

<p>Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística</p> <p>Diretoria de Pesquisas</p> <p>PEAS</p> <p>Pesquisa das entidades de assistência social privadas sem fins lucrativos- 2005</p>	<p style="text-align: right;">1</p> <p>UF:</p> <input style="width: 100%;" type="text"/> <p>Município:</p> <input style="width: 100%;" type="text"/>
--	---

1	IDENTIFICAÇÃO E DADOS DO ENTREVISTADO		
1.01 UF <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	1.02 Município <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	1.03 Nº da pasta <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	1.04 Nº do questionário <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
1.05 - Neste local é realizado algum serviço relacionado à assistência social que atenda ao público em geral? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não		1.06 - Situação da entrevista: 11 <input type="checkbox"/> Realizada Não-realizada - registre o motivo - encerre a entrevista 21 <input type="checkbox"/> Atividade paralisada 22 <input type="checkbox"/> Mudança de endereço 23 <input type="checkbox"/> Endereço inexistente 24 <input type="checkbox"/> Em implantação 25 <input type="checkbox"/> Nunca funcionou 26 <input type="checkbox"/> Não exerce atividade do âmbito da pesquisa 27 <input type="checkbox"/> Impossibilitada de prestar as informações 28 <input type="checkbox"/> Extinta - data da ocorrência → <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"> Mês Ano </div>	
1.07 - Nome completo do entrevistado:			
1.08 - Cargo que ocupa na organização:			
1.09 - DDD/telefone:			
1.10 - E-mail:			

2	IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE
2.01 - Razão social:	
CNPJ:	
2.02 - Sigla:	
2.03 - Nome fantasia:	
2.04 - Endereço:	
Tipo e nome do logradouro: Número:	
Complemento: Localidade:	
Município:	UF: CEP:
Telefone (DDD/número):	Fax (DDD/número):
2.05 - E-mail:	
2.06 - Sítio eletrônico (página da organização na Internet):	

2 3 CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE E SUPERVISÃO		
3.01 - A entidade pertence a uma instituição que atua em âmbito: 1 <input type="checkbox"/> Municipal 2 <input type="checkbox"/> Estadual 3 <input type="checkbox"/> Regional 4 <input type="checkbox"/> Nacional		3.02 - A entidade possui inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social? 1 <input type="checkbox"/> Sim → Passar ao quesito 3.05 2 <input type="checkbox"/> Em andamento 3 <input type="checkbox"/> Não
3.03 - A entidade possui estatuto? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	3.04 - A entidade possui regimento interno? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	3.05 - A entidade possui inscrição no Conselho Estadual de Assistência Social? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Em andamento 3 <input type="checkbox"/> Não
3.06 - A entidade possui registro no Conselho Nacional de Assistência Social? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Em andamento 3 <input type="checkbox"/> Não → Passar ao quesito 3.11		3.07 - A entidade possui certificado de entidade beneficente de assistência social? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Em andamento 3 <input type="checkbox"/> Não → Passar ao quesito 3.09
3.08 - Existe placa afixada em local visível? (res. CNAS 178, de 10/08/2000) 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	3.09 - A entidade é qualificada como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIP? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	3.10 - A entidade é qualificada como Organização Social - OS? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
3.11 - A entidade possui título de Utilidade Pública Federal? (lei nº 91/35) 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	3.12 - A entidade possui título de Utilidade Pública Estadual? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	3.13 - A entidade possui título de Utilidade Pública Municipal? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
3.14 - A entidade possui credenciamento no Conselho de Direitos da Criança e Adolescente? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	3.15 - A entidade possui credenciamento no Conselho de Direitos da Pessoa Idosa? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	3.16 - A supervisão por parte do Conselho Municipal de Assistência Social ocorre: 1 <input type="checkbox"/> Uma vez no ano 3 <input type="checkbox"/> Na renovação da inscrição 2 <input type="checkbox"/> Mais de uma vez no ano 0 <input type="checkbox"/> Nenhuma vez no ano → Passar ao quesito 3.18
3.17 - Qual o instrumento de realização desta supervisão? 1 <input type="checkbox"/> Visitas 2 <input type="checkbox"/> Relatórios manuais 3 <input type="checkbox"/> Sistemas informatizados 4 <input type="checkbox"/> Outro	3.18 - A supervisão por parte do órgão gestor de assistência social ocorre: 1 <input type="checkbox"/> Uma vez no ano 2 <input type="checkbox"/> Mais de uma vez no ano 0 <input type="checkbox"/> Nenhuma vez no ano → Passar ao Bloco 4	3.19 - Qual o instrumento de realização desta supervisão? 1 <input type="checkbox"/> Visitas 2 <input type="checkbox"/> Relatórios manuais 3 <input type="checkbox"/> Sistemas informatizados 4 <input type="checkbox"/> Outro

