

EDITAL 001/2024

CADASTRAMENTO JUNTO AO COMDICA

A presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente no uso de suas atribuições legais, torna público que está aberto período para CADASTRAMENTO de Entidades no CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – COMDICA – Santo Antônio das Missões-RS. O cadastramento ao COMDICA é critério obrigatório para participação do Edital de Chamamento Público de recursos do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

1. CADASTRAMENTO

O cadastramento ficará aberto no período 10 de abril a 02 de maio de 2024, realização presencialmente pelo representante Instituição/Entidade na prefeitura Municipal no setor de protocolo lotado na Rua Prefeito José Nunes Abreu, nº 6000, centro, Santo Antônio das Missões-RS, CEP 97870-000, no horário de acordo com o funcionamento da Prefeitura e apresentar a documentação conforme ANEXO I e ficha de inscrição ANEXO II.

2. HOMOLOGAÇÃO DO CADASTRAMENTO:

PERIODO ATIVIDADE:

05 a 08 de maio - Análise da documentação

10 de maio - Homologação das inscrições

Santo Antônio das Missões, 10 de abril de 2024



Odineia dos Santos

Presidente do COMDICA

ANEXO I

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA CADASTRAMENTO DE ENTIDADES NO COMDICA DE SANTO ANTÔNIO DAS MISSÕES:

- Requerimento à Presidência do COMDICA/Santo Antônio das Missões;
- Ficha de cadastro (Anexo II)
- CNPJ – Cópia da prova da personalidade jurídica;
- Cópia do Estatuto Social
- Cópia do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social ou Conselho de Assistência Social (quando se aplicar)
- Cópia da Ata da Eleição da atual Diretoria;
- Alvará de localização expedido pelo órgão competente;
- Declaração de que a entidade é sem fins lucrativos e que os membros da Diretoria não são remunerados pela mesma;
- Relatório de Atividades do Ano Anterior.

OBS:TODA A DOCUMENTAÇÃO DEVERÁ SER PROTOCOLADA NO PROTOCOLO DA PREFEITURA MUNICIPAL.

ENDEREÇO: Rua Prefeito José Nunes Abreu, 6000 - Centro

PRAZO: 10/04 a 02/05/2024

ANEXO II

FICHA CADASTRO

NOME DA INSTITUIÇÃO: _____

CNPJ: _____

ENDEREÇO: _____ n° _____

BAIRRO: _____ CIDADE: _____ CEP: _____

FONE: _____ E-MAIL: _____

DATA DA POSSE DO PRESIDENTE: _____

MANDATO DE: _____ à _____.

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL: _____

A DIRETORIA É REMUNERADA? () SIM () NÃO

DATA DE FUNDAÇÃO: ____/____/____ Nº REG.CART: _____ DATA REG: ____/____/____

O Estatuto Social de sua Entidade está adequado ao Novo Código Civil

Brasileiro: NATUREZA JURÍDICA DA ENTIDADE: () Autônoma () Mantenedora () Mantida

Se for mantenedora, anexar uma ficha de cadastro para cada mantida. Se for mantida citar aqui o nome de sua mantenedora: _____

PÚBLICO ALVO: (numerar por ordem de importância)

() Crianças () Adolescentes () Crianças e Adolescentes () Famílias () Adultos

Período de atendimento: () manhã () tarde () noite () integral

Crianças e Adolescentes atendidos, em números:

0 a 2 anos Mas: Fem: 7 a 10 anos Mas: Fem:

3 a 4 anos Mas: Fem: 11 a 14 anos Mas: Fem:

5 a 6 anos Mas: Fem: 15 a 18 anos Mas: Fem:

Nº de pessoas beneficiadas diretamente pela Instituição:

Nº de pessoas beneficiadas indiretamente pela Instituição:

FONTES DE RECURSO FINANCEIRO:

RENDA PRÓPRIA: () SIM () NÃO

MENSALIDADES: () SIM () NÃO

CONVÊNIO: SIM () NÃO ()

DOAÇÕES: SIM () NÃO ()

CONTRIBUIÇÃO DA FAMÍLIA OU RESPONSÁVEL: () SIM () NÃO

CONTRIBUIÇÃO DE ASSOCIADOS: () SIM () NÃO

OUTRAS:

OBS: CASO A ENTIDADE SEJA MANTIDA, DEVERÁ TAMBÉM, SER APRESENTADA FICHA CADASTRO PARA A MANTENEDORA.

Santo Antônio das Missões-RS, ____/____/2024

Assinatura do Presidente/Responsável Legal