## Página 1 - Identificação da Entidade

- Informações gerais sobre a entidade, dados institucionais, características principais e área de atuação.
- No final do preenchimento desta página a entidade irá salvar a sua senha.

|  | 1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE  |
|--|---|
| 1.1. C.N.P.J.;   |   |
| 1.2. Razão Social:   |   |
| 1.3. Nome Fantasia:  | *   |
| 1.4. Ja hrmou ou mantem convenio/ajuste<br>com   |   |
| Estadual:  |   |
| 1.5. Número CRCE:  | Status:   |
| 1.6. Data de Fundação:   |   |
| 1.7. Documento Legal de Criação:   | [Selectone uma optão]   |
| 1.8. Data de Registro em Cartório:   |   |
| 1.9. Situação:   | [Selectone uma opgåo]   |
| 1.9.A. Fonte de Recursos da Entidade:  |   |
|  |   |
| Endereço da Sede no Estado de São I  | Paulo   |
| 1.10. CEP:   | - Pesquisar CEP   |
| 1.11. Endereço:  |   |
| Ponto de Referência  |   |
| Finalidado do Imánol   |   |
| Financiace of Twover   | Somente Sede Administrativa Somente Atividade Pim Sede Administrativa e Atividade Im  |
| 1.12. Número:  | 1.13. Complemento:  |
| 1.14. Bairro:  |   |
| Município:   | [Selectore uma opglo] v   |
| 1.16. Zona:  | [Selectore uma opdio]   |
| 1.17. Telefone:  |   |
| 1.18. FAX:   | *   |
| 1.19. E-mail:  |   |
| 1.20. Home-Page:   | *   |
|  | Atenção - não será feita vistoria em entidade que não   |
| 1.21. Dias/Horário de Funcionamento:   | Disponibilize dias ducis e norarios comerciais ducis e<br>p/atendimento. À entidade deverá informar dias úteis e<br>horário de atendimento dentro de horário comercial. Não<br>serão feitas vistoriadores à noite ou aos finais de semana |
| Contraction in the second second   |   |
| Caracterização da Entidade   | Television and all list   |
| 1.22. Natureza Jurídica:   | U searchine rolling of the searchine searchine searchine searchine searchine searchine searchine searchine sear   |
| 1.23. Tipo de Entidade:  | [Selections uma costail V] 2  |
| 1.24. Âmbito de Atuação:   | [Selectione uma opcide]   |
| 1.25. Forma de Atuação:  | [Selectone uma opção]   |
| 1.26. Local de Funcionamento:  | [Selectone uma opçilo]  |
| 1.27. Área de Atuação da Entidade - 3 Abrigo/Amparo Apricultura/Pecuária Apricultura/Pecuária Apricultura/Pecuária Cidancia e Desenvolvimento Social e Comunitái Cidancia e Tecnologia Cidancia e Proceção Animal Cidancia e Proceção Animal Educação Esportes Formação e Qualificação Profissional Educação Esportes Formação e Qualificação Profissional Educação Esportes Sacide Sacide Cutrismo Dobservação: | selecione uma ou mais opções  |
|  |   |
| 1.28. Quantidade de Imóveis: 🤔 🔹   |   |
| Cadastre sua senha   |   |
| Senha:   |   |
|  | IMPORTANTE  |
|  | Após clicar no botão SALVAR, a Entidade será redirecionada à tela de CNPJ e SENHA, para continuidade e envio do cadastro.   |

## Página 2 - Dirigentes

• Informar <u>TODOS</u> os dirigentes que constam na Ata de Eleição. Apenas a diretoria executiva. Não é necessário informar Conselheiros e Suplentes.

|   |                               | 2. CADASTRO DE DIRIGENTES |
|---|-------------------------------|---------------------------|
| 2.1. Nome:  |                               |                           |
| 2.2. CPF:   |                               |                           |
| 2.3. R.G./R.N.E.:                                     |                               |                           |
| 2.4. Órgão Expedidor:                                 | [Selecione uma opção]         |                           |
| Documento:  | ○ <b>r.g.</b> ○ <b>r.n.e.</b> |                           |
| 2.5. U.F.:  | [Selecione uma opção]         |                           |
| 2.6. Cargo/Função:                                    | [Selecione uma opção]         |                           |
| Endereço Residencial:<br>2.7. CEP:                    | - Pesquisar CEP               |                           |
| 2.8.Endereço:   |                               |                           |
| 2.9. Número:  | 2.10. Complemento: *          |                           |
| 2.11. Bairro:   |                               |                           |
| UF:   | [Selecione uma opção] 🔽       |                           |
| 2.12. Município:                                      | [Selecione uma opção]         |                           |
| 2.13. Telefone: (DDD)                                 |                               |                           |
| 2.14. E-mail:   | *                             |                           |
| Mandato:  |                               |                           |
| 2.15. Data de Início: / / 2.16. Data                  | a de Término: //              |                           |
| Participa ou Participou da Gestão de O<br>O sim O Não | utra Entidade ?               |                           |
| Observação:   |                               | Salvar Imprimir           |
| Salvar observação                                     | ~                             |                           |
| Calval Observação                                     |                               |                           |