4 CARACTERIZAÇÃO DO FUNCIONAMENTO DA ENTIDADE E METODOLOGIA DE ATENDIMENTO				3	
4.01 - A entidade tem alojamento? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não		4.02 - Quantos dias na semana a entidade funciona? <input type="text"/> Dia(s) da semana		4.03 - Quais os horários de funcionamento da entidade? 1 <input type="checkbox"/> Horário integral 2 <input type="checkbox"/> Horário parcial 3 <input type="checkbox"/> 24 horas	
4.04 - Quantos meses, no ano de 2004, a entidade funcionou? <input type="text"/> <input type="text"/> Mês(es) do ano		4.05 - Qual a forma de chegada do usuário na entidade? 1 <input type="checkbox"/> Demanda espontânea → passa ao quesito 4.07 2 <input type="checkbox"/> Demanda encaminhada 3 <input type="checkbox"/> Demanda encaminhada e espontânea			
4.06 - Quem faz o encaminhamento? (admite até 3 alternativas)					
1 <input type="checkbox"/> Secretaria Municipal de Assistência Social		5 <input type="checkbox"/> Conselho Tutelar			
2 <input type="checkbox"/> Centro de Referência de Assistência Social - CRAS		6 <input type="checkbox"/> Juiz			
3 <input type="checkbox"/> Conselho de Assistência Social		7 <input type="checkbox"/> Outras entidades			
4 <input type="checkbox"/> Conselhos Setoriais de Políticas Públicas		8 <input type="checkbox"/> Outra forma de encaminhamento			
4.07 - A admissão do usuário acontece por meio de:					
1 <input type="checkbox"/> Triagem na instituição		2 <input type="checkbox"/> Avaliação diagnóstica		3 <input type="checkbox"/> Outra forma	
4.08 - Quais os critérios de seleção para atendimento? (admite até 3 alternativas)			4.09 - O desligamento do usuário ocorre por meio de:		
1 <input type="checkbox"/> Domicílio/ área geográfica		6 <input type="checkbox"/> Ordem de chegada		1 <input type="checkbox"/> Idade	
2 <input type="checkbox"/> Renda		7 <input type="checkbox"/> Idade		2 <input type="checkbox"/> Decisão judicial	
3 <input type="checkbox"/> Composição e caracterização familiar		8 <input type="checkbox"/> Outros		3 <input type="checkbox"/> Conclusão de atendimento	
4 <input type="checkbox"/> Grau de risco pessoal e social		0 <input type="checkbox"/> Não adota critérios		4 <input type="checkbox"/> Outro	
5 <input type="checkbox"/> Situação específica relativa ao atendimento				0 <input type="checkbox"/> Não se aplica	
4.10 - Quais os instrumentos utilizados para o registro dos atendimentos na entidade? (admite até 3 alternativas)					
1 <input type="checkbox"/> Cadastro individual		4 <input type="checkbox"/> Prontuário individual		0 <input type="checkbox"/> Não utiliza instrumentos → Passa ao quesito 4.12	
2 <input type="checkbox"/> Cadastro familiar		5 <input type="checkbox"/> Prontuário familiar			
3 <input type="checkbox"/> Livro de registros		6 <input type="checkbox"/> Outros			
4.11 - Os instrumentos utilizados para o registro dos atendimentos na entidade são informatizados?		4.12 - Registre a capacidade média mensal e o total dos atendimentos realizados pela entidade, no ano de 2004:		4.13 - A forma de atendimento é:	
1 <input type="checkbox"/> Sim, totalmente		1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Capacidade/mês		1 <input type="checkbox"/> Eventual	
2 <input type="checkbox"/> Sim, parcialmente		2 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Atendimento/ano		2 <input type="checkbox"/> Continuada	
3 <input type="checkbox"/> Não				3 <input type="checkbox"/> Ambas	
				4.14 - No ano de 2004, a entidade realizou planejamento e avaliação visando aprimorar o desempenho de suas atividades? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não → Passa ao quesito 4.16	
4.15 - Com que frequência, no ano de 2004, a entidade realizou acompanhamento sistemático do planejamento?			A entidade adota indicadores relacionados a(o):		
1 <input type="checkbox"/> Mensal		4 <input type="checkbox"/> Semestral		4.16 - Desempenho da entidade 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	
2 <input type="checkbox"/> Bimestral		5 <input type="checkbox"/> Outra		4.17 - Efetividade das ações 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	
3 <input type="checkbox"/> Trimestral		0 <input type="checkbox"/> Não realizou		4.18 - Custo/finanças 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não	

