



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL**

RESUMO DE INFORMAÇÕES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
1. DADOS DA ENTIDADE

DENOMINAÇÃO SOCIAL:			
NOME FANTASIA:			
CNPJ:	TELEFONE:		
ENDEREÇO:			BAIRRO:
MUNICÍPIO:	UF:	CEP:	

2. VALOR DA ISENÇÃO USUFRUÍDA PELA PESSOA JURÍDICA, SEUS ESTABELECIMENTOS E OBRAS DE CONSTRUÇÃO CIVIL

VALOR DA ISENÇÃO USUFRUÍDA (ou a ser usufruída no caso de requerimento inicial de isenção)				
CNPJ	CONT. PATRONAL	GILRAT	OUTRAS ENTIDADES	TOTAL

3. SERVIÇOS PRESTADOS NA ÁREA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

3.1. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS GRATUITOS						
DESCRIÇÃO SUMÁRIA DOS SERVIÇOS PRESTADOS - GRATUITOS	QUANTIDADE	UNIDADE (PESSOAS / ATENDIMENTOS)	R\$	CUSTO DE RECURSOS PRÓPRIOS	RECEITA DE CONVÊNIOS	RECEITA DE SUBVENÇÕES
3.2. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PAGOS						
DESCRIÇÃO SUMÁRIA DOS SERVIÇOS PRESTADOS A PARTICULARES	QUANTIDADE	UNIDADE (PESSOAS / ATENDIMENTOS)	VALOR DA RECEITA OBTIDA/R\$	NÚMERO DA CONTA CONTÁBIL		

4. SERVIÇOS PRESTADOS NA ÁREA DE EDUCAÇÃO

4.1. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS GRATUITOS (INCLUSIVE PROUNI)				
QUANTIDADE	RECURSOS PRÓPRIOS			
	BOLSAS INTEGRAIS	BOLSAS PARCIAIS 50%	BOLSAS PARCIAIS 25%	OUTROS PERCENTUAIS DE BOLSAS
VALOR TOTAL				

4.2. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS COM RECURSOS DE TERCEIROS				
FIES Lei nº 10.260/2001	BOLSAS INTEGRAIS		BOLSAS PARCIAIS	
	QUANTIDADE	VALOR	QUANTIDADE	VALOR
CONVÊNIO				
SUBVENÇÕES				

4.3. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PAGOS		
	QUANTIDADE DE ALUNOS	VALOR DA RECEITA OBTIDA
ENSINO BÁSICO		
ENSINO SUPERIOR		
OUTROS		

5. SERVIÇOS PRESTADOS NA ÁREA DE SAÚDE

5.1. SERVIÇOS PRESTADOS				
CONVÊNIO SUS	INTERNACÕES		ATENDIMENTO AMBULATORIAL	
	QUANTIDADE	RECEITA	QUANTIDADE	RECEITA
OUTROS CONVÊNIO				
SUBVENÇÕES PARTICULARES				
TOTAL				

5.2. SERVIÇOS GRATUITOS			
	QUANTIDADE	CUSTO CONTÁBIL OU TABELA SUS	NÚMERO CONTA CONTÁBIL
INTERNACÕES			
ATENDIMENTO AMBULATORIAL			

6. QUESTIONÁRIO

O ÓRGÃO GESTOR DO SUS APRESENTOU DECLARAÇÃO DE IMPOSSIBILIDADE DE CONSTRATAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO  SIM  NÃO  
 PERCENTUAL MÍNIMO DE 60%?

QUAL A CAPACIDADE INSTALADA PACIENTE/DIA NA ÁREA DE INTERNAÇÕES?  PACIENTE / DIA

QUAL O MÉTODO DE APURAÇÃO DOS CUSTOS CONTÁBEIS (tabela do SUS ou registro contábil)?  REGISTRO CONTÁBIL  TABELA SUS

FEZ OPÇÃO PELO PROUNI?  SIM  NÃO

INFORME A QUANTIDADE DE BOLSAS PARA FUNCIONÁRIOS E SEUS DEPENDENTES  BOLSA(S)

USA TRABALHO VOLUNTÁRIO ( na forma da Lei nº 9.608/1998)?  SIM  NÃO

7. DECLARAÇÃO

Por intermédio de seu representante legal, a entidade retroqualificada, em atendimento ao disposto no inciso VII do art. 208, no caso de pedido de reconhecimento de isenção, ou ao disposto no art. 209, no caso de apresentação do Relatório Anual de Atividades, todos do Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, DECLARA, sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações prestadas e que cumpre integralmente os requisitos previstos no art. 55 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

Local/Data: \_\_\_\_\_ Assinatura/Qualificação: \_\_\_\_\_