



LEI MUNICIPAL Nº. 352/2011, de 22 de dezembro de 2011.

"DISPÕE SOBRE A DESTINAÇÃO DE RECURSOS DOS ORÇAMENTOS DO MUNICÍPIO A PESSOAS FÍSICAS, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS".

O povo do município de São João das Missões (MG), por seus representantes na CÂMARA MUNICIPAL aprovou, e eu, em seu nome, com fulcro no disposto do art. 26 da Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º. Fica autorizada, para fins do disposto no art. 26 da Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, a destinação de recursos dos orçamentos do Município, às pessoas físicas, visando a prestação de serviços essenciais a Saúde, Assistência Social, Educação, Atendimento a Moradia, Cultura e Agricultura, caracterizados como de interesse público para o Município.

Art. 2º. A destinação de recursos para, direta ou indiretamente, cobrir necessidades de pessoas físicas ficará condicionada à aferição da condição do pretendo beneficiado pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, mediante utilização de levantamento cadastral, previamente aprovado pelo Conselho Municipal de Assistência Social.

Art. 3º. Fica criado o Formulário de Requerimento para Atendimento de Necessidade Social da pessoa física (Anexo I).

PARÁGRAFO ÚNICO. O preenchimento do formulário é obrigatório, devendo sempre indicar em qual hipótese normativa, estabelecida neste regulamento, se enquadra o requerimento.

Art. 4º. Para fins de destinação dos benefícios de que trata o presente regulamento é obrigatório que o pleiteante se submeta ao cadastramento socioeconômico, de acordo com o mínimo de informações contidas no formulário próprio (Anexo II).

Art. 5º. Para doação de cesta básica de alimentos será feita nas seguintes hipóteses:

- I. Quando o fizer prova de possuir renda familiar igual ou inferior ao salário mínimo vigente no país;
- II. Para atender situações emergenciais, devidamente atestadas por parecer emitido por Assistente Social.

Art. 6º. Para doação de urna funerária os seguintes requisitos deverão ser observados:

- I. Prova renda família igual ou inferior a um salário mínimo vigente no país;
- II. Comprovação do óbito firmada por médico devidamente credenciado pelo SUS.



Prefeitura Municipal de São João das Missões
Estado de Minas Gerais

Pç. Vicente Paula, 300 – São Vicente - CEP: 39.475-000
Fone/Fax: (38) 3613.8114 – 3613.8144
e-mail: Prefeitura@saojoaodasmissoes.mg.gov.br
Site: www.saojoaodasmissoes.mg.gov.br



Art. 7º. Para doação de medicamentos o pleiteante deverá fazer prova das seguintes condições:

- I. Possuir renda familiar igual ou inferior a um salário mínimo vigente no país;
- II. Portar receituário, com cópia, firmado por médico da rede municipal de

Saúde.

PARÁGRAFO ÚNICO. A cópia mencionada no inciso II deste artigo ficará retida na Secretaria e em ambas será aposto o carimbo "fornecido", o qual inutilizará a receita para outras doações.

Art. 8º. Para doação de aparelhos destinados a suprir as necessidades de portadores de deficiência física o pleiteante deverá fazer prova das seguintes condições:

- I. Possuir renda familiar igual ou inferior a um salário mínimo vigente no país;
- II. Portar atestado, firmado por médico da rede municipal de Saúde, que comprove a deficiência física;
- III. Portar laudo da Secretaria Municipal de Saúde indicando o aparelho ou equipamento adequado;
- IV. Apresentar fotografia atualizada do pretense beneficiado, exceto quando se tratar de óculos, aparelhos auditivos e próteses dentárias.

PARÁGRAFO ÚNICO. Entende-se por aparelhos destinados a suprir as necessidades de portadores de deficiência física, para fins deste regulamento, todos os equipamentos idôneos e adequados para melhorar a qualidade de vida dos pacientes, tais como órteses, próteses, óculos, bengalas, cadeiras de roda, muletas, aparelhos auditivos e colchões ortopédicos especiais.

Art. 9º. Para doação de bilhetes de transporte o pleiteante deverá fazer prova das seguintes condições:

- I. No caso de viagens para fins de tratamento de saúde:
 - a) Possuir renda familiar igual ou inferior a um salário mínimo vigente no país;
 - b) Portar solicitação de exame/consulta em formulário adotado pelo SUS;
 - c) Portar Xerox de documentos pessoais.
- II. No caso de remoção de indigente:
 - a) Possuir renda familiar igual ou inferior a um salário mínimo vigente no país;
 - b) Portar relatório da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, no qual esteja expressamente indicada a necessidade de remoção;
 - c) Portar Xerox de documentos pessoais.

PARÁGRAFO ÚNICO. Na hipótese prevista no inciso I deste artigo, quando o paciente for criança, adolescente ou idoso, o mesmo terá direito a um acompanhante.

Art. 10. A doação de bolsa de estudo em curso profissionalizante obedecerá as seguintes condições:

- I. Possuir renda familiar igual ou inferior a um salário mínimo vigente no país;
- II. Comprovação de que o pleiteante está matriculado na rede pública de ensino;
- III. Histórico escolar que comprove regular frequência e aproveitamento acima da média em, pelo menos, 04 (quatro) disciplinas.



Prefeitura Municipal de São João das Missões
Estado de Minas Gerais



Pç. Vicente Paula, 300 – São Vicente - CEP: 39.475-000
Fone/Fax: (38) 3613.8114 – 3613.8144
e-mail: Prefeitura@saojoaodasmissoes.mg.gov.br
Site: www.saojoaodasmissoes.mg.gov.br

Art. 11. Para doação de material de construção o pleiteante deverá fazer prova das seguintes condições:

- I. Possuir renda familiar igual ou inferior a um salário mínimo vigente no país;
- II. Portar relatório da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, no qual esteja expressamente demonstrada a necessidade do material, no sentido de garantir ao cidadão condições de moradia, devidamente acompanhada de registro fotográfico.

Art. 12. Para o pagamento de exame medico especializado não oferecido na rede SUS (Sistema Único de Saúde) no município:

- I. Possuir renda familiar igual ou inferior a um salário mínimo vigente no país;
- II. Portar solicitação médica, firmado por médico da Rede Pública de Saúde, que comprove a necessidade do exame especializado.

Art. 13. Para concessão de ajuda para emissão de documento de Identidade – RG, Reservista, cadastro de pessoa física – CPF e Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS, o pleiteante deverá possuir renda familiar igual a um salário mínimo vigente no país.

PARÁGRAFO ÚNICO. A ajuda de que trata este artigo compreende o recolhimento de taxas e o fornecimento de fotografias, quando necessário.

Art. 14. Para concessão de assistência jurídica gratuita as pessoas residentes no município, através dos serviços profissionais de advogado:

- I. Possuir renda familiar igual ou inferior a um salário mínimo vigente no país;

Art. 15. Para doações de exame oftalmológico, prótese dentaria e óculos o pleiteante deve fazer prova das seguintes condições:

- I. Possuir renda familiar igual ou inferior a um salário mínimo vigente no país;
- II. Possuir receituário, com cópia, firmado por medico da rede municipal de saúde;
- III. Portar xérox de documentos pessoais.

Art. 16. Para doação de enxoval para gestantes o pleiteante deve fazer prova das seguintes condições.

- I. Possuir renda familiar igual ou inferior a um salário mínimo vigente no país;
- II. Portar cartão da gestante comprovando a realização do exame de pré-natal.

Art. 17. Para doações de suplemento alimentar a pessoa em risco nutricional, o pleiteante deve fazer prova das seguintes condições:

- I. Possuir renda familiar igual ou inferior a um salário mínimo vigente no país;
- II. Possuir receituário, com cópia, firmado por medico da rede municipal de saúde que ateste o risco;
- III. Portar xérox de documentos pessoais.

Art. 18. A Administração Municipal manterá um arquivo que registrará os requerimentos já efetuados, com o fim de evitar doações indevidas e para aferição das carências da população.



Prefeitura Municipal de São João das Missões
Estado de Minas Gerais

Pç. Vicente Paula, 300 – São Vicente - CEP: 39.475-000
Fone/Fax: (38) 3613.8114 – 3613.8144
e-mail: Prefeitura@saojoaodasmissoes.mg.gov.br
Site: www.saojoaodasmissoes.mg.gov.br



PARÁGRAFO ÚNICO. São consideradas doações indevidas, para fins deste regulamento, aquelas feitas sem a observância do disposto neste regulamento, tais como:

- I. Repetição de doações para um mesmo destinatário nos casos do art. 6º;
- II. Inexistência da situação de fato que enseja a doação nos demais casos.

Art. 19. A doação indevida, se comprovada, acarreta a imediata exclusão do requerente dos programas de subvenção social desenvolvidos pela Prefeitura Municipal.

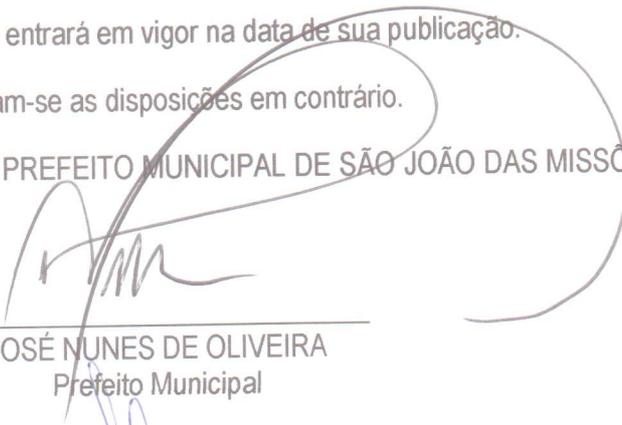
PARÁGRAFO ÚNICO. Se ficar comprovado o concurso do requerente da doação indevida com servidor público municipal, este ficará sujeito às sanções administrativas devidas, sem prejuízo da responsabilidade penal.

