

CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO
LEI MUNICIPAL Nº. 3.707 de 31 de Agosto de 2004
Araras/SP

RESOLUÇÃO Nº. 01/2012 DE 17 DE DEZEMBRO DE 2012.

O Conselho Municipal do Idoso, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei municipal nº. 3.707/2004, e considerando que a fundamentação legal para o Registro das Entidades sem fins lucrativos no Conselho Municipal do Idoso está prevista no Estatuto do Idoso, especificamente nos artigos 47, 48, 49 e 50 que definem sobre as inscrições dos programas de atendimento das Entidades Governamentais e Não-Governamentais junto ao Conselho:

RESOLVE:

Art. 1º. - Aprovar a “Regulamentação dos Critérios para a concessão de Registro e Renovação de Registro das Entidades sem fins lucrativos, no Conselho Municipal do Idoso”.

Art. 2º. - Esta resolução entrará em vigor na data da sua publicação.

Araras, 17 de dezembro de 2012.

Romario Euchário Gouveia Neto
Presidente do Conselho Municipal do Idoso

CRITÉRIOS PARA REGISTRO E RENOVAÇÃO DE REGISTRO DAS ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS NO CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO DE ARARAS

1 - Poderão obter registro no Conselho Municipal do Idoso as entidades, sem fins lucrativos, que promovam ações no campo da política de atendimento à Pessoa Idosa, conforme estabelecido no artigo 47 do Estatuto do Idoso, que considera como linhas de atendimento:

- a) Políticas sociais básicas, previstas na Lei Federal nº. 8.842 de 04 de janeiro de 1994;
- b) Políticas e programas de assistência social, em caráter supletivo, para aqueles que necessitarem;
- c) Serviços especiais de prevenção e atendimento às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão;
- d) Serviços de identificação e localização de parentes ou responsáveis por idosos abandonados em hospitais e instituições de longa permanência;
- e) Proteção jurídico-social por entidades de defesa de direitos dos idosos;
- f) Mobilização da opinião pública no sentido da participação dos diversos segmentos da sociedade no atendimento ao idoso.

2 - Quanto às atividades:

Entidades que atuem com a prestação de serviço direcionadas à Pessoa Idosa, bem como entidades que atuam na defesa de direito das pessoas idosas, nos termos da Política Nacional do Idoso e Estatuto do Idoso;

3 - Somente será concedido o registro à Entidade que seja Pessoa Jurídica de Direito Privado, sem fins lucrativos que esteja regularmente constituída e cujo ESTATUTO, em suas disposições, estabeleça que:

3.1. - Aplica suas rendas, seus recursos e eventual resultado operacional integralmente no território nacional, na manutenção e no desenvolvimento de seus objetivos institucionais;

3.2. - Não distribui resultados, dividendos, bonificações ou parcela de seu patrimônio sob nenhuma forma;

3.3. - Não percebam os seus diretores, conselheiros, associados, instituidores, benfeitores ou equivalentes, remuneração, vantagens ou benefícios direta ou indiretamente, por qualquer forma ou título em razão das competências, funções ou atividades que lhes sejam atribuídas pelos respectivos atos constitutivos;

3.4. - Em caso de dissolução ou extinção, destina o eventual patrimônio remanescente a entidades com atividades congêneres.

4 - Quanto à documentação a ser apresentada da Mantenedora e suas executoras, caso existam:

4.1. - Requerimento (modelo fornecido pelo CMI);

4.2. - 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;

4.3. - Cópia da Ata de eleição dos membros da atual diretoria, devidamente registrada em Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;

4.4. - Cópia do RG, CPF do Presidente, Vice-Presidente e Tesoureiro;

4.5. - Declaração de idoneidade dos dirigentes da Entidade (modelo fornecido pelo CMI);

4.6. - Cópia do CNPJ atualizado;

4.7. - Comprovação de instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade, higiene, salubridade e segurança, mediante a apresentação de:

4.7.1. - Alvará de Funcionamento – emitido pela SMF – Secretaria Municipal da Fazenda e a Licença Sanitária – emitida pela SMS Secretaria Municipal de Saúde;

4.7.2. - Caso a Entidade não possua a documentação referida no item **4.7.1.** deverá informar o motivo da ausência do documento, firmando **Termo de Compromisso de Regularização**, cabendo ao CMI avaliar a possibilidade de registro/renovação baseado no presente ajuste.