4
5
CARACTERIZAÇÃO DO PÚBLICO-ALVO E DA PRINCIPAL ATIVIDADE

5.01 - Qual a faixa etária do público-alvo atendido pela entidade? (admite até 3 alternativas)

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> de 0 a 6 anos | 4 <input type="checkbox"/> de 25 a 59 anos |
| 2 <input type="checkbox"/> de 7 a 14 anos | 5 <input type="checkbox"/> 60 anos ou mais |
| 3 <input type="checkbox"/> de 15 a 24 anos | |

5.02 - Qual a caracterização do público-alvo atendido pela entidade? (admite até 3 alternativas)

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Pessoas vulnerabilizadas ou em situação de risco social | 7 <input type="checkbox"/> Dependente químico |
| 2 <input type="checkbox"/> Pessoas com deficiência | 8 <input type="checkbox"/> Egresso do sistema penal |
| 3 <input type="checkbox"/> População em situação de rua | 9 <input type="checkbox"/> Gestante/ nutriz |
| 4 <input type="checkbox"/> Vítimas de violência | 10 <input type="checkbox"/> Autor de ato infracional |
| 5 <input type="checkbox"/> Crianças e adolescentes em situação de trabalho | 11 <input type="checkbox"/> Outra |
| 6 <input type="checkbox"/> Minorias étnicas | |

5.03 - O atendimento é prestado de forma:

- 1 Individual
 2 Em grupo
 3 Ambas

5.04 - Como se define a entidade?

- | | |
|---|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Casa lar | 11 <input type="checkbox"/> Centro de geração de trabalho e renda/profissionalizante |
| 2 <input type="checkbox"/> República | 12 <input type="checkbox"/> Centro dia |
| 3 <input type="checkbox"/> Moradias provisórias | 13 <input type="checkbox"/> Centro de múltiplo uso |
| 4 <input type="checkbox"/> Família acolhedora | 14 <input type="checkbox"/> Centro de atendimento à criança e adolescente |
| 5 <input type="checkbox"/> Casa de acolhida (passagem) | 15 <input type="checkbox"/> Centro de atendimento à pessoa com deficiência |
| 6 <input type="checkbox"/> Abrigo | 16 <input type="checkbox"/> Plantão social ou similar |
| 7 <input type="checkbox"/> Asilo | 17 <input type="checkbox"/> Centro da juventude |
| 8 <input type="checkbox"/> Albergue | 18 <input type="checkbox"/> Centro de atendimento às famílias |
| 9 <input type="checkbox"/> Centro de atendimento ao adolescente em conflito com a lei | 19 <input type="checkbox"/> Outra |
| 10 <input type="checkbox"/> Centro de convivência | |

5.05 - Quais os principais serviços realizados pela entidade? (admite até 3 alternativas)

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Atendimento sociofamiliar | 8 <input type="checkbox"/> Atividades recreativas, lúdicas e culturais |
| 2 <input type="checkbox"/> Atendimento psicossocial | 9 <input type="checkbox"/> Abordagem de rua |
| 3 <input type="checkbox"/> Atendimento socioeducacional | 10 <input type="checkbox"/> Assistência material e/ou em espécie |
| 4 <input type="checkbox"/> Habilitação e reabilitação | 11 <input type="checkbox"/> Atividades relacionadas a trabalho e renda |
| 5 <input type="checkbox"/> Defesa de direitos | 12 <input type="checkbox"/> Atendimento domiciliar |
| 6 <input type="checkbox"/> Execução de medidas socioeducativas | 13 <input type="checkbox"/> Atividades sociocomunitárias |
| 7 <input type="checkbox"/> Abrigamento | 14 <input type="checkbox"/> Outros |