#### Página 3 - Capacidade de Atuação - Imóveis e Recursos Humanos

- O endereço incluído na página 1 é transportado automaticamente para a página 3.
- Se a entidade tiver outros endereços, incluir nesta página.
- <u>Atenção</u> não será feita vistoria em entidade que não disponibilize dias úteis e horários comerciais para atendimento. A entidade deverá informar dias úteis e horário de atendimento dentro do horário comercial. Não serão feitas vistorias em entidades que somente possam atender os vistoriadores "à noite ou aos finais de semana".
- Informar os recursos humanos da entidade.

|                                    |  | 3. CAPACIDADE DE ATUAÇÃO DA ENTIDADE         |
|------------------------------------|--|--|
|                                    |  | IMÓVEIS ?                                    |
| 3.1. CEP:                          | - Pesquisar CEP                                  |  |
| 3.2. Endereço:                     |  | 1  |
| Ponto de Referência                |  |  |
| 3.3. Número:                       | 3.4. Complemento: *                              |  |
| 3.5. Bairro:                       |  |  |
| UF:                                | [Selecione uma opção] 🗸                          | ]  |
| 3.6. Município:                    | [Selecione uma opção]                            |  |
| 3.7. Zona:                         | [Selecione uma opção] 🗸                          |  |
| 3.8. Situação do Imóvel:           | [Selecione uma opção]                            | v  |
| 3.9. Finalidade do Imóvel:         | 🔘 Somente Sede Administrativa 🔘 Somente Atividad | le Fim 🔘 Sede Administrativa e Atividade fim |
| Dias/ Horário de Funcionamento:    |  |  |
|                                    | Salvar Invicair                                  | impar Teorginit History                      |
| Observação Imóvel:                 |  |  |
|                                    | ~  |  |
| Salvar observação                  |  |  |
|                                    | RECURSOS HUMAI                                   | Nos <sup>2</sup>                             |
|                                    |  |  |
| 3.10. Qtde. Empregados:            | 2  | 3.11. Qtde. Estagiários:                     |
| 3.12. Qtde. Pessoal Cedido:        |  | 3.13. Qtde. Voluntários:                     |
| 3.14. Qtde. Profissional Autônomo: |  | 3.15. Qtde. Outros Recursos Humanos:         |
|                                    |  |  |
| Especificar Recursos Humanos:      |  |  |
|                                    | <u>ل</u>   |  |
|                                    |  |  |
| Observação Recursos Humanos:       | Salvar Recursos Humanos                          | Imprimir Voltar para Menu                    |
|                                    | ~  |  |
|                                    |  |  |
|                                    |  |  |
|                                    | 4  |  |
| Salvar observação                  |  |  |
|                                    |  |  |

#### Página 4 - Documentos

- Nesta página são informados os documentos obrigatórios nesse momento.
- Para entidades FILIAIS que estejam fazendo o autocadastramento, é OBRIGATÓRIO fazer o upload da Ata de Criação da Filial (na parte de baixo da tela - upload).
- Na parte de baixo da tela fazer o *upload* de outros documentos que possam ser relevantes para a análise e aprovação da entidade.
- Os arquivos eletrônicos devem ser convertidos em formato *acrobat (.pdf)* e em baixa resolução.

|                          | 4. DOCUMENTOS DA ENTIDADE  |   |                    |
|--------------------------|--|---|--------------------|
|                          | <u>ATENÇÃO!!</u>   |   |                    |
| Verifique se t           | todos os documentos obrigatórios estão cadastrados e se as datas estão corretamente digitadas.                 | Documentos informados com ERRO nas datas nã   | o serão aprovados. |
|                          |  |   |                    |
|                          | Documentos Obrigatórios  | Já Cadastrado<br>Não  |                    |
|                          | Catatus Socia Augusta<br>Ata de Eleição da Diretoria Atual   | Não   |                    |
|                          | Certificado de Regularidade do FGTS  | Não   |                    |
| 4.1. Documento:          | Selecione uma opção]   |   |                    |
| 4.2. Data de Emissão: /  |  |   |                    |
| 4.3. Data de Validade: / | 11   |   |                    |
|                          | Incluir Imprimir Histórico Voltar para Menu  |   |                    |
| Obcomação                |  |   |                    |
| Observação.              |  |   |                    |
|                          |  |   |                    |
|                          |  |   |                    |
|                          |  |   |                    |
|                          | ~  |   |                    |
|                          |  |   |                    |
| Salvar observação        |  |   |                    |
|                          |  |   |                    |
|                          | O Upload pode ser feito opcionalmente, de um ou mais documentos que a Entidade julque relevante constar em sua | proposta de cadastro no Cadastro Estadual de Entidades - Cl   | E.                 |
| Descrição do Documento:  |  | Preparation of the second second and the second s |                    |
|                          |  |   |                    |
| Pr                       | rocurar  |   |                    |
| Upload                   |  |   |                    |
| UPLOAD DE DOCUMENTOS     |  |   |                    |
|                          | Nenhum documento enviado.  |   |                    |