Art. 20. Fica a Secretária de Desenvolvimento Social responsável a encaminhar ao gabinete do prefeito parecer final quanto ao deferimento ou indeferimento dos requerimentos, apresentados através do preenchimento do Formulário de Requerimento para Atendimento de Necessidade Social - FRANS (Anexo I) para decisão final do Chefe do Executivo.

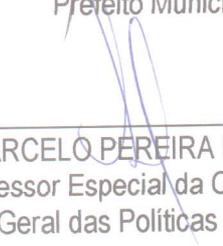
Art. 21. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 22. Revogam-se as disposições em contrário.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DAS MISSÕES, aos 22 dias do mês de dezembro de 2011.



JOSÉ NUNES DE OLIVEIRA
Prefeito Municipal



MARCELO PEREIRA DE SOUZA
Assessor Especial da Coordenação
Geral das Políticas Públicas



Prefeitura Municipal de São João das Missões
Estado de Minas Gerais

Pç. Vicente Paula, 300 – São Vicente - CEP: 39.475-000
Fone/Fax: (38) 3613.8114 – 3613.8144
e-mail: Prefeitura@saojoaodasmissoes.mg.gov.br
Site: www.saojoaodasmissoes.mg.gov.br



Anexo I
ENQUADRAMENTO NORMATIVO DO REQUERIMENTO

Uso exclusivo da Prefeitura de São João das Missões/MG	Data de recebimento / /	Nome do servidor	Assinatura
SOLICITO O ATENDIMENTO PARA DOAÇÃO DE:			
Nome do destinatário / Beneficiário	Sexo () ()	RG ou CPF	
Nome do requerente / Responsável	Sexo () ()	RG ou CPF	
Endereço			
Número	Complemento	Telefone para contato	
Bairro / Distrito			CEP

Enquadramento normativo do requerimento (lei municipal)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Art. 5º (cesta básica) | <input type="checkbox"/> Art. 12 (exame medico na oferecido para rede SUS) |
| <input type="checkbox"/> Art. 6º (uma funerária) | <input type="checkbox"/> Art. 13 (ajuda para emissão de documento) |
| <input type="checkbox"/> Art. 7º (medicamento) | <input type="checkbox"/> Art. 14 (assistência jurídica) |
| <input type="checkbox"/> Art. 8º (aparelho para deficiente) | <input type="checkbox"/> Art. 15 (prótese dentaria, óculos e exame oftalmológico) |
| <input type="checkbox"/> Art. 9º (bilhete de passagem) | <input type="checkbox"/> Art. 16 (concessão de enxoval para gestante) |
| <input type="checkbox"/> Art. 10 (bolsa de estudo) | <input type="checkbox"/> Art. 17 (suplemento alimenta |
| <input type="checkbox"/> Art. 11 (material de construção) | |

RELAÇÃO DE DOCUMENTO:

- 1 -
- 2 -
- 3 -
- 4 -

_____, ____ de _____

Assinatura do requerente / responsável

Parecer da secretaria de desenvolvimento social:

Impressão digital (se for o caso):

Despacho do Prefeito Municipal:

- Deferido
 Indeferido

Prefeito Municipal



Prefeitura Municipal de São João das Missões
Estado de Minas Gerais

Pç. Vicente Paula, 300 – São Vicente - CEP: 39.475-000
Fone/Fax: (38) 3613.8114 – 3613.8144
e-mail: Prefeitura@saojoaodasmissoes.mg.gov.br
Site: www.saojoaodasmissoes.mg.gov.br



Anexo II
CADASTRO SOCIOECONÔMICO

1 - IDENTIFICAÇÃO		
Nome	Sexo ()	
Endereço	Tel:	
Filiação:		
Responsável:		
Data de nascimento: ___/___/___ (___ anos)		
estado civil: () solteiro () casado () viúvo () divorciado/separado () outros		
Escolaridade: () alfabetizado () 1º grau in. () 1º grau com. () 2º grau in. () 2º grau com. () 3º grau in. () 3º grau in.		
Profissão:	Ocupação:	
2 - DOCUMENTAÇÃO		
RG: nº.	Órgão emissor:	
Certidão de nascimento: nº.	UF:	
CPF/MF: nº.	Carteira de trabalho:	
3 - SITUAÇÃO ECONOMICA		
Empregado: ()	Local de trabalho:	
Desempregado: () Aposentado: () Pensionista: () Autônomo () Outros: ()		
Renda Própria: R\$	Renda Familiar: R\$	
4 - COMPOSIÇÃO FAMILIAR		
Número de membros:	Número de menores:	Número de maiores:
Quantos trabalham:		
Posição na família: () pai () mãe () avô () avó () filho(a) () neto(a) () outros		
5 - MORADIA		
Própria: () Alugada: () Emprestada: () Outros: () Qual? _____		
Tipo: () alvenaria () madeira () taipa () outros Qual: _____		
Cômodos:		
Estado de conservação: () ótima () bom () regular () ruim () péssimo		
6 - OBSERVAÇÕES: Descrição do Candidato Entrevistado		

Declaramos serem verdade as informações fornecidas.

_____ de _____, _____

Entrevistado	Entrevistador
--------------	---------------