6	INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS				5
6.01 - Quanto à situação do imóvel da entidade entrevistada, ele é:			6.02 - Qual o material predominantemente utilizado na estrutura?		
1 <input type="checkbox"/> Próprio	3 <input type="checkbox"/> Cedido	1 <input type="checkbox"/> Alvenaria	3 <input type="checkbox"/> Misto		
2 <input type="checkbox"/> Alugada	4 <input type="checkbox"/> Outro	2 <input type="checkbox"/> Madeira	4 <input type="checkbox"/> Outro		
Quanto aos espaços físicos disponíveis, a entidade possui:					
6.03 - Biblioteca	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	6.13 - Parque	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não
6.04 - Teatro	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	6.14 - Sala de repouso	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não
6.05 - Lavanderia	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	6.15 - Escritórios	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não
6.06 - Salas de estudo	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	6.16 - Auditório	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não
6.07 - Quadras esportivas	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	6.17 - Quartos individuais	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não
6.08 - Consultórios	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	6.18 - Quartos coletivos	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não
6.09 - Salas de projeção	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	6.19 - Cozinha	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não
6.10 - Jardim	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	6.20 - Banheiro	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não
6.11 - Sala de convivência/socialização	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	6.21 - Refeitório	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não
6.12 - Brinquedoteca	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	6.22 - Despensa	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não
Quais os equipamentos disponíveis na entidade?					
6.23 - Geladeira	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	6.32 - Computador	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não
6.24 - Fogão	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	6.33 - Aparelho de <i>Datashow</i>	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não
6.25 - Microondas	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	6.34 - Retroprojeter	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não
6.26 - Televisão	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	6.35 - Lousa	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não
6.27 - Telefone	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	6.36 - Máquina de lavar roupa	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não
6.28 - Fax	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	6.37 - Equipamentos diversos de lazer	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não
6.29 - Aparelho de som	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	6.38 - Aparelhos de referência para tratamento	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não
6.30 - Aparelho de videocassete	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	6.39 - Cama	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não
6.31 - Aparelho de DVD	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não	6.40 - Brinquedos	1 <input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não
6.41 - A disponibilidade de materiais permanentes necessários às atividades da entidade é:		6.42 - A disponibilidade de materiais de consumo necessários às atividades da entidade é:		6.43 - A entidade está adaptada com recursos de acessibilidade para pessoas com deficiência e/ou idosas?	
1 <input type="checkbox"/> Suficiente	2 <input type="checkbox"/> Insuficiente	1 <input type="checkbox"/> Suficiente	2 <input type="checkbox"/> Insuficiente	1 <input type="checkbox"/> Totalmente	2 <input type="checkbox"/> Parcialmente
				0 <input type="checkbox"/> Não está adaptada	

6	7	RECURSOS HUMANOS			
Quantos colaboradores atuam na entidade de acordo com a formação e o regime de contratação?					
7.01 - Colaboradores com formação de nível superior:					
11 - Funcionários	12 - Prestadores de serviço	13 - Voluntários	14 - Cedidos	15 - Estagiários	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
7.02 - Colaboradores com formação de nível médio:					
11 - Funcionários	12 - Prestadores de serviço	13 - Voluntários	14 - Cedidos	15 - Estagiários	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
7.03 - Colaboradores com formação de ensino fundamental:					
11 - Funcionários	12 - Prestadores de serviço	13 - Voluntários	14 - Cedidos	15 - Estagiários	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
7.04 - Registre a quantidade, por área de formação, de profissionais com nível superior, que atuam na entidade: (funcionários, prestadores de serviço ou pessoal cedido)					
1	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Assistente(s) social(is)	6	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Jornalista(s)
2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Sociólogo(s)	7	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Médico(s)
3	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Advogado(s)	8	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Psicólogo(s)
4	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Pedagogo(s)	9	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Enfermeiro(s)
5	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Terapeuta(s) ocupacional(is)	0	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Outro(s)
7.05 - Quanto à formação e capacitação, com que frequência a entidade proporciona, diretamente ou através de parcerias, oportunidades de capacitação de seus recursos humanos?					
1	<input type="checkbox"/> Mensal	4	<input type="checkbox"/> Outra		
2	<input type="checkbox"/> Semestral	0	<input type="checkbox"/> Não proporciona		
3	<input type="checkbox"/> Anual				