4

## Página 5 - Público Alvo

- Devem ser incluídos todos os "públicos" atendidos pela entidade.
- Para quantificar o público alvo, explique, por exemplo: "Atendimento de 50 adolescentes por mês" "Assistência a 20 família por semana" "Acolhimento e abrigo para 120 moradores de rua por ano"...

|  | 5. QUALIFICAÇÃO DO PÚBLICO ALVO             |
|--|---|
| 5.1.Sexo:                                      | [Selecione uma opção] 🔽                     |
| 5.2.Segmento:                                  | [Selecione uma opcão]                       |
| 5.3.Qualificação:                              | [Selecione uma opção]                       |
|  | ~   |
| 5.4. Quantificação/ Capacidade de Atendimento: |   |
|  |   |
|  |   |
| V.   | QUALIFICAÇÕES CADASTRADAS                   |
|  | Nenhuma qualificação encontrada.            |
| Observação:                                    | Incluir Imprimir Histórico Voltar para Menu |
|  | ÷   |
|  |   |
|  |   |
|  | ~   |
|  |   |

## Página 6 - Histórico de Atividades

- Incluir nesta página apenas as informações referentes às atividades desenvolvidas <u>com órgãos do Governo do Estado</u> <u>de São Paulo</u>.
- NÃO incluir atividades desenvolvidas com PREFEITURAS e nem com o GOVERNO FEDERAL ou GOVERNOS DE OUTROS ESTADOS.

|   |                                | 6. HISTÓRICO DAS ATIVIDADES  |
|---|--------------------------------|--|
|   | Histórico das Atividades Conve | eniadas/Ajustadas/Avençadas Desenvolvidas com a Administração Pública Estadual (em execução e/ou encerradas) |
| 6.1. Descrição da Atividade / E   | vento Realizado :              |  |
| 6.2.Nome do Órgão / Entidade:   |                                |  |
| 6.3.Nº do Processo:   |                                |  |
| 6.4.Nº Termo Convênio:  |                                |  |
| 6.5.Data de Início:   |                                |  |
| 6.6.Data de Término:  |                                |  |
| 6.7.Local de Realização da Ativi  | idade / Evento:                |  |
| 6.8.Nº Beneficiados / Participa   | ntes:                          |  |
| 6.9.Total Recursos Públicos:  |                                |  |
| 6.10.Total Contrapartida:   |                                | *  |
|   |                                | Informações sobre o Gestor Público do Convênio   |
| 6. 1 . Nonse<br>6. 1 . Nonse<br>6. 1 . Unidade:<br>6. 1 . Telefone:<br>6. 1 . E-mail: |                                |  |
| Observação:   |                                | Salvar Imprimir Histórico. Voltar para Monu  |
|   |                                |  |

#### Página 7 - Enviar Dados

- Esta página é para ENVIAR o AUTOCADASTRAMENTO para análise.
- Preencher com os dados da pessoa da entidade que preencheu o autocadastramento.
- Esta tela (página 7) apenas aparece na PRIMEIRA VEZ que a entidade está enviando o AUTOCADASTRAMENTO. Depois, nunca mais aparecerá, nem mesmo quando a entidade for fazer qualquer correção, ajuste ou atualização.
- Após enviar o cadastro não é mais possível a edição dos dados.

# Para saber O QUE ACONTECE após O ENVIO DO AUTOCADASTRAMENTO

# LEIA a página 39 do MANUAL DA ENTIDADE

| 7. ENVIAR DADOS |                         |                       |  |             |                 |
|-----------------|-------------------------|-----------------------|--|-------------|-----------------|
| 7.1.Nome :      |                         |                       |  |             |                 |
| 7.2.RG :        |                         | 7.3.Órgão Expedidor : | [Selecione uma opção]                  | Documento:  | ○ R.G. ○ R.N.E. |
| 7.4.UF :        | [Selecione uma opção] 🗸 | 7.5.Telefone:         |  | 7.6.E-mail: |                 |
|                 |                         |                       | Enviar Dados Imprimir Voltar para Menu |             |                 |

Equipe de Gestão do CEE cadastrodeentidades@sp.gov.br

7