



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

Formulário de Inclusão e/ou Atualização das Entidades Beneficentes da Área da Assistência Social no Sistema Pró Social
Módulo/instituições
Mantenedora

- Inclusão
 Atualização

1. Dados Cadastrais

1.1. C.N.P.J

04.241.216/0001-08 *

1.2. Razão Social

Instituto Elos Brasil

1.3. Nome Fantasia

Elos *

1.4. Ano de Fundação *

2 0 0 0

1.5. Documento Legal de Criação: *

- Estatuto Social 22 12 2000 Data de Registro em Cartório
 Contrato Social

1.6. Situação *

- Mantenedora Prestadora de Serviços
 Mantenedora não Prestadora de Serviços

1.7. Endereço

Rua Marechal Hermes *

1.8. Número

37 *

1.9. Complemento

1.10. Cep

11025-040 *

1.11. Bairro

Boqueirão *

1.12. Município

Santos

*

1.13. Distrito

SP

1.14. Zona

*

Urbana

Rural

1.15. Fone

13 3326 4478

*

1.16. Fax

1.17. E-Mail

financeiro@institutoelos.org / thais@institutoelos.org

*

1.18. Home-Page

www.institutoelos.org

2. Dados do Responsável Legal pela Entidade/Organização

2.1. Nome

Thais Polydoro Ribeiro

*

2.2. CPF

220.703.028-81

*

2.3. RG

28.952.954-2

*

2.4. Orgão Emissor

SSP - Secretaria de Segurança Pública

Outros (Especificar)

2.5. UF

*

São Paulo - SP

Outros (Especificar)

2.6. Cargo

Diretora Executiva

*

2.7. Início do mandato

21 12 20 19

*

2.8. Término do Mandato

20 12 20 23

*

2.9. Fone

13 3326 4478

*

2.10. E-Mail

thais@institutoelos.org

3. Caracterização da Entidade Social/Organização

3.1. Natureza Jurídica *

Privada sem fins econômicos

3.2. Tipo de Entidade *

Entidade Beneficente da área da Assistência Social

Fundação da área da Assistência Social

3.3. Âmbito de Atuação *

Apenas em determinada localidade

No Município onde está sediada

No Município que está sediada e em outros municípios do Estado de São Paulo

3.4. Formas de Atuação *

De Atendimento

De Assessoramento

De Defesa e Garantia de Direitos

Somente sede administrativa

3.5. Local de Funcionamento *

Prédio alugado

Prédio cedido com situação regularizada

Prédio cedido por acordo não formalizado

Prédio próprio

3.6. Este local funciona quantas horas por semana?

- até 20 horas de 21 a 39 horas 40 horas
 mais de 40 horas ininterrupto (24 horas / 7 dias)

3.7. Este local funciona em quantos dias por semana?

- 1 2 3 4 5 6 7

4. Recursos Humanos

4.1. Qtd. Remunerados Contratados *

25

4.2. Qtd. Remunerados Cedidos

4.3. Qtd. Estagiários

1

4.4. Qtd. Voluntários

2

4.5. Qtd. Profissionais Autônomos *

1

5. Unidade Prestadora de Serviços - UPS

5.1 Quantidade de UPS

6. Registros/Certificados/Títulos

6.1. CEBAS - Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS)

Número
353/2018

Data de Publicação

19 12 2018

Validade

21 12 20 21

6.2. CMAS - Conselho Municipal de Assistência Social

Número
64

Data da Inscrição

4 12 20 7

Data da Emissão *

21 3 20 19

6.3. CMDCA - Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente

Número
175

Data de Publicação

4 7 20 19

Validade

4 7 20 23

6.4. Conselho Estadual do Idoso -CEI/SP

Número

Data de Publicação

Validade

	Número	Data de Publicação	Validade
6.5. Conselho Municipal do Idoso			
6.6. CRCE - Certificado de Regularidade Cadastral de Entidades (Coordenadoria Geral de Administração do Estado de São Paulo)	652/2013		23 12 20 19
6.7. Utilidade Pública Estadual	13263	11 12 2008	indeterminado
6.8. Utilidade Pública Municipal	lei 2254/2004	28 7 2004	indeterminado

* Data da Emissão da Declaração Atualizada de Inscrição no CMAS

7. Área de Atuação *

Assistência Social

8. Proteção Social *

8.1. Serviços de Proteção Social Básica

8.1.1. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

Crianças de até 6 anos

Crianças e Adolescentes de 6 a 15 anos

Adolescentes e Jovens de 15 a 17 anos

Jovens de 18 a 29 anos

Adultos de 30 a 59 anos

Idosos com idade igual ou superior a 60 anos

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

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

8.2. Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade

8.2.1. Serviço Especializado em Abordagem Social

8.2.2. Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa e Liberdade Assistida - LA e de Prestação de Serviços à Comunidade - PSC

8.2.3. Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas Com Deficiência e suas Famílias

8.2.4. Serviço de Proteção Social Especial para Idosos(as) e suas Famílias

8.2.5. Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua

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

8.3. Serviços de Proteção Social de Alta Complexidade

8.3.1. Abrigo Institucional

8.3.2. Casa-Lar

8.3.3. Casa de Passagem

8.3.4. Residência Inclusiva

8.3.5. Serviço de Acolhimento em República

8.3.6. Serviço de Atendimento Institucional em família Acolhedora

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

Usuarios *

Criança

Idoso

Adolescente

Família

Jovem

Comunidade

Adulto

Sexo *

Feminino

Masculino

Ambos

Nome do Responsável |

Thais Polydoro Ribeiro *

RG. 28.952.954-2 *

CPF 22070302881 *

Declaro, sob as penas de lei (Artigo 299 do Código Penal), que as informações contidas neste formulário correspondem a verdade.

Assinatura *

19 12 2019

Data *

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

Formulário abaixo de uso exclusivo da Diretoria Regional de Assistência e Desenvolvimento Social

Validação da DRADS

Nome do Técnico _____ data ____ / ____ / ____ cargo

assinatura _____

Inclusão dos dados no Sistema feito por:

cargo _____ data ____ / ____ / ____

assinatura _____