria da Proteção Social Básica - CPSB

Célula de Transferência de Renda - CETR

Núcleo de Gestão de Benefícios Socioassistenciais e Transferência de Renda - NGBTR

EVENTUAIS.	PANDEMIA.	
------------	-----------	--

Observações/Sugestões:

Data: 27 / 07 / 2020

Maria Dalva Silva Ribeiro

Data: 27 / 07 / 2020

Nº da Resolução do Conselho Municipal da Assistência Social: 26