

D.O.

DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE  
CAMPOS DOS GOYTACAZES  
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Sexta-feira, 18 de  
Outubro de 2024  
Edição 1681

www.campos.rj.gov.br



ÓRGÃO DO PODER EXECUTIVO

PREFEITO | Wladimir Garotinho / VICE - PREFEITO | Frederico Paes

Secretaria Mun. de Administração e Recursos Humanos

Portaria nº721/2024

O Secretário Municipal de Administração e Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes, no uso de suas atribuições legais, resolve:

TORNAR SEM EFEITO, a partir da data de 11/10/2024, a cessão do servidor MARCOS DA SILVA GONÇALVES, matrícula nº25962, ocupante do cargo de Médico, lotado na Fundação Municipal de Saúde, anteriormente cedido pela portaria nº197/2022, publicada no D.O. do dia 16/03/2022, para exercer suas atividades laborativas na Secretaria Municipal de Saúde;

CEDER o servidor MARCOS DA SILVA GONÇALVES, matrícula nº25962, ocupante do cargo de Médico, lotado na Fundação Municipal de Saúde, para exercer suas atividades laborativas na Secretaria Municipal de Ordem Pública, pelo período de 11/10/2024 até 31/12/2024.

Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes, 16 de outubro de 2024.

Felipe Augusto Almeida da Conceição Pacheco  
Secretário Municipal de Administração e Recursos Humanos

Processos Despachados pelo Senhor Prefeito Deferidos nos termos do parecer da Procuradoria Geral do Município

PROC. Nº	NOME	Parecer Nº
2024.099.000505-5-PA	ELIANE BAPTISTA COSTA RANGEL MANHÃES	688/2024
2023.204.002598-4-PA	WALINE OLIVEIRA DE PAIVA	692/2024

Processos Despachados pelo Senhor Prefeito Indeferidos nos termos do parecer da Procuradoria Geral do Município

PROC. Nº	NOME	Parecer Nº
2024.204.000429-9-PA	GISELI DE SOUSA DA SILVA	689/2024
2024.204.000925-1-PA	ALCINÉIA DE FREITAS CORDEIRO DOS SANTOS	691/2024

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS

Em 17/10/2024

Felipe Augusto Almeida da Conceição Pacheco  
- Secretário Municipal de Administração e Recursos Humanos -

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal de Saúde

VI EDITAL DE SUBSTITUIÇÃO

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, considerando as disposições da Lei Municipal nº. 8605 de 03 de dezembro de 2014 e do Decreto Municipal nº 282/2021, torna público que serão abertas as inscrições para formação de cadastro de reserva para realização de substituição, nos termos deste Edital.

1 - DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 - Trata-se de cadastro para realização de substituição em razão de afastamentos previstos em lei, por tempo maior ou igual a 30 (trinta) dias, de servidor público da Secretaria Municipal de Saúde, na forma da legislação vigente.

1.2 - A substituição somente poderá ser realizada por servidor do mesmo cargo e carga horária do servidor afastado.

1.3 - Fica vedada a substituição na hipótese em que o substituto exceda jornada de trabalho semanal de 64 (sessenta e quatro) horas no serviço público.

1.4 - Somente poderá concorrer à substituição servidores públicos do quadro permanente desta municipalidade.

1.5 - O servidor detentor de cargo em comissão, ainda que pertencente ao quadro de servidor permanente desta municipalidade, não poderá realizar substituição, salvo nas necessidades de substituto de servidor nos finais de semana (sábado e domingo) e nos casos de extrema necessidade para assegurar a continuidade de serviço público essencial, devendo essas necessidades serem justificadas pelos Diretores das Unidades de Saúde e autorizadas pelo Secretário Municipal de Saúde ou Presidente da Fundação Municipal de Saúde.

1.6 - Ao servidor em regime de substituição será devido: o vencimento base inicial do cargo do servidor substituído, o adicional de insalubridade nos casos previstos e a gratificação, nos casos que couber, de acordo com a legislação específica.

2 - DA VALIDADE

2.1 - O presente edital terá validade por 06 (seis) meses a contar da publicação do cadastro de inscritos que atenderem ao chamamento (VI EDITAL DE SUBSTITUIÇÃO-SMS/2024) ou até a abertura de novo edital.

3 - DOS CARGOS OFERECIDOS

- Assistente Social
- Auxiliar em Enfermagem
- Biólogo
- Enfermeiro
- Farmacêutico
- Farmacêutico Bioquímico
- Fisioterapeuta
- Fonoaudiólogo
- Médico
- Nutricionista
- Psicólogo
- Técnico em Enfermagem
- Técnico em Farmácia

4 - DAS VAGAS

4.1 - As vagas serão oferecidas ao cadastro de reserva, de acordo com os afastamentos legais que surgirem ao longo da validade deste Edital;

4.2 - Serão contempladas as vagas pertencentes às diversas Unidades Básicas de Saúde e Programas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde;

4.3 - Para a realização de substituição nas Unidades que cuidam de Saúde Mental será exigido a comprovação de experiência de 02 (dois) anos ou pós-graduação lato sensu ou stricto sensu na área de cuidados com pessoas com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool ou drogas, nos termos do Art. 9º, inciso II da Portaria nº 121/2012.

5 - PRAZO PARA INSCRIÇÃO

5.1 - As inscrições serão realizadas no período de 19/10/2024 a 24/10/2024 através de link disponibilizado no portal oficial da Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes (www.campos.rj.gov.br).

6 - DA COMPOSIÇÃO DO CADASTRO

6.1 - A convocação de substitutos obedecerá à ordem de inscrição no Cadastro da vaga pretendida.

6.1.1 - Observará a análise dos currículos apresentados por ocasião da inscrição, analisadas as competências e qualificações para o cargo pretendido, em caso de substituição nas Unidades que cuidam de Saúde Mental, conforme item 4.3 deste Edital.

6.2 - Na impossibilidade de realizar a substituição oferecida, o substituto irá para o final da fila do Cadastro.

6.3 - No caso de não comparecimento para o exercício de suas atividades laborativas, sem justificativa, de forma reiterada, o servidor será excluído do Cadastro, até a realização de novo Edital de Convocação.

6.4 - Fica vedada a substituição na hipótese em que o substituto exceda jornada de trabalho semanal de 64 (sessenta e quatro) horas no serviço público.

6.5 - O servidor em gozo de férias, qualquer tipo de licença ou afastamento temporário previsto por lei, fica impedido de fazer substituição.

7 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1 - Os casos omissos serão resolvidos pelo Secretário Municipal de Saúde ou por quem o mesmo delegar tal competência.

7.2 - Caberá ao Departamento de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde o controle e manutenção do cadastro atendido pelo referido Edital.

7.3 - Caberá ao servidor manter seus dados atualizados na Diretoria de Gestão de Pessoas da Secretaria Municipal de Saúde.

7.4 - Caberá a Diretoria de Gestão de Pessoas da Secretaria Municipal de Saúde verificar a compatibilidade da carga horária a ser desenvolvida nos casos de acumulação lícita.

7.5 - O servidor não poderá alegar desconhecimento das regras editalícias, bem como da legislação que rege a substituição, ao realizar a inscrição para o Cadastro de Substitutos.

Campos dos Goytacazes, 15 de outubro de 2024.

Paulo Roberto Hirano  
Secretário Municipal de Saúde

Sec. Mun. de Planej. Urbano Mobilidade e Meio Ambiente

NOTIFICAÇÃO DA JARIA

NOTIFICAÇÃO Nº 14/2024

À Secretaria Municipal de Planejamento Urbano, Mobilidade e Meio Ambiente, através da Subsecretaria de Meio Ambiente e pela Junta Administrativa de Recursos à Infrações Ambientais, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Decreto Municipal nº136/2012, nos termos do artigo 12º da Lei Municipal nº5.419/1993, combinada a Lei Complementar Federal Nº 140/2011, **vem notificar o Sr. Evaldo Rocha**, inscrita no CPF Nº 051.685.147-07, com endereço na localidade de Lagoa de Cima (ocorrência do fato), Morangaba, Campos dos Goytacazes/RJ, de que a impugnação apresentada **foi julgada improcedente**, sendo mantido o Auto de Infração nº00727, Processo nº012/2022, e que **terá o prazo de 15 dias a partir da data de recebimento desta**, para realizar o pagamento da multa (boleto em anexo) ou apresentar recurso ao Conselho Municipal de Meio Ambiente e Saneamento.

Campos dos Goytacazes, 10 de outubro de 2024.

RENÉ JUSTEN  
Presidente da Jaria  
Matr. 40.597

**Secretaria Mun. de Desenvolvimento Humano e Social**

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO SMDHS nº 01/2024

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ENTIDADES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, REGULARMENTE CONSTITUÍDAS, DOTADAS DE PERSONALIDADE JURÍDICA DE DIREITO PRIVADO SEM FINS ECONÔMICOS OU LUCRATIVOS, COM VISTA A CELEBRAÇÃO DE PARCERIA POR MEIO DE TERMO DE COLABORAÇÃO, PARA OFERTA DE SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E SUAS FAMÍLIAS EM CENTRO DIA OU UNIDADES REFERENCIADAS.**

**1. INTRODUÇÃO**

1.1. A Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes/RJ, através da **Secretaria Municipal de Desenvolvimento Humano e Social**, ora denominada **SMDHS**, por intermédio do Fundo Municipal de Assistência Social, inscrito no CNPJ sob o nº 01.197.548/0001-36, com sede na Rua Doutor Silvio Bastos Tavares, nº 05, Parque Leopoldina – Campos dos Goytacazes/RJ, CEP: 28051-250, ente da administração direta do Município de Campos dos Goytacazes/RJ, representado pelo Secretário Rodrigo Nogueira de Carvalho, CPF nº 116.534.127-12, torna público, nos termos indicados neste edital, que será realizado processo seletivo, mediante **CHAMAMENTO PÚBLICO**, visando a seleção de entidades de assistência social, regularmente constituídas, dotadas de personalidade jurídica de direito privado, sem fins econômicos ou lucrativos, que tenham como objetivo estatutário o atendimento a pessoas com deficiência e suas famílias, ora denominada **PROPOSTANTE**, e que pretendam celebrar parceria, por meio de **TERMO DE COLABORAÇÃO** para o desenvolvimento de **SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E SUAS FAMÍLIAS**, que se regerá pelas normas da Lei nº 8069/1990 (Estatuto da Criança e Adolescente – ECA), da Lei Federal nº 13.019, de 31.07.2014 (e alterações), Lei Federal nº 13.146, de 06.07.2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência-Estatuto da Pessoa com Deficiência), Resolução CNAS nº 109 de 11.11.2009 (Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais), Decreto Municipal nº 371 de 09.12.2019, Instrução Normativa PMCG/SMTC nº001/2020 e pelas demais disposições legais aplicáveis, assim como pelo disposto no presente edital.

