



INFORMATIVO MUNICIPAL

BOLETIM ELETRÔNICO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE IÇARA Nº 66 – PUBLICADO EM 29 DE JUNHO DE 2018.

EDIÇÃO ESPECIAL VII - JUNHO DE 2018

PORTARIAS

PORTARIA Nº GP/108/18, DE 29 DE JUNHO DE 2018.

Prorroga o prazo para conclusão do Processo Administrativo Disciplinar instaurado pela Portaria nº GP/376/17, de 31 de agosto de 2017.

MURIALDO CANTO GASTALDON, Prefeito Municipal de Içara, no uso das atribuições que lhe confere os incisos VI do artigo 73 da Lei Orgânica do Município, e considerando a complexidade dos fatos e o volume de informações a serem analisados,

RESOLVE:

Art. 1.º Prorrogar, por mais 10 dias, o prazo para conclusão do Processo Administrativo Disciplinar instaurado pela Portaria nº GP/376/17, de 31 de agosto de 2017, em desfavor do servidor Vanderlei Zanetta.

Art. 2.º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Paço Municipal Ângelo Lodetti, 29 de junho de 2018.

MURIALDO CANTO GASTALDON
Prefeito Municipal

EDUARDO ROCHA SOUZA
Secretário da Fazenda

Registrada a presente portaria na Secretaria da Fazenda em 29 de junho de 2018.

ANA PAULA JOAQUIM LIMA
Diretora de Gestão de Recursos

PORTARIA Nº SF/985/18, DE 26 DE JUNHO DE 2018.

EDUARDO ROCHA SOUZA, Secretário da Fazenda de Içara, no uso das atribuições que lhe confere o art. 1.º do Decreto 11/2017, de 26 de janeiro de 2017, e de conformidade com a Lei

Complementar N.º 3, de 27 de dezembro de 1999,

RESOLVE:

Art. 1.º Conceder licença para tratamento de saúde, conforme laudo da junta médica municipal, ao Sr. JERONIMO AMANCIO, nascido em 05 de dezembro de 1959, ocupante do cargo de Eletricista, por 60 dias, no período de 20/06/2018 a 18/08/2018.

Art. 2.º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Paço Municipal Ângelo Lodetti, 26 de junho de 2018.

EDUARDO ROCHA SOUZA
Secretário da Fazenda

Registrada a presente portaria na Secretaria da Fazenda em 26 de junho de 2018.

ANA PAULA JOAQUIM LIMA
Diretora de Gestão de Recursos

PORTARIA Nº SF/986/18, DE 26 DE JUNHO DE 2018.

EDUARDO ROCHA SOUZA, Secretário da Fazenda de Içara, no uso das atribuições que lhe confere o art. 1.º do Decreto 11/2017, de 26 de janeiro de 2017, e de conformidade com a Lei Complementar N.º 3, de 27 de dezembro de 1999,

RESOLVE:

Art. 1.º Conceder licença para tratamento de saúde, conforme laudo da junta médica municipal, ao Sr. LOURENÇO JOÃO MENDES, nascido em 17 de abril de 1964, ocupante do cargo de Coveiro, por 30 dias, no período de 19/06/2018 a 17/08/2018.

Art. 2.º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Paço Municipal Ângelo Lodetti, 26 de junho de 2018.

EDUARDO ROCHA SOUZA
Secretário da Fazenda

Registrada a presente portaria na Secretaria da Fazenda em 26 de junho de 2018.

ANA PAULA JOAQUIM LIMA
Diretora de Gestão de Recursos

PORTARIA Nº SF/987/18, DE 26 DE JUNHO DE 2018.

EDUARDO ROCHA SOUZA, Secretário da Fazenda de Içara, no uso das atribuições que lhe confere o art. 1.º do Decreto 11/2017, de 26 de janeiro de 2017, e de conformidade com a Lei Complementar N.º 3, de 27 de dezembro de 1999,

RESOLVE:

Art. 1.º Conceder Remoção por Permuta:

a) À Sra. SIRLENE MARTINHO TOMÉ SOMBRIO, nascida em 19 de maio de 1972, ocupante do Cargo da Categoria Funcional de Professor, lotada no Centro de Educação Infantil Alegria do Saber e lotação complementar na Secretaria de Educação, Ciência e Tecnologia, com a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, passando a partir desta data para lotação no Centro de Educação Infantil Pequeno Polegar e Centro de Educação Infantil Paraíso da Mamãe, Município de Içara, com a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais;

b) À Sra. MARLENE RONSANI MAZZUCHETTI, nascida em 24 de outubro de 1967, ocupante do Cargo da Categoria Funcional de Professor, lotada no Centro de Educação Infantil Pequeno Polegar e Centro de Educação Infantil Paraíso da Mamãe, Município de Içara, com a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, passando a partir desta data para lotação no Centro de Educação Infantil Alegria do Saber e lotação complementar na Secretaria de Educação, Ciência e Tecnologia, com a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais.