8	FINANCIAMENTO E PARCERIAS				7
8.01 - Quais as fontes de financiamento da entidade? (admite múltipla resposta)					
1 <input type="checkbox"/>	Própria	5 <input type="checkbox"/>	Pública municipal		
2 <input type="checkbox"/>	Privada	6 <input type="checkbox"/>	Contribuição voluntária		
3 <input type="checkbox"/>	Pública federal	7 <input type="checkbox"/>	Internacional		
4 <input type="checkbox"/>	Pública estadual	8 <input type="checkbox"/>	Outras		
8.02 - Das fontes de financiamento registradas no quesito anterior, qual a que disponibiliza a maior quantidade de recursos? Registre o código <input type="text"/>					
A entidade possui isenção e/ou imunidade respaldadas em norma:					
8.03 - Municipal		1 <input type="checkbox"/>	Sim	2 <input type="checkbox"/>	Não
8.04 - Estadual		1 <input type="checkbox"/>	Sim	2 <input type="checkbox"/>	Não
8.05 - Federal		1 <input type="checkbox"/>	Sim	2 <input type="checkbox"/>	Não
8.06 - Onde se aplica a principal isenção ou imunidade?					
1 <input type="checkbox"/>	Cota patronal	2 <input type="checkbox"/>	Imposto de importação	3 <input type="checkbox"/>	Taxas
4 <input type="checkbox"/>	Outros impostos	0 <input type="checkbox"/>	Não se aplica		
8.07 - Registre as áreas nas quais a entidade se beneficia de convênio e os órgãos que concedem benefícios: (admite múltipla resposta)					
00 <input type="checkbox"/>	Não se beneficia				
	Governo municipal	Governo estadual	Governo federal	Outros	
Fornecimento/pagamento de água	10 <input type="checkbox"/>	21 <input type="checkbox"/>	32 <input type="checkbox"/>	43 <input type="checkbox"/>	
Fornecimento/pagamento de luz	11 <input type="checkbox"/>	22 <input type="checkbox"/>	33 <input type="checkbox"/>	44 <input type="checkbox"/>	
Fornecimento/pagamento de telefone	12 <input type="checkbox"/>	23 <input type="checkbox"/>	34 <input type="checkbox"/>	45 <input type="checkbox"/>	
Pagamento de aluguel	13 <input type="checkbox"/>	24 <input type="checkbox"/>	35 <input type="checkbox"/>	46 <input type="checkbox"/>	
Cessão imobiliária	14 <input type="checkbox"/>	25 <input type="checkbox"/>	36 <input type="checkbox"/>	47 <input type="checkbox"/>	
Doação/cessão de móveis	15 <input type="checkbox"/>	26 <input type="checkbox"/>	37 <input type="checkbox"/>	48 <input type="checkbox"/>	
Cessão de recursos humanos	16 <input type="checkbox"/>	27 <input type="checkbox"/>	38 <input type="checkbox"/>	49 <input type="checkbox"/>	
Fornecimento de material didático	17 <input type="checkbox"/>	28 <input type="checkbox"/>	39 <input type="checkbox"/>	50 <input type="checkbox"/>	
Fornecimento de gêneros alimentícios	18 <input type="checkbox"/>	29 <input type="checkbox"/>	40 <input type="checkbox"/>	51 <input type="checkbox"/>	
Treinamento/capacitação	19 <input type="checkbox"/>	30 <input type="checkbox"/>	41 <input type="checkbox"/>	52 <input type="checkbox"/>	
Outras	20 <input type="checkbox"/>	31 <input type="checkbox"/>	42 <input type="checkbox"/>	53 <input type="checkbox"/>	
8.08 - De que forma a entidade realiza a sua prestação de contas? (admite múltipla resposta)					
1 <input type="checkbox"/>	Relatório anual para o órgão gestor da assistência social no município	4 <input type="checkbox"/>	Balancetes mensais		
2 <input type="checkbox"/>	Relatório anual para o Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS	5 <input type="checkbox"/>	Balanco anual		
3 <input type="checkbox"/>	Relatório anual para a mantenedora	6 <input type="checkbox"/>	Outra		
8.09 - Quais as principais organizações com as quais a entidade articula parcerias para a complementação de seus serviços? (admite até 3 alternativas)					
1 <input type="checkbox"/>	Órgãos do poder executivo	5 <input type="checkbox"/>	Empresas privadas		
2 <input type="checkbox"/>	Órgãos do poder legislativo	6 <input type="checkbox"/>	Instituições de ensino superior		
3 <input type="checkbox"/>	Órgãos do poder judiciário	7 <input type="checkbox"/>	Outras		
4 <input type="checkbox"/>	Organismos internacionais	0 <input type="checkbox"/>	Não articula		

Encerre a entrevista