1.1.1. O presente processo seletivo será regido pelos princípios da legalidade, interesse público, finalidade, moralidade administrativa, proporcionalidade, impessoalidade, economicidade, eficiência, transparência e publicidade.

1.1.2. Poderão participar desse processo seletivo as entidades privadas que possuam, no mínimo, 1 (um) ano de existência legal e experiência comprovada no desenvolvimento do Serviço de Proteção Social Especial de Média Complexidade para pessoas com deficiência e suas famílias, conforme prescrito no art. 33, V, "a" da Lei Federal nº 13.019 de 2014.

O Edital e seus anexos estarão disponíveis para consulta no endereço: Comissão de Seleção da **SMDHS/RJ** na Rua Doutor Silvio Bastos Tavares, nº 05, Parque Leopoldina – Campos dos Goytacazes/RJ, CEP: 28051-250, e na página do site eletrônico da **SMDHS: [social.campos.rj.gov.br](http://social.campos.rj.gov.br)** e da Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes: [www.campos.rj.gov.br](http://www.campos.rj.gov.br).

1.2. A Comissão de Seleção designada por intermédio da Portaria SMDHS nº 224/2024 é responsável pelo exame dos documentos relativos ao processo de seleção, julgamento e classificação das propostas, processamento dos recursos, assim como lhe cabe dirimir ou esclarecer eventuais dúvidas ou omissões.

1.3. As retificações deste Edital, por iniciativa oficial ou provocada por eventuais impugnações ou pedidos de esclarecimento, serão publicadas no Diário Oficial do Município de Campos dos Goytacazes, em que se deu a publicação originária, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido, exceto quando, inquestionavelmente, a modificação não alterar a formulação das propostas.

1.4. O chamamento público a que se refere este Edital poderá ser adiado, revogado por razões de interesse público decorrente de fato superveniente, devidamente comprovado ou anulado, no todo ou em parte, por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiro, observado o princípio da prévia e ampla defesa, não decorrendo daí qualquer obrigação de indenizar.

Eventuais impugnações ao presente Edital deverão ser apresentadas por escrito, no prazo de até 1 (um) dia útil após sua publicação, no seguinte endereço: Protocolo da **SMDHS**, aos cuidados da Comissão de Seleção, situado na Rua Doutor Silvio Bastos Tavares, nº 05, Parque Leopoldina – Campos dos Goytacazes/RJ, CEP: 28051-250, das 9h às 16h e **COM REFERÊNCIA AO NÚMERO DESTA EDITAL**. A Comissão deverá julgar e responder à impugnação em até 2 (dois) dias úteis, o que será publicado na página do site eletrônico da Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes – [www.campos.rj.gov.br](http://www.campos.rj.gov.br) e na página do site eletrônico da **SMDHS: [social.campos.rj.gov.br](http://social.campos.rj.gov.br)**.

1.4.1. Decairá do direito de impugnar o Edital perante a **SMDHS** o **PROPOSTANTE** que não o fizer no prazo estabelecido no item acima. As impugnações posteriores a essa data não terão efeito de recurso.

1.4.2. Somente serão aceitos os pedidos de impugnações protocoladas na forma do item 1.6.

1.5. Caberá à Comissão de Seleção receber, examinar e julgar todos os documentos e procedimentos relativos ao presente Edital.

**2. DO OBJETO DO CHAMAMENTO PÚBLICO E DO PRAZO DE VIGÊNCIA DA PARCERIA**

1.1 O presente Edital tem por objeto selecionar entidades de assistência social, regularmente constituídas, dotadas de personalidade jurídica de direito privado, sem fins econômicos ou lucrativos, com vista à celebração de parceria, por meio de **TERMO DE COLABORAÇÃO**, para consecução de finalidades de interesse público, destinado ao desenvolvimento de ações previstas na Política de Assistência Social, no âmbito da Proteção Social Especial de Média Complexidade, ofertadas a pessoas com deficiência e suas famílias, em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social, cujo serviço deverá ter suas diretrizes estabelecidas conforme Anexo I – Ementa do Serviço e Anexo II – Proposta de Trabalho (Plano de Trabalho), em consonância com o previsto na Resolução CNAS n.º 109, de 11.11.2009 – Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, fazendo, por parte das atividades finalísticas desta Secretaria.

1.2 O presente Edital visa financiar a oferta do **SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E SUAS FAMÍLIAS, EM CENTRO DIA OU EM UNIDADES REFERENCIADAS**, conforme previsto na resolução n.º 109/2009 (Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais).

1.3 Para fins deste Edital, o Serviço de Proteção Social Especial de Média Complexidade para as pessoas com deficiência e suas famílias, deve promover ações que possibilitem a ampliação da rede de pessoas com quem "a família da pessoa em

situação de dependência convive e compartilha cultura, troca vivências e experiências" (...) "sempre priorizando o incentivo à autonomia da dupla cuidador e pessoa em situação de dependência". Assim, busca-se diminuir o isolamento social destes, a sobrecarga decorrente da situação de dependência e prestação de cuidados prolongados, bem como a interrupção e superação das violações de direitos que fragilizam a autonomia e intensificam o grau de dependência da pessoa com deficiência.

1.4 O público-alvo caracteriza-se por pessoas de qualquer faixa-etária com deficiência, seus cuidadores e familiares que devem estar devidamente cadastrados e referenciados pelos Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS do município de Campos dos Goytacazes – RJ, conforme Nota Técnica 01/2021 da SMDHS.

1.5 Cada **PROPOSTANTE** poderá apresentar apenas 1 (uma) Proposta de Trabalho (Plano de Trabalho).

1.6 Respeitado o limite orçamentário do Fundo Municipal de Assistência Social do Município de Campos dos Goytacazes - FMAS, o prazo de vigência do TERMO DE COLABORAÇÃO a ser celebrado será de até 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua assinatura.

1.6.1 O extrato do **TERMO DE COLABORAÇÃO**, que é condição indispensável para sua eficácia, será publicado no Diário Oficial do Município de Campos dos Goytacazes dentro do prazo de 10 (dez) dias da sua assinatura, consoante estabelece art. 38, da Lei Federal nº 13.019/2014.

1.7 Estão compreendidos na vigência do **TERMO DE COLABORAÇÃO** os prazos previstos para a execução do objeto em função das metas estabelecidas no Plano de Trabalho.

1.8 O prazo de vigência do **TERMO DE COLABORAÇÃO** poderá ser prorrogado, devidamente fundamentada pela **SMDHS** ou relevante interesse público, respeitando os princípios basilares da Administração Pública, conforme estabelece o art. 55 da Lei 13.019/2014.

**3. DO PROCESSO SELETIVO**

1.9 O processo seletivo destina-se as entidades privadas, que atendam cumulativamente, aos seguintes requisitos:

1.9.1 Tenham como finalidade estatutária o atendimento a pessoas com deficiência e suas famílias e experiência comprovada no desenvolvimento de atividades e ações no âmbito da Proteção Social Especial de Média Complexidade, previstas na Política de Assistência Social;

1.9.2 Que possuam, no mínimo, um ano de existência legal;

1.9.3 Previamente credenciadas e regularmente habilitadas no Conselho Municipal de Assistência Social do Município de Campos dos Goytacazes e no Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social – CNEAS.

1.10 Não serão admitidos os **PROPOSTANTES** que foram penalizados com as sanções de suspensão temporária da participação em licitação e impedimento de contratar e a declaração de inidoneidade para licitar e contratar por qualquer Ente ou Entidade da Administração Federal, Estadual, Distrital e Municipal, ficando impedidos de celebrar **TERMO DE COLABORAÇÃO** com a Administração Pública do Município de Campos dos Goytacazes enquanto perdurarem os efeitos da respectiva penalidade.

1.11 Ficará impedida de celebrar parceria, a organização da sociedade civil que tenha como dirigente, agente político do Poder Legislativo, Executivo e Judiciário ou do Ministério Público, dirigente de órgão ou entidade da Administração Pública de qualquer esfera governamental, ou respectivo cônjuge ou companheiro, bem como parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau de parentesco, na forma do inciso III, do art. 39, da Lei nº 13.019 de 2014.

**4. DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO (PLANO DE TRABALHO)**

1.12 A Proposta de Trabalho (Plano de Trabalho) deverá ser formulada levando em consideração todas as diretrizes estabelecidas nos Anexos I e II e outras informações que se entenderem pertinentes, visando sua descrição detalhada.

1.13 A Proposta de Trabalho (Plano de Trabalho), conforme Anexo II deste edital, deverá conter os seguintes elementos:

- DADOS GERAIS DA PROPOSTANTE;
- IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL PELA PROPOSTANTE;
- IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO PROJETO;
- OUTROS PARTICÍPEIS;
- DESCRIÇÃO DA REALIDADE;
- SÍNTESE DA PROPOSTA (identificação do objeto; descrição do objeto; objetivo geral; objetivos específicos; público beneficiário; justificativa; equipe de profissionais que atuarão na execução da proposta; sustentabilidade da proposta; período de execução do objeto);
- CRONOGRAMA FÍSICO-FINANCEIRO DE EXECUÇÃO DO OBJETO;
- PLANO DE APLICAÇÃO (detalhamento das despesas);
- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO;
- DECLARAÇÃO DA OSC;
- APROVAÇÃO PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA;
- ANEXO A – DETALHAMENTO DOS CUSTOS COM RH.

1.14 Em complementação à Proposta de Trabalho (Plano de Trabalho), os **PROPOSTANTES** deverão apresentar à **SMDHS** os Anexos III, IV e V.