Art. 2.º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Paço Municipal Ângelo Lodetti, 26 de junho de 2018.

EDUARDO ROCHA SOUZA
Secretário da Fazenda

Registrada a presente portaria na Secretaria da Fazenda em 26 de junho de 2018.

ANA PAULA JOAQUIM LIMA
Diretora de Gestão de Recursos

PORTARIA Nº SF/988/18, DE 26 DE JUNHO DE 2018.

EDUARDO ROCHA SOUZA, Secretário da Fazenda de Içara, no uso das atribuições que lhe confere o art. 1.º do Decreto 11/2017, de 26 de janeiro de 2017, e de conformidade com a Lei Complementar N.º 3, de 27 de dezembro de 1999,

RESOLVE:

Art. 1.º Conceder Remoção por Permuta:

- a) À Sra. SANDRA REGINA MARQUES, nascida em 01 de setembro de 1956, ocupante do Cargo da Categoria Funcional de Professor, lotada na Escola Municipal de Ensino Fundamental Ângelo Zanelato, Município de Içara, com a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, passando a partir desta data para lotação no Centro de Educação Infantil Pequeno Príncipe, Município de Içara, com a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais.
- b) À Sra. VANUSA TEREZINHA FERNANDES MATEUS, nascida em 16 de janeiro de 1969, ocupante do Cargo da Categoria Funcional de Professor, lotada no Centro de Educação Infantil Pequeno Príncipe, Município de Içara, com a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, passando a partir desta data para lotação na Escola Municipal de Ensino Fundamental Ângelo Zanelato, Município de Içara, com a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais.

Art. 2.º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Paço Municipal Ângelo Lodetti, 26 de junho de 2018.

EDUARDO ROCHA SOUZA
Secretário da Fazenda

Registrada a presente portaria na Secretaria da Fazenda em 26 de junho de 2018.

ANA PAULA JOAQUIM LIMA
Diretora de Gestão de Recursos

PORTARIA Nº SF/989/18, DE 26 DE JUNHO DE 2018.

EDUARDO ROCHA SOUZA, Secretário da Fazenda de Içara, no uso das atribuições que lhe confere o art. 1.º do Decreto 11/2017, de 26 de janeiro de 2017, e de conformidade com a Lei Complementar N.º 3, de 27 de dezembro de 1999,

RESOLVE:

Art. 1.º Conceder Remoção por Permuta:

- a) À Sra. MARIEUNICE SERAFIM DE FREITAS, nascida em 28 de dezembro de 1968, ocupante do Cargo da Categoria Funcional de Professor, lotada na Escola Municipal de Ensino Fundamental Hercílio Serafim, com a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, passando a partir desta data para lotação no Centro de Educação Infantil Zilda Arns Naeumann, Município de Içara, com a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais.
- b) À Sra. DANIELA SILVEIRA, nascida em 19 de agosto de 1976, ocupante do Cargo da Categoria Funcional de Professor, lotada no Centro de Educação Infantil Zilda Arns Naeumann, Município de Içara, com a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, passando a partir desta data para lotação na Escola Municipal de Ensino Fundamental Hercílio Serafim, com a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais.

Art. 2.º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Paço Municipal Ângelo Lodetti, 26 de junho de 2018.

EDUARDO ROCHA SOUZA
Secretário da Fazenda

Registrada a presente portaria na Secretaria da Fazenda em 26 de junho de 2018.

ANA PAULA JOAQUIM LIMA
Diretora de Gestão de Recursos

PORTARIA Nº SF/990/18, DE 26 DE JUNHO DE 2018.

EDUARDO ROCHA SOUZA, Secretário da Fazenda de Içara, no uso das atribuições que lhe confere o art. 1.º do Decreto 11/2017, de 26 de janeiro de 2017, e de conformidade com a Lei Complementar N.º 3, de 27 de dezembro de 1999,

RESOLVE:

Art. 1.º Conceder Remoção por Permuta:

- a) À Sra. ADRIANA RIBEIRO DAUFENBACH, nascida em 03 de outubro de 1968, ocupante do Cargo da Categoria Funcional de Professor, lotada no Centro de Educação Infantil Zilda Arns Neumann, Município de Içara, com a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, passando a partir desta data para lotação no Centro de Educação Infantil Paraíso da Mamãe, e lotação complementar no Centro de Educação Infantil Pequeno Polegar, Município de Içara, com a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais.
- b) À Sra. CLENIR LINO BORGES, ocupante do Cargo da Categoria Funcional de Professor, lotada no Centro de Educação Infantil Paraíso da Mamãe, e lotação complementar no Centro de Educação Infantil Pequeno Polegar, município de Içara, com a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, passando a partir desta data para lotação no Centro de Educação infantil Zilda Arns Neumann, Município de Içara, com a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais.

Art. 2.º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Paço Municipal Ângelo Lodetti, 26 de junho de 2018.

EDUARDO ROCHA SOUZA
Secretário da Fazenda

Registrada a presente portaria na Secretaria da Fazenda em 26 de junho de 2018.

ANA PAULA JOAQUIM LIMA
Diretora de Gestão de Recursos

CONSELHOS

RESOLUÇÃO Nº 01

06 de junho de 2018

Dispõe sobre o registro de Entidades Governamentais e não governamentais, com

ou sem fins lucrativos, a inscrição de seus Programas, Serviços e/ou Projetos no Conselho Municipal dos Direitos do Idoso do Município de Içara/SC.

O Conselho Municipal dos Direitos do Idoso do Município de Içara/SC, no uso de suas atribuições legais, conferidas pela Lei Municipal de nº 2.186, de 17 de outubro de 2005, e ainda:

CONSIDERANDO a Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso – que prevê, no art. 48, parágrafo único, a obrigatoriedade das entidades governamentais e não governamentais de assistência à pessoa idosa inscreverem seus programas, nos Conselhos Municipais do Idoso;

CONSIDERANDO ainda, o disposto na referida lei quanto à fiscalização das organizações governamentais e não governamentais, com ou sem fins lucrativos, de atendimento direto ao idoso,

CONSIDERANDO o Regimento Interno do Conselho Municipal dos Direitos do Idoso do Município de Içara/SC, em seu Capítulo V, Artigo 30, que estabelece os critérios para o cadastramento das Organizações Não Governamentais;

CONSIDERANDO a reunião plenária ordinária de 06 de junho de 2018;

RESOLVE:

Art. 1º A concessão de registro para as Entidades Governamentais e Não-Governamentais, com ou sem fins lucrativos, e Inscrição de seus respectivos programas, serviços e/ou projetos de acordo com o que preceitua a legislação supracitada, obedecerá ao disposto na presente Resolução Normativa.

Parágrafo único – O Certificado de inscrição a ser concedido pelo Conselho Municipal dos Direitos do Idoso – CMDI terá prazo de validade de 03 (três) anos, sendo obrigatória a atualização anual dos documentos com a apresentação do Plano de Ação e Relatório de Atividades do ano anterior até 30 de junho de cada exercício, de acordo com o estabelecido na presente normatização.

Art. 2º Somente deverão requerer o Registro e Inscrever seus programas, serviços e/ou Projetos no Conselho Municipal do Idoso, as Entidades Governamentais e Não Governamentais, com ou sem fins lucrativos, que atuem no atendimento e defesa dos direitos da pessoa idosa, apresentando seus respectivos programas, serviços e/ou projetos de atuação de acordo com o disposto no artigo 48, 49 e 50 do Estatuto do Idoso – Lei n.º 10.741/2003, transcritos a seguir.

Art. 3º Para a concessão da respectiva inscrição as organizações, programas, e serviços de atendimento ao idoso, devem observar os seguintes requisitos, conforme disposto no artigo 48 do Estatuto do Idoso e observações da Plenária:

- I- Oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade, higiene, salubridade, segurança e acessibilidade;
- II- Apresentar objetivos estatutários e planos de trabalho compatíveis com os princípios estabelecidos no Estatuto do Idoso, descritos nos artigos 1º ao 42, e ainda, com a Política Municipal do Idoso (Lei nº 2.186, de 17 de outubro de 2005).
- III- Estar regularmente constituída conforme artigo 6º;
- IV- Demonstrar a idoneidade de seus dirigentes.

§1º Os dirigentes deverão apresentar Declaração de antecedentes criminais;

§2º Os dirigentes deverão apresentar Certidões Negativas, de âmbito Estadual, Federal Cível e Criminal.

§3º As organizações não governamentais, sem fins lucrativos e fundações, devem ainda, observar as disposições estabelecidas pelo Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS.

Art. 4º – São documentos necessários ao encaminhamento do pedido de inscrição ao Conselho Municipal dos Direitos do Idoso – CMDI:

- A) Organizações não governamentais e/ou entidades, sem fins lucrativos:

- I. requerimento formulário fornecido pelo CMDI, conforme modelo anexo I, devidamente preenchido, datado e assinado pelo representante legal da organização;
- II. ficha cadastral fornecida pelo CMDI, conforme modelo anexo II, devidamente preenchida, datada e assinada pelo representante legal da organização, que deverá rubricar todas as folhas;
- III. declaração de idoneidade dos seus dirigentes, conforme anexo III
- IV. cópia do documento de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ, devidamente atualizado;
- V. cópia do Alvará de Funcionamento, devidamente atualizado;
- VI. laudo da Vigilância Sanitária, expedido pela Secretaria Municipal de Saúde do município, devidamente atualizado. Caso a entidade não possua a documentação indicada no item IV ou V, deverá informar o motivo da ausência do documento, firmando Termo de Compromisso de Regularização, com a manifestação favorável da vigilância sanitária, cabendo ao CMDI avaliar a possibilidade de registro/renovação, baseado no presente ajuste;
- VII. laudo de Vistoria do Corpo de bombeiros, atestando as condições das instalações oferecidas;
- VIII. apresentação de projeto aprovado do imóvel para os fins a que se destina e cópia do respectivo habite-se;
- IX. cópia do Estatuto, onde esteja comprovado que os objetivos estatutários estejam em conformidade com o Estatuto do Idoso, devendo estar registrado em Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;
- X. nos casos de entidades e organizações de assistência social, apresentar cópia do Certificado de Inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS;
- XI. Plano de Trabalho Anual, com os respectivos programas de atendimento, conforme anexo IV;
- XII. Relatório de atividades desenvolvidas no exercício anterior, conforme anexo V
- XIII. Cópia da Ata de eleição dos membros da atual diretoria, devidamente averbadas em Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;
- XIV. Ata de fundação da entidade mantenedora;

XV. cópia do RG e CPF do Presidente, Vice-Presidente e Tesoureiro;

XVI. no caso de renovação da inscrição no CMDI, a entidade deverá apresentar a cópia do registro anterior.

B) Organizações não governamentais e/ou entidades, com fins lucrativos:

I. requerimento formulário fornecido pelo CMDI, conforme modelo anexo I, devidamente preenchido, datado e assinado pelo representante legal da organização;

II. ficha cadastral fornecida pelo CMDI, conforme modelo anexo II, devidamente preenchida, datada e assinada pelo representante legal da organização, que deverá rubricar todas as folhas;

III. declaração de idoneidade dos seus dirigentes, conforme anexo III

IV. cópia do documento de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ, devidamente atualizado;

V. cópia do Alvará de Funcionamento, devidamente atualizado;

VI. laudo da Vigilância Sanitária, expedido pela Secretaria Municipal de Saúde do município, devidamente atualizado. Caso a entidade não possua a documentação indicada no item IV ou V, deverá informar o motivo da ausência do documento, firmando Termo de Compromisso de Regularização, com a manifestação favorável da vigilância sanitária, cabendo ao CMDI avaliar a possibilidade de registro/renovação, baseado no presente ajuste;

VII. laudo de Vistoria do Corpo de bombeiros, atestando as condições das instalações oferecidas;

VIII. apresentação de projeto aprovado do imóvel para os fins a que se destina e cópia do respectivo habite-se;

IX. cópia do Contrato Social e alterações posteriores que demonstrem a regularidade de sua constituição;

X. Regimento interno;

XI. Plano de Trabalho Anual, com os respectivos programas de atendimento, conforme anexo IV;

XII. Relatório de atividades desenvolvidas no exercício anterior, conforme anexo V

XIV. cópia do RG e CPF do Representante Legal;

XV. no caso de renovação da inscrição no CMDI, a entidade deverá apresentar a cópia do registro anterior.

C) Organizações governamentais, programas e serviços de atendimento das políticas públicas básicas de atenção ao idoso:

I – Ficha de inscrição para cada programa, projeto e serviço desenvolvido, conforme Anexo VI;

II – Laudo da Vigilância Sanitária, expedido pela Secretaria Municipal de Saúde do Município, devidamente atualizado;

III – Laudo/Vistoria do Corpo de Bombeiros, atestando as condições das instalações oferecidas;

IV – Plano de Trabalho anual, com os respectivos programas de atendimento, conforme o Anexo VII;

V – Relatório de atividades e Avaliação do exercício anterior, conforme Anexo V, devidamente assinado pelo Técnico e pelo Representante Legal da Entidade;

Art. 5º – A documentação necessária com pedido de inscrição, conforme artigo 3º, deverá ser protocolada diretamente na secretaria executiva do CMDI, endereço abaixo, no horário estabelecido no Decreto Municipal vigente.

Secretaria Municipal de Assistência Social, Habitação, Trabalho e Renda
Conselho Municipal dos Direitos do Idoso - CMDI

A/C Secretaria Executiva do CMDI
Rua Donato Valvassori, 667–Térreo
CEP 88820-000

Edifício José Baldissera - Centro – Içara/SC

Parágrafo Único. Não será recebida documentação incompleta, em hipótese alguma, objetivando a agilização na análise, emissão de parecer e conclusão do processo, para a concessão de certificação de inscrição, conforme o que preceitua a lei.

Art. 6º Os serviços prestados pela Secretaria Executiva do CMDI e pelo próprio CMDI são inteiramente gratuitos, não sendo necessária a contratação de terceiros para tratar de assuntos de interesse da organização,

relativos ao processo de solicitação de inscrição junto a esse órgão.

Art. 7º – O requerente poderá solicitar informações sobre o andamento do pedido de inscrição através de ofício, dirigido à diretoria executiva do CMDI, que enviará resposta à requerente por ofício.

Art. 8º – Para a manutenção do Certificado de inscrição, as organizações não governamentais, com ou sem fins lucrativos, e os programas e serviços governamentais, deverão cumprir com as seguintes formalidades:

I. sempre que ocorrer qualquer alteração na programação, nas atividades, nos compromissos sociais da organização, bem como na razão social, endereço, telefones, composição da diretoria executiva, representante legal da organização, ou ainda, de proprietário, ou qualquer outras alterações relevantes, esta deverá comunicar ao CMDI, através de ofício, endereçado ao presidente, imediatamente após a alteração ocorrida;

II. apresentar outras informações e/ou documentos, quando solicitados pelo CMDI;

III. atender criteriosamente, o estabelecido no artigo 1º, parágrafo único, da presente resolução.

Art. 9º – O Conselho Municipal do Idoso efetuará visitas às entidades e organizações não governamentais, e aos programas e serviços da área governamental, objetivando verificação do atendimento e da atuação junto ao idoso, conforme o que preceitua o Estatuto do Idoso.

Art. 10º A realização da visita é condicionante para a emissão do parecer conclusivo na análise do processo, sem a qual não será emitida a certificação de inscrição nesse órgão.

Art. 11º – Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, e a partir de então as entidades terão o prazo de sessenta dias para regularizar a inscrição de cadastro no Conselho Municipal dos Direitos do Idoso – CMDI, na forma ora estabelecida.

Içara, 06 de Junho de 2018

MARIA CELSO DA SILVA
Presidente do CMDI



Conselho Municipal Dos Direitos do Idoso Içara- SC

**ANEXO I
(PAPEL TIMBRADO (LOGO) DA ENTIDADE)**

REQUERIMENTO

Ao

Conselho Municipal dos Direitos do Idoso de Içara – CMDI

A Entidade: _____,
com sede na Rua: _____, CNPJ nº _____
por seu representante legal, Sr(a): _____
vem mui respeitosamente requerer,

registro da Entidade:

inscrição do Programa, Projeto e/ou Serviço: _____

Nestes termos pede deferimento.

Içara, ____/____/____

Assinatura
Nome legível do responsável legal pela Entidade
Cargo



Conselho Municipal Dos Direitos do Idoso Icara- SC

ANEXO II (PAPEL TIMBRADO (LOGO) DA ENTIDADE) FICHA CADASTRAL

A - Dados da Entidade:

Nome da Entidade _____

CNPJ: _____ Data de inscrição no CNPJ ____/____/____

Endereço _____ - nº _____

Bairro _____

Município _____ UF _____ CEP _____ Tel. _____

FAX: _____ E-mail _____

Atividade Principal: _____

A entidade é inscrita em outros conselhos?

Quais: _____

B – Informações da Entidade:

A Entidade Presta Serviços:

() Sem fins Lucrativos

() Com fins Lucrativos

() Outros, Quais? _____

C- Dados do Representante Legal:

Nome _____

Endereço _____ nº _____ Bairro _____

Município _____ UF _____ CEP _____

Tel.Residencial: _____ Tel.Celular _____

E-mail _____

RG _____ CPF _____ D.N. ____/____/____

Escolaridade _____

Içara, ____/____/____

Assinatura
Nome representante legal da Entidade



Conselho Municipal Dos Direitos do Idoso Icara- SC

ANEXO III (PAPEL TIMBRADO (LOGO) DA ENTIDADE)

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Eu,(nome) _____, (nacionalidade)
_____ (estado civil), _____(profissão) _____, inscrito no
CPF sob o nº _____, residente e domiciliado na Rua:
_____ nº _____, _____ (cidade), na qualidade
de _____(função) da Entidade
_____, CNPJ nº _____
estabelecida na rua _____ nº _____, _____ (cidade),
Declaro, que as pessoas abaixo relacionadas são idôneas para exercer as funções, conforme segue:

Diretoria:

	NOME	FUNÇÃO/CARGO
01		
02		
03		
04		
05		

Para maior clareza, firmamos a presente declaração.

Içara, ___ de _____ de 20__.

Assinatura
Nome legível do Presidente de Instituição
Cargo (Presidente....)



Conselho Municipal Dos Direitos do Idoso Icara- SC

**ANEXO IV
(PAPEL TIMBRADO (LOGO) DA ENTIDADE)**

PLANO DE TRABALHO ANUAL

(Dos programas/serviços e/ou projetos compatíveis com os princípios do estatuto do idoso)

1 - DADOS DA ENTIDADE:

NOME DA ENTIDADE:	
PROGRAMA/SERVIÇO E/OU PROJETO:	
ENDEREÇO:	CEP:
BAIRRO:	CIDADE:
CNPJ:	
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL:	
E-MAIL (INSTITUIÇÃO):	
E-MAIL (RESPONSÁVEL):	
TELEFONE DA INSTITUIÇÃO	TELEFONE DO RESPONSÁVEL
ATENDIMENTO GRATUITO () SIM () NÃO () PARCIAL/DESCREVA:	
DADOS DA SEDE: () PRÓPRIA () CEDIDA () ALUGADA	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO: () MATUTINO HORÁRIO _____ às _____ () VESPERTINO HORÁRIO _____ às _____ () MATUTINO/VESPERTINO HORÁRIO _____ às _____ () ININTERRUPTO
NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CMDI:	

2- HISTÓRICO SOBRE A CRIAÇÃO DA ENTIDADE: Breve histórico da Instituição /Unidade a natureza jurídica, fundação, missão, principais serviços prestados e modalidade(s) de atendimento que a Instituição desenvolve;



Conselho Municipal Dos Direitos do Idoso Icara- SC

3- CAPACIDADE DE ATENDIMENTO INSTALADA E MELHORIAS (Apresentar a capacidade máxima anual de atendimento, consideradas as condições para o atendimento com qualidade; informar se há planejamento de melhorias/acréscimos na estrutura física (descrever), se haverá aquisição de móveis e equipamentos, etc.);

4- NÚMERO DE ATENDIMENTO POR MÊS E FAIXA ETÁRIA DOS ATENDIMENTOS:

5- PÚBLICO – ALVO (USUÁRIOS): (Descrever por número, gênero e grau dependência os residentes previstos para os próximos três anos; informar se há lista de espera, indicando número, gênero e grau de dependência dos inscritos.)

6- JUSTIFICATIVA: (o quê será desenvolvido e por quê existe a necessidade do projeto e/ou programa no município. Deve explicar a relevância do projeto, para os usuários, entidade e políticas públicas para qual sua atuação está voltada.);

7- OBJETIVO GERAL: (Resumir e apresentar a ideia central do projeto e /ou programa, descrevendo para que vai ser realizado o projeto e/ou programa de modo mais amplo);

8- OBJETIVOS ESPECÍFICOS: (Sempre, relacionados com os resultados que se pretende alcançar com o projeto e /ou programa: detalhar os processos necessários para a realização do projeto e/ou programa);

9- METODOLOGIA: (Descrever **como** serão desenvolvidas as atividades para atingir os objetivos propostos)

10- RECURSO FINANCEIRO UTILIZADO: (Relacionar a origem dos recursos para financiamento Do Projeto e/ou programa tanto para recursos materiais como recursos humanos, informando o quantitativo mínimo esperado por ano;

11- ARTICULAÇÃO COM REDE SOCIAL PÚBLICA E PRIVADA (Indicar a conexão do serviço com outros serviços, programas, projetos e organizações dos poderes Executivo (p.ex. CRAS, CREAS, Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Saúde, etc.),Judiciário, Ministério Público e entidades da sociedade civil.)

12- PROTAGONISMO DO IDOSO (Demonstrar a forma de participação dos idosos no planejamento, execução e avaliação das atividades.)

13- ÁREA DE ABRANGÊNCIA E CRITÉRIOS DE INGRESSO (Indicar a procedência geográfica dos usuários e os critérios de ingresso.)



Conselho Municipal Dos Direitos do Idoso Icara- SC

14- PLANEJAMENTO DAS ATIVIDADES (Apresentar projeção das atividades anuais – de rotina – e especiais – indicando possíveis datas e locais dessas atividades. Indicar se há atividades especiais planejadas para os idosos, se essas atividades envolvem parcerias com entidades da sociedade civil, órgãos governamentais ou comunidade em geral.



**Conselho Municipal Dos
Direitos do Idoso
Icara- SC**

15- RECURSOS HUMANOS ENVOLVIDOS:

Içara, dede 20.....

NOME	ESCOLARIDADE	REGIME CONTRATAÇÃO	DE	CARGA HORÁRIA	FUNCIONÁRIO REMUNERADO SIM/NÃO	VOLUNTÁRIO SIM/NÃO

Assinatura

Nome do Representante Legal da Entidade

Assinatura

Nome do Técnico Responsável pela execução dos programas, projetos e serviços



Conselho Municipal Dos Direitos do Idoso Icara- SC

**ANEXO – V
(PAPEL TIMBRADO (LOGO) DA ENTIDADE)**

RELATÓRIO DE ATIVIDADES DO ANO ANTERIOR

(Dos programas/serviços e/ou projetos compatíveis com os princípios do estatuto do idoso)

1 - DADOS DA ENTIDADE:

NOME DA ENTIDADE:	
PROGRAMA/SERVIÇO E/OU PROJETO:	
ENDEREÇO:	CEP:
BAIRRO:	CIDADE:
CNPJ:	
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL:	
E-MAIL (INSTITUIÇÃO):	
E-MAIL (RESP. PREENCHIMENTO):	
TELEFONE DA INSTITUIÇÃO:	TELEFONE DO RESP. PREENCHIMENTO:
ATENDIMENTO GRATUITO () SIM () NÃO PARCIAL/DESCREVA:	
DADOS DA SEDE: () PRÓPRIA () CEDIDA () ALUGADA	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO: () MATUTINO HORÁRIO _____ às _____ () VESPERTINO HORÁRIO _____ às _____ () MAT/VESP/NOT HORÁRIO _____ às _____ () ININTERRUPTO
NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CMDI:	
TEM INSCRIÇÃO EM OUTROS CONSELHOS?QUAIS?	



Conselho Municipal Dos Direitos do Idoso Icara- SC

2- DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES REALIZADAS: (O que e como foram desenvolvidas as atividades de acordo objetivos contidas no Plano de trabalho);

3- ATIVIDADES NÃO REALIZADAS/JUSTIFICATIVA:

4- PÚBLICO – ALVO (USUÁRIOS): (Quem foram as pessoas para as quais a oferta esteve direcionada? É necessário caracterizar o público-alvo, citando dentre outros elementos a faixa etária, sexo e a escolaridade.)

5- QUANTIDADE DE PESSOAS ATENDIDAS: Número total de pessoas que participaram das atividades/projetos/serviços/programas desenvolvidos pela entidade;

6- RECURSO FINANCEIRO UTILIZADO: (Relacionar a origem dos recursos para financiamento do projeto e/ou programa tanto para recursos materiais como recursos humanos)

7- ARTICULAÇÃO COM REDE SOCIAL PÚBLICA E PRIVADA (Indicar a conexão do serviço com outros serviços, programas, projetos e organizações dos poderes Executivo (p.ex. CRAS, CREAS, Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Saúde, etc.), Judiciário, Ministério Público e entidades da sociedade civil.);

8- PROTAGONISMO DO IDOSO (Demonstrar a forma de participação dos idosos na execução e avaliação das atividades.);

9- AVALIAÇÃO DO TRABALHO DESENVOLVIDO (dados quantitativos e dados qualitativos/pontos positivos e negativos no desenvolvimento dos trabalhos.);



Conselho Municipal Dos Direitos do Idoso Icara- SC

10- RECURSOS HUMANOS ENVOLVIDOS:

NOME	ESCOLARIDADE	REGIME DE CONTRATAÇÃO	CARGA HORÁRIA	FUNCIONÁRIO REMUNERADO SIM/NÃO	VOLUNTÁRIO SIM/NÃO

11- INSTRUMENTOS DE VERIFICAÇÃO UTILIZADOS. (Fotos, recortes de jornais, lista de presença, entre outros...)

Içara, dede 20.....

Assinatura

Nome do Representante Legal da Entidade

Assinatura

Nome do Técnico Responsável pela execução dos programas, projetos e serviços



Conselho Municipal Dos Direitos do Idoso Icara- SC

**ANEXO VI
(PAPEL TIMBRADO (LOGO) DA ENTIDADE GOVERNAMENTAL)**

FICHA DE INSCRIÇÃO DOS PROGRAMAS, PROJETOS E SERVIÇOS

1 - DADOS DO PROGRAMA, PROJETO E SERVIÇO:

NOME DO PROGRAMA/SERVIÇO E PROJETO:		
NOME DA ENTIDADE:		
ENDEREÇO: (Citar o endereço onde o Programa, Projeto e Serviço é executado)		
BAIRRO:	CIDADE:	CEP:
CNPJ:		
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL DA ENTIDADE:		
NOME DO TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS, PROJETOS E SERVIÇOS:		
TELEFONE DA ENTIDADE:	E.MAIL:	
ATENDIMENTO GRATUITO () SIM () NÃO () PARCIAL/DESCREVA:		
DADOS DA SEDE: () PRÓPRIA () CEDIDA () ALUGADA	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO: () MATUTINO HORÁRIO _____ às _____ () VESPERTINO HORÁRIO _____ às _____ () MATUTINO/VESPERTINO HORÁRIO _____ às _____ () ININTERRUPTO	
A ENTIDADE É INSCRITA EM OUTROS CONSELHOS? Quais: _____		



Conselho Municipal Dos Direitos do Idoso Icara- SC

2- ATIVIDADE PRINCIPAL:

--

3- DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL:

Nome _____
Endereço _____ nº _____ Bairro _____
Município _____ UF _____ CEP _____
Tel.Residencial: _____ Tel.Celular _____
E-mail _____
RG _____ CPF _____ D.N. ____/____/____
Escolaridade _____

4- DADOS DO TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS, PROJETOS E SERVIÇOS:

Nome _____
Endereço _____ nº _____ Bairro _____
Município _____ UF _____ CEP _____
Tel.Residencial: _____ Tel.Celular _____
E-mail _____
RG _____ CPF _____ D.N. ____/____/____
Escolaridade _____

Assinatura
Nome do Representante Legal da Entidade

Assinatura
Do Técnico Responsável Pela Execução
Dos Programas, Projetos E Serviços:



Conselho Municipal Dos Direitos do Idoso Icara- SC

**ANEXO VII
(PAPEL TIMBRADO (LOGO) DA ENTIDADE GOVERNAMENTAL)**

**PLANO DE TRABALHO ANUAL DOS RESPECTIVOS PROGRAMAS, PROJETOS E
SERVIÇOS**

1 - DADOS DO PROGRAMA, PROJETO E SERVIÇO:

NOME DO PROGRAMA/SERVIÇO E PROJETO:		
NOME DA ENTIDADE:		
ENDEREÇO: (Citar o endereço onde o Programa, Projeto e Serviço é executado)		
BAIRRO:	CIDADE:	CEP:
CNPJ:		
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL DA ENTIDADE:		
NOME DO TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS, PROJETOS E SERVIÇOS:		
TELEFONE DA ENTIDADE:	E.MAIL:	
ATENDIMENTO GRATUITO () SIM () NÃO () PARCIAL/DESCREVA:		
DADOS DA SEDE: () PRÓPRIA () CEDIDA () ALUGADA	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO: () MATUTINO HORÁRIO _____ às _____ () VESPERTINO HORÁRIO _____ às _____ () MATUTINO/VESPERTINO HORÁRIO _____ às _____ () ININTERRUPTO	
A ENTIDADE É INSCRITA EM OUTROS CONSELHOS? Quais: _____		



Conselho Municipal Dos Direitos do Idoso Icara- SC

2 - OBJETIVO DO PROGRAMA, PROJETO E/OU SERVIÇO: Citar o objetivo Geral

3- OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO PROGRAMA, PROJETO E/OU SERVIÇO: Os objetivos específicos devem ser claros e mensuráveis. O que vai ser feito para atingir o objetivo geral.

4- CRITÉRIOS USADOS PARA INGRESSO NO PROGRAMA, PROJETO E/OU SERVIÇO: Citar quais as formas de ingresso do idoso no programa, projeto e/ou serviço.

5- METODOLOGIA DE ATENDIMENTO: Descrever detalhadamente, passo a passo, a metodologia que será utilizada para realização das ações planejadas.

6- IDOSOS ATENDIDOS: especificar o número de idosos atendidos e sua faixa etária, sexo e período (matutino e vespertino) em que os grupos são atendidos. Nas observações acresça o que considerar relevante. Apresentar em formato de tabela.

7- CAPACIDADE DE ATENDIMENTO: Especificar a capacidade total de atendimento do programa, projeto e/ou serviço, sua faixa etária, sexo, período (matutino e vespertino) em que os grupos são atendidos. Nas observações acresça o que considerar relevante. Apresentar em formato de tabela.

8- ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO PROGRAMA, PROJETO E/OU SERVIÇO: Citar as estratégias, quais atividades são desenvolvidas e com que regularidade (diária, semanal, mensal, etc) tanto com as famílias como com os idosos.

9- POLÍTICA DE FORMAÇÃO: Descrever sinteticamente qual a proposta do Programa, projeto e/ou serviço para qualificar seus profissionais. Se há ou não previsão de atividades formativas (cursos, seminários, encontros, palestras, etc.), se houve participação do Programa, projeto e/ou serviço neste tipo de atividade nos últimos 06 (seis) meses.

10- FORMA DE AVALIAÇÃO DO PROGRAMA, PROJETO E/OU SERVIÇO: Quais mecanismos são utilizados para verificar se o Programa tem cumprido seu objetivo. É importante referir quem participa do processo avaliativo e com que periodicidade é desenvolvida.



Conselho Municipal Dos Direitos do Idoso Icara- SC

11- FONTE DE RECURSOS: Especificar o que mantém o Programa, projeto e/ou serviço como valor de cada um deles. Caso este não envolva valores(cedência pessoal, por exemplo).



**Conselho Municipal Dos
Direitos do Idoso
Icara- SC**

12. RECURSOS HUMANOS VINCULADOS AO PROGRAMA, PROJETO E/OU SERVIÇO:

NOME	FORMAÇÃO	FUNÇÃO	CARGA HORÁRIA SEMANTAL	VÍNCULO EMPREGATÍCIO

Içara, ____ / ____ / ____

Assinatura
Nome representante legal da Entidade

Assinatura
Nome do Técnico Responsável pela execução dos programas, projetos e serviços



***Conselho Municipal Dos
Direitos do Idoso
Icara- SC***



***Conselho Municipal Dos
Direitos do Idoso
Icara- SC***