4.8. - Nos casos de Entidades e Organizações de Assistência Social, deverá apresentar o comprovante de inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS.

4.9. - Nos casos de Entidades que prestam serviço na modalidade de longa permanência para Pessoas Idosas, em caráter assistencial e sem fins lucrativos, deverão apresentar os seguintes documentos:

4.9.1. - Cópia do contrato firmado para a prestação de serviços referente ao abrigo da pessoa idosa;

4.9.2. - Declaração de compatibilidade com o Artigo 35 do Estatuto do Idoso: listagem nominal, o valor individual cobrado pela prestação de serviço, bem como o valor total do benefício previdenciário ou assistencial de cada pessoa idosa, especificando o percentual de contribuição desta no custeio da Entidade.

4.10. - Plano de trabalho, conforme modelo anexo, que deverá ser compatível com os princípios do Estatuto do Idoso;

4.11. - No caso de renovação do Registro no CMI o relatório de atividades, assinado pelo representante legal da entidade em que se identifiquem, descrevam, quantifiquem e qualifiquem as ações desenvolvidas no último exercício;

4.12. - Nos casos de projetos intersetoriais com outras políticas, o CMI solicitará aos órgãos pertinentes, parecer quanto ao seu funcionamento;

4.13. - Em caso de entidade com sede em outro município a entidade deverá possuir uma unidade executora em Araras;

4.14. - Em se tratando de FUNDAÇÃO, a requerente deverá apresentar ainda:

a. cópia da escritura de sua instituição, devidamente registrada no Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas.

b. comprovante de aprovação dos estatutos, bem como suas respectivas alterações, se houverem, pelo Ministério Público.

4.15. - Cópia do Regimento Interno, bem como cópia da ata da assembleia que o aprovou.

Observação nº. 1: É facultado ao CMI solicitar outros documentos que sejam necessários para análise da inscrição.

Observação nº. 2: em se tratando de renovação, a entidade deverá apresentar a cópia do certificado de registro anterior.

5 - Quanto à renovação:

O prazo de vigência do certificado será de até 03 (três) anos, devendo a Entidade providenciar a renovação em no mínimo 60 (sessenta) dias antes do término da vigência, sendo que a entidade deve apresentar todos os documentos exigidos no registro.

6 - Quanto às alterações na Entidade:

Toda alteração realizada na Entidade deverá ser encaminhada ao CMI para atualização do Certificado de Registro.

7 - Os fluxos de tramitação dos processos de registro serão estabelecidos por uma Comissão especialmente designada pelo Conselho para esse fim.

Papel timbrado da Entidade

MODELO DE REQUERIMENTO

* INSCRIÇÃO NO CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO ()

* RENOVAÇÃO DO REGISTRO NO CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO ()

Senhor(a) Presidente do Conselho Municipal do Idoso – CMI de Araras/SP

A Entidade Social, denominada _____

_____ ,

representada por _____

representante legal da Instituição, portador(a) do CPF nº. _____, firma o presente requerimento, com a anexação dos documentos solicitados no item 4 da Resolução nº. 01/2012 do CMI, estando ciente que a expedição do Certificado de Registro, bem como a sua renovação, ocorrerá com a inscrição de programas, após análise dos documentos, visita e elaboração de parecer, confirmando que a entidade atende aos princípios previstos pelo Estatuto do Idoso.

Araras, ____ de _____ de _____.

Presidente da entidade

Papel timbrado da Entidade

MODELO FICHA CADASTRAL

I – ENTIDADE

Nome da Instituição (de acordo com o estatuto):

Endereço:

Bairro:

Município: UF:

CEP:

Caixa Postal: DDD – Telefone:

Fax:

Data da Fundação:

Número do CNPJ:

Correio Eletrônico (e-mail):

II – DADOS DOS DIRIGENTE DA INSTITUIÇÃO (Presidente, Vice-Presidente e Tesoureiro)

Nome Completo:

Endereço Residencial:

Bairro:

Município: UF:

Telefone:

Número do RG/Órgão Exp.:

Número do CPF:

Formação/Nível de Escolaridade:

Período do Mandato:

II A – DADOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

Nome Completo:

Endereço Residencial:

Bairro:

Município: UF:

Telefone:

Número do RG/Órgão Exp.:

Número do CPF:

Formação/Nível de Escolaridade:

Registro no conselho de classe:

Período do Mandato:

III – FINALIDADES ESTATUTÁRIAS:

IV – IDENTIFICAÇÃO DOS PROGRAMAS DESENVOLVIDOS:

V – INFORMAÇÕES SOBRE O ESTATUTO (Observar e assinalar se no Estatuto dispõe sobre):

01. “Aplica suas rendas, seus recursos e eventual resultado operacional integralmente no território nacional, na manutenção e no desenvolvimento de seus objetivos institucionais”.

Consta no Art.:_____ Não Consta

02. “Não distribui resultados, dividendos, bonificações ou parcela de seu patrimônio sob nenhuma forma”.

Consta no Art.:_____ Não Consta

03. “Não percebam os seus diretores, conselheiros, associados, instituidores, benfeitores ou equivalentes, remuneração, vantagens ou benefícios direta ou

indiretamente, por qualquer forma ou título em razão das competências, funções ou atividades que lhes sejam atribuídas pelos respectivos atos constitutivos”.

Consta no Art.: _____ Não Consta

04. “Em caso de dissolução ou extinção, destina o eventual patrimônio remanescente a entidades com atividades congêneres”.

Consta no Art.: _____ Não Consta

VI – RELAÇÃO DE ESTABELECIMENTO(S) MANTIDO(S)

Nome:

Endereço:

Município:

UF:

CNPJ:

Observação: Caso o número de estabelecimentos mantidos seja superior, solicitamos que relacione-os em folha suplementar, constando os dados acima expressos.

Papel timbrado da Entidade

MODELO DE DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Declaro para os devidos fins que a _____
_____(Nome da Instituição),
com sede _____(Endereço),
na cidade de _____(Nome do Município),
estado _____(UF), inscrita no CNPJ nº.
_____ está em pleno e regular funcionamento,
desde ____/____/____(período), cumprindo suas finalidades estatutárias, sendo
a sua Diretoria, com mandato de ____/____/____(Ano) a ____/____/____(Ano),
constituída dos seguintes membros:

Presidente: Nome completo _____

RG nº. _____ CPF nº. _____

Endereço Residencial _____

Vice-Presidente Nome completo _____

RG nº. _____ CPF nº. _____

Endereço Residencial _____

Tesoureiro Nome completo _____

RG nº. _____ CPF nº. _____

Endereço Residencial _____

DECLARO que, a referida entidade não remunera os membros de sua Diretoria pelo exercício específico de suas funções, não distribui lucros, vantagens ou bonificações a dirigentes, associados ou mantenedores, sob nenhuma forma, destinando a totalidade das rendas apuradas ao atendimento de suas finalidades, aplicando integralmente, no território nacional, as suas rendas, receitas, inclusive o eventual resultado operacional, na manutenção e desenvolvimento de seus objetivos institucionais.

Araras, ____ de _____ de _____

Presidente da Entidade

Papel timbrado da Entidade

MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

_____ (nome), brasileiro,
(casado – solteiro), _____ (profissão),
portador do RG nº. _____ inscrito no
CPF nº. _____ presidente
da _____ (entidade), residente e
domiciliado na Rua _____ Araras/SP, declaro sob
as penas da Lei, que os diretores da Entidade, são pessoas idôneas, não tendo
nada que desabone suas condutas, atendendo desta forma o inciso “IV” do
Parágrafo Único, do artigo 48 da Lei Federal nº. 10741/2003.

Por ser verdade, firmo o presente.

Araras, ____ de _____ de _____.

Presidente da entidade

MODELO DO TERMO DE COMPROMISSO DE REGULARIZAÇÃO

(entidade) _____, com sede na rua _____, na cidade de Araras, Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ _____, vem pelo presente firmar **Termo de Compromisso de Regularização de Documentação**, a fim de atender o item 4.7 da Resolução nº. 01/2012 do CMI, visto que _____ (explicar motivo da falta do Alvará/Licença Sanitária). Desta forma, pretendemos finalizar a regularização da documentação no prazo médio de _____ meses, data em que encaminharemos ao CMI o (s) documento (s) pendente (s).

(Presidente), portador do RG nº. _____ e inscrito no CPF nº. _____, firma o presente Termo, estando ciente que a Inscrição/Renovação no CMI ocorrerá após a análise dos documentos, visita e elaboração de parecer, confirmando que a entidade atende os princípios previstos pelo Estatuto do Idoso.

Nestes termos,

Pede deferimento.

Araras, _____ de _____ de _____

Presidente da Entidade

Papel timbrado da Entidade
Roteiro para o Plano de Trabalho

O Plano de Trabalho é o planejamento global da entidade.

Inclui: missão da entidade, objetivos gerais, estratégias, constituindo-se em um planejamento para o prazo de 02 anos.

Devendo conter: Identificação da Entidade ou Organização;

Nome, localização, município, data da criação, público alvo atendido, etc.

Apresentação: Descrever o conteúdo do plano, ou seja, do que se trata o trabalho realizado pela entidade, para qual público e a área que abrange; sua relevância à sociedade; metodologia de trabalho; os parceiros para o desenvolvimento das atividades (como as redes de atendimento) e da elaboração do mesmo. Também são apresentados os princípios que norteiam as ações, de forma que expressem os valores morais, culturais, políticos, etc.; as diretrizes das ações; as leis que fundamentam toda a ação e o modelo de gestão adotado pela organização.

Diagnóstico da área: Apresentar o diagnóstico da área que será implantado o plano de trabalho ou que já vem sendo desenvolvido, contendo a caracterização das pessoas que serão atendidas; análise da realidade social da comunidade (bairro, cidade, etc.); aspectos demográficos, fontes de recursos, histórico da região e/ou público.

Objetivos: Definir de forma ampla o que se quer alcançar, ou sejam o objetivo geral, qual situação problema que se quer superar. E os objetivos específicos, que são descritos de forma mais detalhada que o geral.

Prioridades e estratégias: Listar as prioridades das ações da entidade, levando em conta a sua viabilidade e seu potencial humano e financeiro. Já as estratégias é o caminho escolhido pela entidade para se alcançar o objetivo proposto.

Recursos humanos, materiais e financeiros: Explicar todos os recursos que a entidade possui para desenvolver as ações. O quadro de profissionais que compõem a atividade, suas especialidades e funções; quem são os responsáveis diretos por cada ação; os materiais que compõem a organização

para o seu funcionamento; e os recursos financeiros da organização, se são recursos próprios ou não, sua fonte, etc.

Metas: Mostrar quantitativamente o objetivo que se quer atingir e o prazo para alcançá-lo ou se aproximar do desejado.

Monitoramento e Avaliação: Descrever como será realizado o acompanhamento contínuo do desenvolvimento das atividades e apresentar a tipologia e a periodicidade da avaliação adotada pela entidade, para identificar os avanços e dificuldades visando um possível aprimoramento.

Alterações: Caso a entidade altere o Plano de Trabalho, este deverá ser encaminhado ao Conselho, com as devidas alterações.

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE FUNCIONAMENTO (USO EXCLUSIVO DO
CMI)**

Declaro, para os devidos fins, que o(a),
(entidade) _____, com sede na (Av. Rua, nº.
complemento) _____, na cidade de Araras,
Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ sob o nº. _____, é uma
entidade sem fins lucrativos e está em pleno e regular funcionamento desde
(data) _____, mantendo suas atividades e cumprindo suas finalidades
estatutárias.

Declaro também, que no ano de _____, as ações foram
desenvolvidas de acordo com o Plano de Trabalho do referido ano.

Sem mais, coloco-me à disposição para esclarecimentos que se fizerem
necessários.

Araras, _____ de _____ de _____.

Presidente do CMI