1.15 A entrega dos documentos citados no item 4.2 (Anexo II) e 4.3 (Anexos III, IV e V) poderá ser feita a partir do dia 14 de Outubro até o dia 12 de Novembro de 2024, diretamente no Protocolo da **SMDHS**, aos cuidados da Comissão de Seleção de Chamamento Público, Rua Doutor Silvio Bastos Tavares, nº 05, Parque Leopoldina – Campos dos Goytacazes/RJ, CEP: 28051-250, no horário das 9h às 16h.

1.15.1 Todos os documentos deverão ser impressos com tinta preta ou azul, em papel timbrado próprio do **PROPOSTANTE** e deverão estar legíveis.



1.15.2 Os Anexos II, III, IV e V deverão ser entregue em **3 (três) vias originais**, todas rubricadas e assinadas pelos representantes legais do **PROponente**.

1.15.3 **Todos os anexos citados (Anexo II, III, IV e V) em 3 (três) vias originais** deverão ser inseridos em um único envelope, devidamente lacrado e rubricado, o qual deve ser endereçado e protocolado na **SMDHS** situado Rua Doutor Silvío Bastos Tavares, nº 05, Parque Leopoldina – Campos dos Goytacazes/RJ, CEP: 28051-250, no horário das 9h às 16h, da seguinte forma:

**Destinatária:** Secretaria Municipal de Desenvolvimento Humano e Social – **SMDHS A/C Comissão de Seleção de Chamamento Público.**

**Remetente:** (nome do **PROponente** sem abreviatura, conforme registro no CNPJ, com endereço completo).

**Referência:** Edital SMDHS Nº 01/2024

1.16 A sessão pública de abertura para o processo de seleção será iniciada no dia 13 de Novembro de 2024, às 09h, na **SMDHS**, situada na Rua Doutor Silvío Bastos Tavares, nº 05, Parque Leopoldina – Campos dos Goytacazes/RJ, CEP: 28051-250 e será conduzida pela Comissão de Seleção.

## 5. FINANCIAMENTO

1.17 No âmbito deste Edital serão comprometidos recursos financeiros no valor total de até R\$ 4.999.061,76 (QUATRO MILHÕES, NOVECENTOS E NOVENTA E NOVE MIL, SESENTA E UM REAIS E SETENTA E SEIS CENTAVOS).

1.18 O valor per capita por cada meta será de R\$ 491,26 (QUATROCENTOS E NOVENTA E UM REAIS E VINTE E SEIS CENTAVOS), perfazendo para 848 (oitocentos e quarenta e oito) vagas R\$ 416.588,48/Mês (QUATROCENTOS E DEZESSEIS MIL, QUINHENTOS E OITENTA E OITO REAIS E QUARENTA E OITO CENTAVOS).

1.19 Admitir-se-á por **PROponente** apenas uma Proposta de Trabalho, sendo vedada, portanto, a apresentação de propostas cumulativas.

1.20 Os recursos financeiros para a execução da parceria serão custeados exclusivamente pelo **MUNICÍPIO**, através do **FMAS/SMDHS** e utilizados em estrita conformidade com o plano de trabalho, por meio da seguinte dotação orçamentária:

1.21 **Unidade Orçamentária:**  
270700 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
Programa de Trabalho: 0013  
Projeto atividade: 4017  
Natureza de Despesa: 3.350.43.00 (subvenções sociais)  
Fonte de recursos: 133

1.22 Para assegurar o interesse público, devidamente fundamentado pela Comissão de Seleção e autorização pelo gestor da **SMDHS**, poderá haver suplementação da dotação orçamentária originária deste Edital, observadas as disposições legais pertinentes.

1.23 A realização dos repasses financeiros e os procedimentos para a realização das despesas somente poderão ter início após a assinatura do instrumento do **TERMO DE COLABORAÇÃO** e a publicação de seu extrato no Diário Oficial do Município de Campos dos Goytacazes, sendo glosadas as despesas realizadas em data anterior ou posterior à vigência da parceria.

1.24 Os recursos, enquanto não empregados em sua finalidade, deverão ser mantidos em aplicação financeira e os rendimentos apurados serão obrigatoriamente computados a crédito da parceria e aplicados, com a prévia autorização da **SMDHS**, exclusivamente no objeto da sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas.

1.25 Poderão ser previstas na Proposta de Trabalho despesas de pessoal e despesas administrativas, com recursos transferidos pela **SMDHS**, na forma estabelecida neste item.

1.26 Podem ser realizadas despesas com remuneração da equipe dimensionada para atuar no objeto da parceria, durante a vigência da parceria, compreendendo as despesas com pagamentos de impostos, contribuições sociais, Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS, férias, décimo terceiro salário, salários proporcionais, verbas rescisórias e demais encargos sociais e trabalhistas, desde que:

- Correspondam às atividades previstas na Proposta de Trabalho (Plano de Trabalho);
- Correspondam à qualificação técnica para a execução da função a ser desempenhada;
- Sejam compatíveis com o valor de mercado da região onde atuará o Proponente;
- Observem, em seu valor bruto e individual, os valores estabelecidos na Lei que estabelece o piso para cada categoria de profissional no âmbito do Estado do Rio de Janeiro ou pela Convenção Coletiva da Categoria, incluindo-se os profissionais liberais e serviços congêneres prestados por pessoa jurídica; sendo vedado o pagamento de remuneração inferior ao salário mínimo vigente.
- Sejam proporcionais ao tempo de trabalho efetivamente dedicado à parceria.

1.26.1 Os **PROponentes** que optarem pelo piso estabelecido em convenção coletiva, deverão anexar o documento comprobatório no ato de habilitação, na forma prevista no item 4.4.3.

1.27 A despesa com a equipe observará as diretrizes dispostas no Anexo I – Ementa do Programa.

1.28 São consideradas despesas administrativas aqueles realizados com aquisição de material de consumo e contratação de serviços de natureza física ou jurídica.

1.29 Quando as despesas administrativas forem pagas com recursos da parceria e de outras fontes, o **PROponente** deverá apresentar na sua Proposta de Trabalho a memória de cálculo do rateio da despesa, sendo vedada a duplicidade ou a sobreposição de fontes de recursos no custeio de uma mesma parcela da despesa.

1.30 É vedada a realização de despesa ou a previsão na Proposta de Trabalho:

- Com finalidade diversa da estabelecida no Plano de Trabalho, ainda que em caráter de emergência;
- Relativa à contratação ou pagamento, a qualquer título, pela OSC, com os recursos repassados, de servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade, salvo nas hipóteses previstas em Lei específica.
- Em data anterior à vigência da parceria, quando então serão glosadas;

d) Em data posterior à vigência da parceria, salvo quando o fato gerador tenha ocorrido durante a vigência do instrumento, mediante autorização prévia;

e) Com taxas bancárias, multas, juros ou atualização monetária, inclusive referentes a pagamentos ou recolhimentos efetuados fora dos prazos, ressalvadas as hipóteses constantes de legislação específica;

- Com publicidade, salvo as que atendam cumulativamente às seguintes exigências:
  - Sejam de caráter educativo, informativo ou de orientação social;
  - Das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou de servidores públicos;
  - Que constem claramente no Plano de Trabalho; e
  - Que tenham caráter acessório ao objeto principal da parceria.

## 6. DA VALIDADE DAS PROPOSTAS DE TRABALHO

1.31 O prazo de validade da Proposta de Trabalho será de 30 (trinta) dias a contar da data de seu recebimento.

1.31.1 Se por motivo de força maior, a celebração do **TERMO DE COLABORAÇÃO** não puder ocorrer dentro do período de validade da Proposta, ou seja, em 30 (trinta) dias e, persistindo o interesse da **SMDHS**, poderá ser solicitada ao **PROponente** a prorrogação da validade da proposta por igual prazo.

1.32 Na hipótese de não celebração do **TERMO DE COLABORAÇÃO** no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data da sua apresentação, os **PROponentes** ficarão liberados de quaisquer compromissos assumidos.

## 7. DA SELEÇÃO E DOS CRITÉRIOS PARA A ANÁLISE DAS PROPOSTAS DE TRABALHO

1.33 A Comissão de Seleção avaliará as Propostas de Trabalho em conformidade com os requisitos deste Edital e o disposto no Anexo VII - Critérios de Avaliação das Propostas, promovendo-se a desclassificação daquelas que se apresentarem desconformes ou incompatíveis com o disposto neste Edital.

1.33.1 O não atendimento dos requisitos mínimos, de qualquer dos critérios estabelecidos no Anexo VII - Critérios de Avaliação das Propostas ensejará na eliminação automática da Proposta.

1.34 A Comissão de Seleção atribuirá os pontos a cada uma das Propostas, devendo ordená-las pela classificação, sendo considerado apto a receber apoio financeiro o **PROponente** cuja Proposta obtiver a maior pontuação, de acordo com os critérios estabelecidos no Anexo VII - Critérios de Avaliação das Propostas e cuja a proposta financeira esteja de acordo com a disponibilidade orçamentária apresentada pela **SMDHS**.

1.35 A Comissão de Seleção também analisará as Propostas quanto à viabilidade técnica do pleito, às suas características e às rubricas constantes da planilha de custos.

1.35.1 A proposta será julgada por meio de pontuação, considerando-se os parâmetros estabelecidos no Anexo VII deste edital. Será considerada a proposta mais vantajosa aquela que somar o maior número de pontos segundo a escala prevista. A pontuação total soma 20 pontos, devendo as propostas serem classificadas em ordem decrescente. Em caso de empate, será considerada a melhor proposta aquela que apresentar sucessivamente os seguintes critérios de desempate: a) maior tempo de oferta do serviço objeto deste edital; b) data de fundação mais antiga da Proponente; c) capacidade técnica do Proponente conforme anexo III;

1.36 A diligência à entidade **PROponente**, para verificação e constatação das condições de infraestrutura, capacidade técnica e gerencial, será realizada por pelo menos 02 (dois) membros da Comissão de Seleção, que emitirão **Relatório de Avaliação de Visita Técnica Inicial**. A diligência irá compor o item 8 do Anexo VII – Critérios de Avaliação das Propostas.

1.37 Será automaticamente eliminado pela Comissão de Seleção o **PROponente** que em avaliação de convênio e/ou parceria anteriormente celebrado com a **SMDHS** tenha obtido parecer desfavorável, pelo não cumprimento do objeto e/ou pelo não atendimento às diretrizes estabelecidas por esta Secretaria.

1.38 Da sessão da avaliação e julgamento das Propostas será lavrada ata circunstanciada, que será assinada pelos membros da Comissão de Seleção, com decisão motivada do resultado da classificação e com a indicação do **PROponente** que obtiver a melhor avaliação, considerando a completude das informações, a demonstração da viabilidade técnica e financeira aos objetivos da Parceria. Essa avaliação contemplará o disposto no Anexo VII, bem como as diligências às entidades realizadas pela Comissão de Seleção.

A Comissão de Seleção providenciará a publicação do resultado, ainda preliminar, no Diário Oficial do Município de Campos dos Goytacazes, e divulgará a íntegra da ata na página do sítio eletrônico prefeitura [www.campos.rj.gov.br](http://www.campos.rj.gov.br) e na página do sítio eletrônico da **SMDHS** social.campos.rj.gov.br.

## 8. DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

1.39 Os **PROponentes** poderão apresentar recurso contra o resultado preliminar, no prazo de 5 (cinco) dias, contados da publicação da decisão, ao colegiado que a proferiu, devendo ser apresentados por escrito, em envelope lacrado no seguinte endereço: Protocolo da **SMDHS**, aos cuidados da Comissão de Seleção, situado na Rua Doutor Silvío Bastos Tavares, nº05, Parque Leopoldina – Campos dos Goytacazes/RJ, das 09h às 16h e **COM REFERÊNCIA AO NÚMERO DESTA EDITAL**.

Recebido o recurso, a Comissão de Seleção terá o prazo de até 2 (dois) dias úteis, para análise e resposta a ser publicada na página do sítio eletrônico da prefeitura: [www.campos.rj.gov.br](http://www.campos.rj.gov.br) e no sítio eletrônico da **SMDHS**: social.campos.rj.gov.br.

1.40 Não caberá novo recurso da decisão do recurso previsto neste artigo.

1.41 Somente depois de encerrada a etapa competitiva e ordenadas as propostas, a administração pública procederá à verificação dos documentos que comprovem o atendimento pela organização da sociedade civil selecionada dos requisitos previstos no anexo V.

## 9. DA HOMOLOGAÇÃO E DA CELEBRAÇÃO PARCERIA

Decorridos os prazos e procedimentos constantes do item 8, a Comissão de Seleção declarará o resultado final do processo seletivo, para que seja homologado pelo Gestor da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Humano e Social, publicando a decisão no Diário Oficial da Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes e divulgando-o na página do sítio eletrônico da prefeitura: [www.campos.rj.gov.br](http://www.campos.rj.gov.br) e no sítio eletrônico da **SMDHS**: social.campos.rj.gov.br.

1.42 É condição para a celebração da parceria:

1.42.1 O cumprimento das normas prescritas pela Lei Federal nº 13.019, de 31.07.2014 (e alterações) e Decreto Municipal nº 371 de 09/12/2019.

1.42.2 Que esteja devidamente habilitado no CMAS e no CNEAS e que tenha comprovada a situação de regularidade de toda sua documentação de habilitação jurídica, fiscal e econômico-financeira.

1.42.3 Que comprovem à **SMDHS**, no ato de celebração do **TERMO DE COLABORAÇÃO**, Declaração de Situação Cadastral REGULAR, emitida pelo CMAS e pelo CNEAS.

**10. DO FORO**  
Fica eleito o foro da Comarca de Campos dos Goytacazes para dirimir quaisquer questões, dúvidas ou demandas referentes a este processo seletivo.

**II. DOS PRAZOS (CRONOGRAMA)**

Período de habilitação/entrega de documentos	21/10/2024 a 19/11/2024
Apresentação de impugnações	22/10/2024
Resposta a impugnações	23/10/2024 a 24/10/2024
Avaliação das propostas e Diligências as OSCS	21/11/2024 a 28/11/2024
Resultado preliminar	29/11/2024
Recurso	02/12/2024 a 06/12/2024
Verificação dos documentos do Anexo V	02/12/2024 a 06/12/2024
Julgamento do recurso	09/12/2024 a 10/12/2024
Publicação da resposta do recurso e resultado final	13/12/2024

**12 DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**1.43** É facultada ao Presidente da Comissão de Seleção ou ao Secretário da SMDHS, em qualquer fase do processo seletivo, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originalmente na Proposta de Trabalho.

**1.44** Na contagem dos prazos é incluído o dia de início e o dia do vencimento. Os prazos somente se iniciam e vencem em dias de expediente na SMDHS.

**1.45** Os casos omissos serão resolvidos pelo Secretário da SMDHS, observados os princípios que informam a atuação da Administração Pública.

**1.46** Integram o presente Edital, para todos os fins legais, os anexos, as instruções, observações e restrições contidas nos seguintes anexos:

- a) Anexo I - Ementa do Programa;
- b) Anexo II - Modelo de Proposta de Trabalho (Plano de Trabalho);
- c) Anexo III - Declarações Obrigatórias
- d) Anexo IV - Declaração quanto aos requisitos para celebração da parceria
- e) Anexo V - Lista de documentos exigidos;
- f) Anexo VI - Minuta do Termo de Colaboração.
- g) Anexo VII - Critérios de Avaliação das Propostas;
- h) Anexo VIII - Modelo de Plano de Acompanhamento Individual e Familiar - PIFA

Campos dos Goytacazes/RJ, 14 de Outubro de 2024.

**Rodrigo Nogueira de Carvalho**  
Secretário Municipal de Desenvolvimento Humano e Social  
Mat. 41.761

**Deborah Silveira Carvalho**  
**Priscila Paes Pessanha Barreto**  
**Mericyelly Bastos Vilela**  
**Marilene Parente Gonçalves**  
**Cleide Neves de Aquino**  
Membros da Comissão de Seleção

**ANEXO I**

**EMENTA**  
**SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E SUAS FAMÍLIAS**

**1. CONTEXTO**

Desde a adoção da Lei Orgânica da Assistência Social, Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993, especialmente a partir de 2009, o Município de Campos dos Goytacazes tem cofinanciado junto as Organizações da Sociedade Civil sem fins lucrativos e com inscrição de regularidade anual no Conselho Municipal de Assistência Social, programas, projetos e atualmente serviços, para pessoas com deficiência. Tais instituições faziam parte da chamada Rede Histórica Conveniada, atuando de forma complementar nas ações socioassistenciais desenvolvidas no município.

Ao longo do tempo, para garantir a oferta do serviço, o Município firmou parceria com as Organizações da Sociedade Civil, através de práticas jurídicas legítimas e pautadas na transparência. Seguindo essas premissas e visando a atualização dessas práticas, o modelo atualmente proposto será o Termo de Colaboração, regulamentada na Lei 13.019/2014. Esse modelo prevê o chamamento público como forma de seleção, assegurando sua divulgação em meio oficial de comunicação, permitindo a ampla concorrência entre as Organizações da Sociedade Civil interessadas.

Esta contextualização visa expor, que apesar das atualizações exigidas pela Lei, o serviço ofertado continua sendo guiado pela Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, Resolução CNAS - Nº 109, 11 de novembro de 2009, sendo atribuído a um equipamento específico, Centro-Dia e unidades referenciadas, Orientado por Cartilha Técnica, devendo ser referenciado ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS.

**2. JUSTIFICATIVA**

Em Junho de 2024, o município de Campos dos Goytacazes contava com 20.422 pessoas com deficiência inseridas no Cadastro Único. A inclusão da pessoa com deficiência visa criar oportunidades e garantir o acesso, revertendo ao longo do tempo discriminações sofridas por grande parte desta população. Ações eficazes nas esferas pública, privada e sociedade civil têm possibilitado modificações expressivas no cenário de segregação com a ampliação dos direitos e a maior participação das pessoas com deficiência e seus familiares na sociedade.

A Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS 034-2011 em seu artigo 2º resolve que cabe à política de assistência social às pessoas com deficiência ofertar ações que promovam o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, como também a autonomia, a independência, a segurança, o acesso aos direitos e à participação plena e efetiva na sociedade. Portanto, é imprescindível que as instituições da rede socioassistencial ao desenvolver as atividades para as pessoas com deficiência mantenham os objetivos dos serviços conforme determina a Resolução.

As instituições selecionadas para compor a Rede Suas, por meio deste Termo de Colaboração, deverão realizar atividades que contribuam para o desenvolvimento de potencialidades e habilidades com a finalidade de promover além do fortalecimento da convivência, o rompimento de barreiras existentes, especialmente as atitudinais, promovendo ações que reduzam as situações de violação de direitos das pessoas com deficiência e suas famílias.

Para a oferta das ações de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, as entidades selecionadas deverão atentar para a definição de pessoa com deficiência conforme preconiza a Lei Federal 13.146 de julho de 2015, conhecida como Lei Brasileira de Inclusão - LBI, que considera a pessoa com deficiência:

aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (Lei Federal 13.146, 2015).

Destaca-se que a Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência da ONU foi a base da LBI que conceituou a pessoa com deficiência, afirmando que a deficiência está principalmente no meio em que se vive e não nos impedimentos dos indivíduos.

Diante do exposto, o presente documento foi elaborado com a finalidade de nortear a gestão da rede socioassistencial privada, na modalidade Centro-Dia e unidades referenciadas, para pessoas com deficiência e suas famílias. Mantendo o caráter multidisciplinar, com foco nas atividades em grupo; nas atividades externas focadas no território e nas articulações com serviço público e privado.

**3. OBJETO**

O presente Termo de Colaboração visa formalização da parceria entre a administração pública e organizações da sociedade civil, para a execução de Serviço de Proteção Especial para Pessoas com Deficiência e suas famílias na modalidade Centro-Dia e unidades referenciadas, com a disponibilidade de 848 Metas, a serem distribuídas pelas instituições selecionadas, de acordo com os critérios estabelecidos neste edital

**3.1 ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS**

- Acolhida e escuta;
- Construção do Plano de Atendimento Individual/familiar;
- Iniciativas de promoção de convívio e de adequação da vida cotidiana;
- Oferta de cuidados pessoais durante o dia;
- Acesso a informações, comunicação; e defesa de direitos;
- Orientação e encaminhamentos para outros serviços no território;
- Apoio e orientação a família na função protetiva;
- Apoio e orientação aos cuidados familiares para a autonomia no cotidiano do domicílio e na comunidade;
- Mobilização e fortalecimento da família extensa ou ampliada;
- Mobilização e fortalecimento do convívio e de redes sociais de apoio;
- Mobilização para o exercício da cidadania e participação associativa;
- Acesso a obtenção de documentos pessoais;
- Orientação sobre acesso ao Benefício de Prestação Continuada - BPC; ao Cadastro Único; e aos eventuais benefícios oferecidos pelo Poder Público;
- Notificação, apoio e orientação na situação de negligência, abandono, maus tratos;
- Articulação com o serviço da área de saúde para garantia dos cuidados das questões de saúde do usuário;
- Articulação com o serviço de educação para garantia do atendimento educacional do usuário;
- Articulação com o serviço da rede de serviço socioassistenciais e das demais políticas públicas ou ofertados por entidades privadas;
- Articulação interinstitucional com os demais sistemas de Defesa e de Garantia de direitos.

**1.2 RESULTADOS ESPERADOS**

- Promoção de autonomia melhoria da qualidade de vida de pessoas com deficiência e seus cuidadores e familiares;
- Superação das situações violadoras de direitos que contribuem para a intensificação da dependência;
- Prevenção contra o abrigo e a segregação dos usuários do serviço, assegurando o direito à convivência familiar e comunitária;
- Promoção, quando cabível, dos acessos a benefícios, programas de transferência de renda e outros serviços socioassistenciais, das demais políticas públicas setoriais e do Sistema de Garantia de Direitos;
- Diminuição da sobrecarga familiar do trabalho e utilização dos meios de comunicação;
- Acompanhamento no deslocamento do usuário para o acesso a serviços básicos, tais como: bancos, mercados, farmácias, etc., conforme necessidades;
- Acesso a direitos socioassistenciais de oferta pública de cuidados pessoais nas situações de dependência voltados ao desenvolvimento de autonomia;
- Proteção a situação de negligência, abandono, maus-tratos, violação dos direitos; outros riscos sociais, seu agravamento ou negligência;
- Diminuição do isolamento e da exclusão social tanto das pessoas em situação de dependência, quanto do seu cuidador;
- Prevenção da institucionalização e apoio à convivência familiar e comunitária com qualidade;
- Prestação de suporte às famílias contribuindo para a diminuição de estresse decorrente da prestação de cuidados prolongados, do alto custo da atenção e favorecimento a inclusão dos cuidadores familiares no mundo do trabalho;
- Prestação de apoio aos cuidadores familiares por meio da orientação sobre as atividades de cuidar e da importância de autocuidar-se;
- Fomento do conhecimento sobre deficiência e situações de dependência e sobre as tecnologias assistivas de autonomia no serviço, no domicílio, e na participação social.

**4. DESCRIÇÃO DETALHADA DAS METAS**

Serão financiadas por este edital, 848 vagas para pessoas com qualquer tipo de deficiência. -

A DISTRIBUIÇÃO DAS VAGAS SERÁ CONFORME A CAPACIDADE DE ATENDIMENTO DAS ENTIDADES E AVALIAÇÃO DA COMISSÃO DE SELEÇÃO.

**5. ABRANGÊNCIA**

As instituições deverão ser sediadas no município de Campos dos Goytacazes e inscritas no CMAS com a devida regularidade anual, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Assistência Social - CNEAS, além de seguir as recomendações das Orientações Técnicas sobre o Serviço de Proteção Social Especial para pessoas com Deficiência e suas famílias. As metas deverão alcançar as pessoas com deficiência identificadas no Cadastro Único para Programas Sociais, do município de Campos dos Goytacazes, conforme a territorialização dos CRAS, identificando por meio do levantamento realizado pela Gerência de Vigilância Social.

**6. PRODUTO**

Atendimento socioassistencial de proteção social especial para pessoas com deficiência e suas famílias, que reduzam e previnam situações de abrigo institucional; diminuam a sobrecarga dos cuidadores advinda da prestação continuada de cuidados às pessoas com dependência; fortaleçam a convivência familiar e comunitária; melhorem a qualidade de vida familiar; diminuam a ocorrência de situações violadoras de direitos; contribuam para o desenvolvimento da autonomia e das potencialidades.

Produto	Descrição	Meio de Verificação	Periodicidade
Serviço socioassistencial para pessoas com deficiência vulnerabilidade ou risco social.	Realizar atendimento socioassistencial para pessoas com deficiência nas entidades selecionadas de acordo com a capacidade instalada de cada uma.	Relatório quantitativo e qualitativo mensal entregue por meio físico e digital que apresente o número de usuários inseridos e as atividades desenvolvidas.	Mensal
Capacitação continuada dos colaboradores	Organizar espaços de treinamento e capacitação continuada dos profissionais, em articulação com o Setor de Gestão do Trabalho/Diretoria de Gestão do SUAS/SMDHS, a fim de ampliar conhecimentos e aperfeiçoar as práticas profissionais com ênfase na temática da deficiência e assistência social.	Cronograma e plano de qualificação entregue e validado pelo Setor de Gestão do Trabalho/Diretoria de Gestão do SUAS/SMDHS.  Listas de presença aos encontros entregues em meio físico e digital.	Semestral

**1. ATIVIDADES**

O desenvolvimento das atividades socioassistenciais visa contribuir para a superação de barreiras físico-sociais e atitudinal, da dependência e de risco por violação de direitos; prevenindo situações de abrigo institucional, reduzindo a sobrecarga dos cuidadores advinda da prestação continuada de cuidados às pessoas com deficiência, fortalecendo o convívio familiar e comunitário, mitigando a ocorrência de situações violadoras de direitos e contribuindo para o empoderamento pessoal, desenvolvimento da autonomia e da funcionalidade da pessoa com deficiência.

**1.1. PLANO INDIVIDUAL OU FAMILIAR DE ATENDIMENTO**

O instrumento deverá conter os objetivos, estratégias e recursos que possam contribuir para o trabalho social, considerando as particularidades e o protagonismo de cada indivíduo e sua família. Deverá organizar a atuação da equipe multidisciplinar permitindo o monitoramento e a avaliação dos resultados alcançados com os usuários e famílias.

Incluem as seguintes atividades: descrever as informações prioritárias a serem consideradas no atendimento; as atividades a serem desenvolvidas conjuntamente; as condições de acesso ao serviço do usuário; os dias da semana e a quantidade em hora de permanência no serviço; os compromissos das partes envolvidas; a capacidade de ofertas disponibilizadas pelas partes; as dificuldades para oferta do serviço a serem superadas conjuntamente; os objetivos do serviço com o usuário; os resultados esperados; e a forma de acompanhamento dos resultados.

Salientamos que há no edital (anexo VIII) o modelo padrão de Plano Individual e Familiar de Atendimento - PIFA que deverá ser utilizado e preenchido para cada usuário/família atendida.

**1.2. ATENDIMENTOS EM GRUPOS COM USUÁRIOS**

Atendimentos que visam o fortalecimento da convivência familiar e comunitária, o desenvolvimento de habilidades e potencialidades; atividades de cuidados que alcancem o apoio na realização de atividades e cuidados na vida diária, como vestir-se; agasalhar-se; comer; fazer higiene pessoal; locomover-se; - promover apoio voltado para o desenvolvimento pessoal como levar a vida de forma mais independente possível favorecendo a integração e a participação do indivíduo no seu entorno.

Dentre as atividades oferecidas, são elas: acompanhamento e assessoramento em todas as atividades do serviço; apoio na administração de medicamentos indicados por via oral e de uso externo, prescrito por profissional; apoio a ingestão assistida de alimentos; apoio na realização da higiene e cuidados pessoais; realização de ações preventivas de acidentes; realização de atividades recreativas e ocupacionais de acordo com a possibilidades; oficinas; campanhas educativas; palestra; atividade física; confraternizações; apresentações artísticas; sessões de cinema; passeios dentro e fora da comunidade; festas temáticas, dentre outras.

**1.3. ATENDIMENTOS EM GRUPOS COM FAMILIARES**

As ações devem ser realizadas para atenuar a sobrecarga; decorrente da situação de prestação de cuidados prolongados, bem como a interrupção e superação das violações de direitos que fragilizam a autonomia e intensificam o grau de dependência da pessoa com deficiência. Os atendimentos precisam fortalecer a convivência familiar e comunitária, o desenvolvimento de habilidades e potencialidades e a participação social. Atividades que favoreçam o acesso a benefícios, programas de transferência de renda, serviços de políticas públicas setoriais, atividades sociais, culturais, de lazer e de inclusão produtiva, priorizando o estímulo à autonomia do usuário e do cuidador. Atendimentos que proporcionem identificar demandas do usuário/cuidador em situações de violência e/ou violação de direitos. A intervenção deverá sempre estar direcionada a diminuir a exclusão social tanto da pessoa com deficiência quanto do familiar, com experiências que contribuam para o fortalecimento dos vínculos familiares e ampliação da capacidade protetiva da família.

Dentre as atividades oferecidas, destacamos: oficinas; roda de conversa; palestras; campanhas educativas; atividade física; confraternizações; encontros intergeracionais para troca de experiência; passeios; festa temática, dentre outras.

**1.4. ATENDIMENTO DE ARTICULAÇÃO EM REDE**

Articular com os serviços de políticas públicas setoriais, com a rede de serviços socioassistenciais e o Sistema de Garantia de Direitos, visando possibilitar o acesso e inclusão dos usuários a serviços e políticas sociais, favorecendo o acesso dos usuários a outros serviços, como os do campo da saúde; do campo da educação; do trabalho; da cultura; acesso a documentação pessoal; ao esporte; lazer e atividades oferecidas dentro da comunidade, dentre outros serviços importantes para aumentar a autonomia e a participação social dos usuários.

Incluem as seguintes atividades: usar o espaço da comunidade para execução das atividades em grupo com usuários e família; mapear as possíveis redes de apoio dos usuários; estabelecer comunicação e cooperação com a rede mapeada; provocar encontros e debates para a sustentação da rede; ofertar a instituição para realização de atividades conjuntas com a rede de apoio, dentre outras.

**2. METODOLOGIA**

O serviço de atendimento às pessoas com deficiência, Centro-Dia e unidades referenciadas através das instituições selecionadas deverá atender às diretrizes do Sistema Único de Assistência Social - SUAS através das ações de:

Acolhida, escuta ativa e qualificada das demandas do usuário e sua família; Elaboração de Plano Individual e/ou Familiar de Atendimento para cada usuário;  
Atuação de equipe interdisciplinar e uso de metodologias acessíveis;  
Realização de atividades além do Centro-Dia que envolva a moradia, o bairro, a comunidade;

Visitas domiciliares para conhecer o cotidiano do usuário e sua família;  
Realização de atividades de fortalecimento de vínculos com participação do cuidador familiar, da família e da vizinhança;  
Utilização de instrumentos que registrem e organizem o trabalho desenvolvido como: Plano de Trabalho; Plano de Atendimento; Avaliação de resultados.

PRODUTOS	ATIVIDADES	PRAZOS	METAS	OBJETIVOS			
Manutenção e aumento da autonomia e qualidade de vida.	Oficina	Diário	Atender 848 pessoas com deficiência e suas famílias.	Promover a autonomia e a melhoria da qualidade de vida.			
	Atividade externa	Diário					
	Grupo de atividade	Diário					
Prevenção contra ações violadoras de direitos.	C a m p a n h a socioeducativa	Quinzenal		Atender 848 pessoas com deficiência e suas famílias.	Eliminar as situações de violações de direitos.		
	Articulações	Semanal					
	Visita domiciliar	Semanal					
Diminuição do isolamento e da exclusão social .	Atividade externa	Diário			Atender 848 pessoas com deficiência e suas famílias.	Prevenir o abrigo institucional e a segregação.	
	Confraternização	Bimestral					
Promoção ao acesso a direitos socioassistenciais .	Apresentação temática	Mensal				Atender 848 pessoas com deficiência e suas famílias.	Promover acesso a benefícios, programas de transferência de renda e outros serviços socioassistenciais.
	Articulações	Semanal					
	Oficina	Diário					
Redução do estresse decorrente da prestação de cuidados prolongados e do alto custo da atenção.	Roda de conversa	Diário	Atender 848 pessoas com deficiência e suas famílias.				Promover apoio às famílias sobre questões relativas ao cuidado.
	Reunião Familiar	Quinzenal					
	C a m p a n h a educativa	Quinzenal					
	Visita domiciliar	Semanal					
	Roda de conversa	Diário					
	C a m p a n h a educativa	Quinzenal					

**3. FORMAS DE ACESSO**

A forma de acesso das pessoas com deficiência e famílias ao serviço no Centro-Dia e unidades referenciadas, de acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais do SUAS se dará através:

- De demanda espontânea de membros da família e/ou da comunidade;
- De encaminhamentos dos demais serviços socioassistenciais do SUAS e das demais políticas públicas setoriais no território;
- Por encaminhamento dos órgãos do Sistema de Garantia e de Defesa de Direitos;
- Da busca ativa do CRAS.

As solicitações de inclusão deverão estar previstas no Plano de Trabalho de cada Centro-Dia e unidades referenciadas definindo: as formas de recebimento da demanda e avaliação; encaminhamento para o CREAS conforme Nota Técnica nº01/2021-SMDHS ou de outras políticas públicas, quando for o caso; identificação dos casos de atendimento imediato no Centro-Dia.

**4. RECURSOS HUMANOS**

Para oferta do Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência Idosas e suas Famílias, será utilizado como referência para composição da equipe, a NOB RH-SUAS.

**5. ROTINA DO SERVIÇO**

Deverão constar da rotina do parceiro no Termo de Colaboração:

1. Apresentação de Relatório Mensal com a descrição das atividades realizadas pelas equipes contratadas, dados dos usuários atendidos definição de metas executadas, avanços e desafios encontrados na execução do trabalho;
2. Apresentação de Planilha com local de execução do serviço, constando os dias da semana, escalas e horários;
3. Otimização dos recursos fazendo cotação de preços dos gastos realizados garantindo uma boa aplicação dos mesmos;
4. Acompanhamento do desembolso dos recursos a execução do mesmo garantindo o bom uso do dinheiro público;
5. Execução das atividades planejadas pela SMDHS, assegurando que o público alvo esteja inserido nas políticas públicas de Assistência Social;
6. Garantia da infraestrutura necessária para o atendimento e êxito da proposta;
7. Prestação de contas da utilização dos recursos em conformidade com legislação vigente.

**6. PRESTAÇÃO DE CONTAS**

A Instituição parceira deverá encaminhar prestação de contas mensalmente ao FMAS – Fundo Municipal de Assistência Social endereçando ao setor de Prestação de Contas

em meio impresso e digital devidamente assinados pelo representante legal até 30 após o recebimento do recurso, conforme Instrução Normativa PMCG/SMTC nº 001/2020.

A instituição parceira deverá apresentar como indicador de resultado, mensalmente, até o 10º dia do mês seguinte à realização das atividades, relatório das atividades, dados quantitativos e qualitativos, contendo todos os documentos comprobatórios.

### 7. CUSTO

O Termo de Colaboração atuará na modalidade Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e suas Famílias, e para a execução deste o valor per capita será de R\$ 491,26 (quatrocentos e noventa e um reais e vinte e seis centavos) mensais. Para tanto, o presente instrumento contará com cofinanciamento Municipal, cujo valor total está relacionado abaixo:

**Valor Total Mensal: R\$ 416.588,48 (848 metas)**

**Valor Total Anual: R\$ 4.999.061,76**

### 8. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A avaliação deverá ser realizada com a equipe de profissionais dos serviços envolvendo em sua análise, usuários, profissionais da Instituição e os responsáveis pelas unidades em que os serviços serão executados.

Desta forma, os produtos desta parceria deverão ser apresentados de forma que se permita avaliar o escopo desta proposta de trabalho incluindo seus objetivos e metas, o gerenciamento do tempo, do custo e da qualidade do serviço prestado. Para tanto, as avaliações deverão ser realizadas por meio de relatórios mensais especificando o quantitativo das ações realizadas, o objetivo das ações, o local de execução das ações, dias e horários previstos, responsáveis pela execução das ações, entre outras atividades extras, os avanços e os entraves encontrados durante a execução. Os relatórios deverão ser apresentados em material impresso dentro do prazo estipulado neste plano de trabalho, contendo como anexos todas as formas de registros realizados, tais como fotos, vídeos e os links das mídias sociais, quando houver essa forma de registro.

O monitoramento e avaliação da parceria firmada entre a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Humano e Social, será realizada de modo complementar e integrado, sem prejuízo do controle social, dos conselhos municipais específicos e demais órgãos de controle interno e externo.

Será de responsabilidade da SMDHS, a indicação de membros para compor a Comissão de Monitoramento e Avaliação, bem como fiscalizar a realização das atividades nas respectivas instituições.

Caso haja necessidade de sanar dúvidas ou receber orientações concernentes ao desenvolvimento do plano de trabalho, as instituições poderão recorrer a Comissão de Avaliação e Monitoramento.

As instituições parceiras, deverão implantar estratégias de avaliação do serviço pelos usuários.

Inserir logo da OSC

### ANEXO II

#### PROPOSTA DE TRABALHO (PLANO DE TRABALHO)

(Artigo 22 da Lei nº 13.019/2014, alterada pela Lei nº 13.204/2015)

#### 1. DADOS GERAIS DA PROPONENTE

Nome		CNPJ	
Logradouro (Avenida, Rua, Rod.)			
Bairro	Cidade	CEP	
E-mail da Instituição		Home Page	
Telefone 1 ( )	Telefone 2 ( )	Telefone 3 ( )	

#### 2. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL PELA PROPONENTE

Nome		CPF:	
Nº RG	Órgão Expedidor	Cargo	Função
Logradouro (Avenida, Rua, Rod.)			
Bairro	Cidade	CEP	
Telefone 1 ( )	Telefone 2 ( )	Telefone 3 ( )	

#### 3. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO PROJETO

Nome		Nº do Registro no Conselho Profissional	
Área de Formação			
Bairro	Cidade	CEP	
E-mail do Técnico			
Telefone do Técnico 1 ( )	Telefone do Técnico 2 ( )		

#### 4. OUTROS PARTICIPES (Indicar se existem outros parceiros para execução deste projeto. Se houver, incluir os dados de identificação)

Nome		
CGC/CPF		
Endereço		
Bairro	Cidade	CEP

#### 5. DESCRIÇÃO DA REALIDADE

- Breve histórico da OSC;
- Principais ações na área;
- Caracterização do serviço (informar como o "serviço" está organizado, conforme por ex.: a Resolução do CNAS – tipificação nacional de serviços socioassistenciais ou Deliberação nº ? do CMPDCA);
- Perfil do público beneficiário da entidade (como: faixa etária, renda, escolaridade, condição de moradia);
- Capacidade de atendimento;
- Metodologia de trabalho (como são realizados os projetos/atividades, incluindo as estratégias e procedimentos detalhados para sua execução);
- Indicar as principais articulações estabelecidas: municípios; secretarias municipais, estaduais ou federais; fundações públicas ou privadas; instituições não governamentais; bancos e órgãos financeiros; órgãos de classe; empresas, entre outros;

#### 6. SÍNTESE DA PROPOSTA

##### 6.1. Identificação do objeto

--

##### 6.2. Descrição do objeto

Descrição, clara e objetiva, do que se pretende realizar na proposta e os resultados esperados.

##### 6.3. Objetivo geral

Relacionando com a situação problema que se deseja enfrentar com a execução do objeto, devendo estar em consonância com o serviço ofertado pela entidade.  
- é o que focaliza e sintetiza o que se pretende alcançar com ações do Projeto. Deve indicar o público alvo, o resultado quantitativo e qualitativo de forma clara e sucinta, bem como o local de atendimento.  
Exemplo: atender mensalmente 100 pessoas com deficiência, na modalidade, Centro-Dia e ou Unidade referenciada no endereço ..... Tendo como público prioritário ..... referenciados aos CREAS.

##### 6.4. Objetivos específicos

Devem apresentar detalhadamente o objetivo geral, relacionando com os resultados a serem atingidos.

##### 6.5. Público beneficiário

Descrever o público beneficiário direto

##### 6.6. Justificativa

Descrever o nexo entre a realidade, conforme item 6.3, e as atividades e metas propostas e os benefícios para o público atendido.

##### 6.7. Equipe de profissionais que atuarão na execução da proposta

Nome	Formação	Função	Carga horária semanal

##### 6.8. Sustentabilidade da proposta

Indicar se as ações/atividades terão continuidade após o término da vigência da parceria ou quais estratégias serão utilizadas para garantir a sua continuidade.

##### 6.9. Período de execução do objeto

Início: mm/aaaa      Término: mm/aaaa

#### 7. CRONOGRAMA FÍSICO-FINANCEIRO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

Meta 1:		Valor (R\$):		
Indicador(es):				
Etapa	Metodologia	Valor (R\$)	Período de Execução	
			Início	Término
1.1.			mm/aaaa	mm/aaaa
1.2.			mm/aaaa	mm/aaaa
1.3.			mm/aaaa	mm/aaaa
1.4.			mm/aaaa	mm/aaaa

**Meta:** Descrever quantitativa e qualitativamente a situação problema que se quer "atingir" na realidade diagnosticada.

**Indicadores:** Parâmetros a serem utilizados para aferição do cumprimento das metas.

**Etapas:** Descrever qualitativamente quais atividades serão desenvolvidas para alcançar os resultados de cada meta.

**Metodologia:** Detalhar como as atividades serão realizadas.

**Período de execução:** Data referente ao início e término de execução e término de cada etapa/atividade

**8. PLANO DE APLICAÇÃO**

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	CONCEDENTE
3.3.50.43	Material de Consumo	
	Serviços de Terceiros – Pessoa Física	
	Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	
	Custos Indiretos/Equipe Encarregada pela execução	
4.4.50.42	Equipamentos e Materiais Permanentes	
TOTAL		

**8.1 Detalhamento das despesas**

Especificar o gasto com cada item de despesa

8.1.1 Material de consumo (3.3.50.43)

Item	Especificação	Unid.	Qtde.	Valor Unitário	Valor Total Mensal
Subtotal					
Total 12 meses					

8.1.2 Serviços de terceiros – pessoa física (3.3.50.43)

Item	Especificação	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total Mensal
Subtotal					
Total 12 Meses					

8.1.3 Equipe encarregada pela execução (3.3.50.43 (Art. 46, Inciso I))\*

Item	Especificação (Formação)	Cargo na parceria	Qtde.	Salário Bruto Mensal	Valor Total Bruto Mensal
Subtotal					
Total Folha Base (12 meses)					

(\*) Comprovar com Planilha de Memória de Cálculo (ANEXO II-A) demonstrando os salários nominais com todos os encargos sociais previstos no Art. 46, Inciso I da Lei nº 13.019/2014, tais como férias, décimo terceiro, insalubridade, periculosidade, adicional noturno, licenças, vale-transporte, FGTS, INSS etc.

8.1.4 Serviços de terceiros – pessoa jurídica (3.3.50.43)

Item	Especificação	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
Subtotal					
Total 12 Meses					

8.1.5 Equipamentos e materiais permanentes (4.4.50.42)

Item	Especificação	Unid.	Qtde.	Valor Unit.	Valor Total
Subtotal					
Total 12 Meses					

TOTAL GERAL (8.1.1 + 8.1.2 + 8.1.3 + 8.1.4 + 8.1.5)	
Subtotal	
Total 12 Meses	

**9. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$)**

REPASSE(S) DO CONCEDENTE					
MÊS/ANO	MÊS/ANO	MÊS/ANO	MÊS/ANO	MÊS/ANO	MÊS/ANO
MÊS/ANO	MÊS/ANO	MÊS/ANO	MÊS/ANO	MÊS/ANO	MÊS/ANO

**10. DECLARAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**

Na qualidade de representante legal da Organização da Sociedade Civil - OSC, declaro para fins de prova junto a **Secretaria Municipal de Desenvolvimento Humano e Social - SMDHS**, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Municipal, que impeça a realização deste termo ou qualquer instrumento legal com o Estado do Rio de Janeiro, na forma deste plano de trabalho.

Pede e espera deferimento.

Campos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante Legal

**11. APROVAÇÃO PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

APROVADO.

Campos dos Goytacazes (RJ), Em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante Legal/Carimbo

Inserir logo da OSC

**ANEXO II – A**

**PLANILHA DE MEMÓRIA DE CÁLCULO  
DETALHAMENTO DOS CUSTOS COM RECURSOS HUMANOS**

Informe a composição da equipe técnica do serviço, compreendendo as despesas com pagamentos de impostos, contribuições sociais, Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS, férias, décimo terceiro salário, salários proporcionais, verbas rescisórias e demais encargos sociais e trabalhistas (Art. 46, Inciso I da Lei nº 13.019/2014). Os dados devem ser apresentados de acordo com a realidade de cada PROPONENTE.

**Planilha EXEMPLIFICATIVA:**

Cargo na parceria	1/12 13º Salário	FGTS 13º Salário	FGTS	1/3 Férias (1/12)	Adicional Noturno	Valor Mensal	Valor Total
Total Mensal							
Total 12 Meses							

**ANEXO III**

**DECLARAÇÕES OBRIGATÓRIAS**

**DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA E OPERACIONAL**

Art. 33, V, "b" e "c" da Lei Federal nº 13.019/2014

Eu, [INSERIR O NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL], brasileiro (a), portador (a) da CI nº , e CPF nº , residente e domiciliado na , na qualidade de representante legal da [ INSERIR O NOME DA ENTIDADE ]. DECLARO para os devidos fins, sob pena de responsabilidade civil, penal e administrativa e nos termos do art. 33, V, "b" e "c" da Lei Federal nº 13.019/2014 que a Organização da Sociedade Civil acima mencionada dispõe de capacidade técnica e operacional, encontra-se em regular funcionamento, no que se refere ao cumprimento de suas finalidades estatutárias, dispondo de estrutura e recursos necessários para a execução do Termo de Colaboração e pelo cumprimento de todas as metas, acompanhamento e prestação de contas, conforme detalhamento abaixo:

1. Recursos Humanos [detalhar os recursos humanos]
2. Instalações Físicas [detalhamento das instalações físicas]
3. Equipamentos [detalhamentos dos equipamentos]
4. Mobiliários [detalhamento do mobiliário]
5. Experiência na execução do objeto [detalhamento da experiência na execução de objeto de mesma natureza – número do convênio, resultados alcançados]
6. Dados Econômico-Financeiros do Proponente [Indicar fontes de receitas e despesas estabelecidas: municípios; secretarias municipais, estaduais ou federais; fundações públicas ou privadas; instituições não governamentais; bancos e órgãos financiadores; órgãos de classe; empresas, entre outros]

6.1 Detalhamento	2022	2023
<b>1 - RECEITAS TOTAIS</b>		
1.1 - Própria		
1.2 - Convênios		
1.3 - Patrocínios		
1.4 - Outras		
<b>2- DESPESAS TOTAIS</b>		
2.1 - Pessoal e Encargos Sociais		
2.2 - Custeio Operacional		
2.3 - Investimentos		
2.4 - Outras		
<b>3- DÉFICIT OU SUPERÁVIT</b>		

Campos dos Goytacazes/RJ, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do Representante Legal

Nome do Representante Legal Cargo  
Carimbo da Organização da Sociedade Civil

**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DO EDITAL**

DECLARO que o (a) [INSERIR A RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL] está ciente e concorda com as disposições previstas no Edital de Chamamento Público nº...../..... e em seus anexos, bem como que se responsabiliza, sob as penas da Lei, pela veracidade e legitimidade das informações e documentos apresentados durante o processo de seleção.

Campos dos Goytacazes/RJ, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do Representante Legal

Nome do Representante Legal Cargo  
Carimbo da Organização da Sociedade Civil

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTO E VEDAÇÕES EM ATENDIMENTO A LEI Nº 13.019/2014**

[INSERIR A RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL], organização da sociedade civil inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr.(a) INSERIR O NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARA, sob as penalidades cabíveis, para fins de celebração da Parceria, que:

- I. Está regularmente constituída (art. 39, I, da Lei nº 13.019/2014);
- II. Não se encontra omissa no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada (art. 39, II);
- III. Não tem como dirigente membro de Poder ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública da mesma esfera governamental na qual será celebrado o Termo de Colaboração ou de Fomento, estendendo-se a vedação aos respectivos cônjuges ou companheiros, bem como parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade (art. 39, III);
- IV. Não teve as contas rejeitadas pela Administração Pública nos últimos 5 (cinco) anos, exceto se (art. 39, IV, da Lei nº 13.019/2014);
  - a. for sanada a irregularidade que motivou a rejeição e quitados os débitos eventualmente imputados;
  - b. for reconsiderada ou revista a decisão pela rejeição;
  - c. a apreciação das contas estiver pendente de decisão sobre recurso com efeito suspensivo;
- V. Não foi punida com uma das seguintes sanções, pelo período que durar a penalidade (art. 39, V, da Lei nº 13.019/2014);
  - a. suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com a administração;
  - b. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública;
  - c. prevista no inciso II do Artigo 73 da Lei Federal no 13.019/14;
  - d. prevista no inciso III do Artigo 73 da Lei Federal no 13.019/14.
- VI. Não teve contas de parceria julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos (art. 39, VI, da Lei nº 13.019/2014);
- VII. Não possui entre seus dirigentes pessoa (art. 39, VII da Lei nº 13.019/2014):
  - a. cujas contas relativas a parcerias tenham sido julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos;
  - b. julgada responsável por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança, enquanto durar a inabilitação;
  - c. considerada responsável por ato de improbidade, enquanto durarem os prazos estabelecidos nos incisos I, II e III do art. 12 da Lei Federal no 8.429, de 2 de junho de 1992.

VII. Não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos, ressalvado o emprego de menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz. (inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal).

Campos dos Goytacazes/RJ, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do Representante Legal

Nome do Representante Legal Cargo  
Carimbo da Organização da Sociedade Civil

**DECLARAÇÃO QUANTO ÀS DESPESAS, MOVIMENTAÇÃO E APLICAÇÃO FINANCEIRA EM ATENDIMENTO A LEI Nº 13.019/2014**

[INSERIR A RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL], organização da sociedade civil inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr.(a) INSERIR O NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARA, sob as penalidades cabíveis, para a celebração da Parceria, que:

- I. Não utilizará recursos para finalidade alheia ao objeto da parceria conforme estabelecida no plano de trabalho, ainda que em caráter de emergência. (art. 45, I);
- II. Não realizará despesas em data anterior ou posterior à vigência da parceria;
- III. Não haverá contratação ou remuneração a qualquer título, pela OSC, com os recursos repassados, de servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias (art. 45, II);
- IV. Não serão realizadas despesas com publicidade com recursos do convênio;
- V. Não haverá pagamento de taxas e tarifas bancárias, multas, juros ou atualização monetária, inclusive referente a pagamentos ou recolhimentos efetuados fora dos prazos, ressalvadas as hipóteses constantes na legislação específica;
- VI. Os recursos recebidos em decorrência da parceria serão depositados em conta corrente específica isenta de tarifa bancária na instituição financeira pública determinada pela administração pública, conforme declaração em anexo (art. 51);
- VII. Compromete-se em aplicar os recursos repassados bem como prestar contas na forma dos arts. 63 a 68 da Lei nº 13.019/2014 c/c Instrução Normativa SMTc/PMCG nº 001/2020;
- VIII. Toda a movimentação de recursos no âmbito da parceria será realizada mediante transferência eletrônica sujeita à identificação do beneficiário final e à obrigatoriedade de depósito em sua conta bancária (art. 53);
- IX. Os pagamentos serão realizados mediante crédito na conta bancária de titularidade dos fornecedores e prestadores de serviços (art. 53, § 1º);
- X. A entidade não possui qualquer tipo de parceria com instituições públicas e particulares, que objetive arcar com as mesmas despesas previstas na parceria que se pretende celebrar.

Campos dos Goytacazes/RJ, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Nome do Representante Legal  
Cargo / Carimbo da Organização da Sociedade Civil

**DECLARAÇÃO DE ABERTURA DE CONTA CORRENTE ESPECÍFICA**

O (a) [INSERIR A RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL] inscrito (a) no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda sob o nº \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, DECLARA, sob as penas da lei (art. 229 do Código Penal), que a conta abaixo informada destina-se a movimentação exclusiva dos recursos oriundos da parceria para o serviço \_\_\_\_\_.

BANCO Nº	
NOME	
AGÊNCIA Nº	
CONTA CORRENTE Nº	

Campos dos Goytacazes/RJ, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Nome do Representante Legal  
Carimbo da Organização da Sociedade Civil

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO QUANTO AOS REQUISITOS PARA CELEBRAÇÃO DA PARCERIA EM ATENDIMENTO A LEI 13.019/2014**

[INSERIR A RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL], organização da sociedade civil inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, por intermédio do seu representante legal o(a) Senhor(a) [INSERIR O NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL], portador (a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARA, sob as penalidades cabíveis, para a celebração da Parceria, que:

- 1) Atende aos requisitos para celebração de parcerias de que:
  - a. possui objetivos em seu estatuto social voltados à promoção de atividades e finalidades de relevância pública e social (Art.33.I);
  - b. em caso de dissolução da entidade/intituição, o respectivo patrimônio líquido será transferido a outra pessoa jurídica de igual natureza que preencha os requisitos da Lei e cujo objeto social seja, preferencialmente, o mesmo da entidade extinta; (Art.33.III da Lei 13.019/2014 e Art 2º. VI);



c. a mesma faz observância aos princípios e normas de contabilidade, conforme declaração firmada pelo contador da entidade (Art.33, IV).

2) Possui instalações, condições materiais e capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas (Art. 33, V, c);

3) Concederá o livre acesso dos agentes da administração pública, do controle interno e do Tribunal de Contas correspondente aos processos, aos documentos e às informações relacionadas a parceria, bem como aos locais de execução do respectivo objeto (Art. 42, XV)

Campos dos Goytacazes/RJ, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do Representante Legal

Nome do Representante Legal Cargo  
Carimbo da Organização da Sociedade Civil

**ANEXO V – LISTA DE DOCUMENTOS**

Termo de Colaboração – CONFERÊNCIA DE DOCUMENTOS			
Entidade/Instituição:			
Termo:			
Contato:			
Telefone:			
	Documentos de acordo com a Lei Federal nº 13.109/2014 e o Decreto Municipal nº 366/2019 (12/12/2019)	SIM	NÃO
1	Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ		
2	Certidões de Regularidade fornecidas pela Procuradoria da Fazenda Estadual e pela Secretaria de Estado de Fazenda		
3	Certidão conjunta negativa de débitos relativos a tributos federais e à Dívida Ativa da União, emitida pela Secretaria da Receita Federal.		
4	Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS, fornecido pela Caixa Econômica Federal.		
5	Certidão Negativa de débitos de Tributos Municipais		
6	Instrumento de constituição do ente conveniente com registro próprio (Estatuto social registrado e/ou alterações, Regimento – reconhecida firma)		
7	Cópia da Cédula de Identidade do dirigente do órgão ou Entidade		
8	Cópia do Cadastro de Pessoa Física – CPF do dirigente do Órgão ou Entidade		
9	Comprovante do exercício pleno da propriedade do imóvel, mediante certidão de registro no cartório de imóvel, quando o convênio tiver por objeto a execução de obras ou benfeitorias no mesmo.	NÃO	NÃO
10	Declaração expressa do proponente, sob penas do art. 299, do Código Penal: a) de que não se encontra em mora e nem em débito junto a qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Municipal Direta e Indireta; b) que se acha em dia quanto à prestação de contas de recursos anteriormente recebidos do ente transferidor; c) que aplicará a contrapartida solicitada pelo órgão transferidor (quando aplicável); d) que os recursos não serão destinados ao pagamento de despesas com pessoal que integra o quadro de servidores públicos municipais ocupantes de cargos em comissão ou confiança. Parágrafo Único – Quando a declaração prestada pelo proponente datar de mais de trinta dias, exigir-se-á a sua ratificação para a celebração do convênio.		
11	Declaração expressa do proponente, sob as penas da lei, de inexistência dos impedimentos para celebrar qualquer modalidade de parceria, de acordo com o art. 39 da Lei Federal nº 13.019/2014.		
12	Declaração expressa do proponente, sob as penas da lei, de que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz.		
13	Declaração atualizada acerca da existência ou não no quadro diretivo da OSC de agentes políticos de Poder, de membros do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade.		
14	Declaração atualizada de que não haverá contratação ou remuneração a qualquer título, pela OSC, com os recursos repassados, de servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade, salvo nas hipóteses previstas em Lei específica.		
15	Alvará de Funcionamento expedido pela Secretaria Municipal de Fazenda.		
16	Ofício de solicitação para celebração de Termo de Parceria.		
17	Cópia da Lei Municipal Autorizativa	NÃO	NÃO
18	Registro no Conselho Municipal Competente		
19	Ata de posse recente – reconhecida firma		
20	Documento comprobatório de banco federal, informando o nome do banco, agência e a conta específica para o Convênio.		
21	Relação Nominal atualizada dos dirigentes da Entidade, com endereço, número e órgão da Carteira de Identidade e número de registro no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF da Secretaria da Receita Federal do Brasil – RFB, de CADA UM DELES.		

22	Comprovação de que a Organização da Sociedade Civil funciona no endereço por ela declarado. Ex.: conta de água, luz ou telefone.		
23	Plano de Trabalho: 23.1-Objeto 23.2-Prévia aprovação 23.2.1- Metas a serem atingidas 23.2.2- Etapas ou fases de execução 23.2.3-Plano de aplicação dos recursos financeiros 23.2.4- Cronograma de desembolso 23.2.5-Previsão de início e fim da execução do objeto, bem assim da conclusão das etapas ou fases programadas 23.2.6-Assinatura do plano de trabalho com inexistência de débito em mora ou situação de inadimplência com o Município ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Municipal, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos Orçamentos do Município.		
24	Atestado de Funcionamento solicitado à Juiz, Ministério Público ou Conselho Tutelar, para as demais entidades.		
25	Para que FUNDAÇÕES possam firmar convênio com o Município deverão apresentar certidão de regularidade emitida pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro – Promotoria de Justiça de Fundações.	fundações	fundações

**OBS: As Declarações deverão ser digitadas pela Instituição tendo como texto exatamente o que consta em cada item.**

**TERMO DE COLABORAÇÃO Nº \_\_\_\_/2024**

TERMO DE COLABORAÇÃO QUE ENTRE SI CELEBRA O MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES ; ATRAVES DA SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO HUMANO E SOCIAL, ATRAVES DO FUNDOMUNICIPALDE ASSISTENCIA SOCIAL E A ENTIDADE

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPOS DOS GOYTACAZES**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 29.116.894/0001-61, com sede na Rua Coronel Ponciano de Azeredo Furtado, nº 47, Parque Santo Amaro, nesta cidade, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO HUMANO E SOCIAL – SMDHS**, neste ato representado pelo Secretário, **RODRIGO NOGUEIRA DE CARVALHO** e a entidade de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF nº \_\_\_\_\_, pessoa jurídica com sede na \_\_\_\_\_, neste ato representada pelo(a) Sr.(a) Presidente, \_\_\_\_\_, portador (a) da carteira de identidade nº \_\_\_\_\_, DETRAN/RJ, residente e domiciliado(a) na \_\_\_\_\_, em conjunto denominados **PARCEIROS** e separadamente **MUNICÍPIO e ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC**, respectivamente, tendo em vista o constante do processo administrativo com protocolo nº \_\_\_\_\_, resolvem celebrar o presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**, sujeitando-se, a Lei Federal nº 13.019/2014 e suas alterações, Decreto nº 8.726/2016, Decreto Municipal nº 371/2019, Instrução Normativa PMCG/SMTC Nº 001/2020 e Resolução CMAS nº 03/2020, mediante as cláusulas e condições abaixo:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O presente Termo entre o MUNICÍPIO e a OSC, conforme plano de trabalho constante do processo administrativo com protocolo nº \_\_\_\_\_, passa a integrar o presente instrumento com se nele estivesse transcrito, para a execução do seguinte objeto:

**CLÁUSULA SEGUNDA - DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Programa financeiro para a execução deste Termo serão custeados exclusivamente pelo MUNICