



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Secretaria Municipal de assistência Social

Rua Rua Josias Cardoso, 407 – Centro- Fone/Fax (015) 3562-2075

C.N.P.J. 46.634.374/0001-60 – CEP: 18.440-000

EMAIL: smasitabera@g.com

DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS ANUAL NO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE ITABERÁ-SP

Declaramos que a entidade **AGENCIA ADVENTISTA DE DESENVOLVIMENTO E RECURSOS ASSISTENCIAIS CENTRAL BRASILEIRA**, CNPJ 15.355.260/0005-80, com sede em Itaberá – SP na Rua Taquarituba, 245 – Jardim Espanha – CEP: 18.440-000, com inscrição sob nº **04/2002**, desde 28/05/2002, conforme Comprovante de Inscrição elaborado nos moldes do anexo (IV ou V) da Resolução CNAS nº 14/2014, entregou o plano de ação do exercício vigente e o relatório de atividade do exercício anterior, dentro do prazo determinado, conforme estabelece o artigo 13º da Resolução CNAS nº 14/2014, caracterizando a regularidade da Prestação de Contas perante este CMAS. Informamos ainda que, em conformidade com o artigo 2º da Resolução CNAS nº 14/2014, a inscrição desta entidade corresponde ao(s) inciso(s) abaixo Assinalado(s):

I – de Atendimento – Entidade executa: SCVF – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças e adolescentes de 06 a 15 anos, desenvolvido na Rua Taquarituba, 245 – Jardim Espanha – CEP: 18.440-000.

II – de Assessoramento – Entidade executa:

_____ (inserir o número e o nome da(s) linha(s) de ação prevista na Resolução CNAS nº 27/2011, desenvolvido na Rua/av. _____, nº _____ - Bairro: _____ CEP: _____.

III – de Defesa e Garantia de Direitos – Entidades executa:

_____ (inserir o número e o nome da(s) linha(s) de ação prevista na Resolução CNAS nº 27/2011, desenvolvido na Rua/av. _____, nº _____ - Bairro: _____ CEP: _____.



Sandra Lúcio Fortes
RG 34.408.952-6 - 0
Escrivã

Silvia Cristina Barros
Presidente – CMAS ITABERÁ-SP

Itaberá, 04/04/2019.

0,04

AU0414AA0168764