



Prefeitura do Município de Jaguariúna

Rua Alfredo Bueno, 1235 - Centro -Jaguariúna-SP - CEP 13820-000-Fone: (019) 3867 9700

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Lauro de Carvalho, 1.215, Centro - Fone: 3837-2463

ANEXO I

CADASTRO DE ENTIDADES PROTETORAS

Número de Cadastro: _____/_____.

Atendendo ao Chamamento Público nº 01/2024 - SES, que tem por objeto o Cadastramento das Entidades Protetoras e Cuidadoras de Animais atuantes no Município de Jaguariúna, com sede nesta Cidade, ao tempo em que:

- a) Declaro, para todos os fins de direito, concordar com as condições de atuação, aceitando, de forma plena e irrevogável as normas, regulamentações, determinações e legislações estabelecidas;
- b) Comprometo-me a fornecer à Secretaria Municipal de Saúde (SS), qualquer informação ou documentos solicitados, referentes as atividades e/ou procedimentos por mim realizados;
- c) Tenho conhecimento de que é vedado cobrar de terceiros, a qualquer título, pelos serviços prestados de forma gratuita pela Prefeitura Municipal de Jaguariúna através do Programa Saúde Animal 0074; e
- d) Com o objetivo de manter o cadastro sempre atualizado, informarei, de imediato, toda e qualquer alteração que venha a ocorrer em meus dados cadastrais.

Apresento a **Ficha de Cadastro**, devidamente preenchida e assinada, com a documentação pertinente, com o objetivo de habilitar-me ao Cadastramento:

Dados da Entidade:

Nome: _____

CNPJ ativo: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Localização:

CEP: _____ Caixa Postal: _____

Endereço: _____



Prefeitura do Município de Jaguariúna

Rua Alfredo Bueno, 1235 - Centro -Jaguariúna-SP - CEP 13820-000-Fone: (019) 3867 9700

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Lauro de Carvalho, 1.215, Centro - Fone: 3837-2463

Bairro: _____ Cidade: Jaguariúna/SP

Dados do Responsável:

Nome do Responsável: _____

CPF: _____ RG: _____

Cargo: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Animais mantidos e/ou atendidos:

Gatos: _____ Cães: _____

Data de acesso:

Site: _____

E-mail: _____

Facebook: _____

Twitter: _____



Prefeitura do Município de Jaguariúna

Rua Alfredo Bueno, 1235 - Centro -Jaguariúna-SP - CEP 13820-000-Fone: (019) 3867 9700

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Lauro de Carvalho, 1.215, Centro - Fone: 3837-2463

Em que área(s) da Proteção Animal a Entidade atua?

Resgate - () Realiza () Proporciona

Albergagem - () Realiza () Proporciona

Atendimento clínico veterinário - () Realiza () Proporciona

Esterilização - () Realiza () Proporciona

Educação e conscientização - () Realiza () Proporciona

Feira de adoção - () Realiza () Proporciona

Outra(s) - Especifique:

Sobre a Entidade:



Prefeitura do Município de Jaguariúna

Rua Alfredo Bueno, 1235 - Centro -Jaguariúna-SP - CEP 13820-000-Fone: (019) 3867 9700

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Lauro de Carvalho, 1.215, Centro - Fone: 3837-2463

Necessário anexar os seguintes documentos:

- () Estatuto Social da Entidade (cópia),
- () Ata de Formação (cópia),
- () Ata de escolha da Diretoria (cópia),
- () Prova de inscrição no CNPJ
- () Comprovante de regularidade junto ao FGTS,
- () Comprovante de regularidade junto a Fazenda do Município,
- () Comprovante de regularidade junto a Fazenda do Estado,
- () Comprovante de regularidade relativa a tributos federais e previdenciários,
- () Comprovante de regularidade da justiça trabalhista,
- () RG do Responsável (cópia),
- () CPF do Responsável (cópia),
- () Comprovante de residência do Responsável (cópia),
- () Relação dos Integrantes, contendo Nome Completo, RG, CPF e Endereços,

O referido cadastramento tem validade enquanto estiver válido o Edital de Chamamento Público nº 001/2024 - SES, a contar da data de sua assinatura, necessitando, caso haja interesse e conveniência para ambas as partes, ser renovado com a apresentação da documentação atualizada.

Jaguariúna/SP, _____ de _____ de _____.

REPRESENTANTE DA ENTIDADE



Prefeitura do Município de Jaguariúna

Rua Alfredo Bueno, 1235 - Centro -Jaguariúna-SP - CEP 13820-000-Fone: (019) 3867 9700

SECRETARIA DE SAÚDE

Rua Lauro de Carvalho, 1.215, Centro - Fone: 3837-2463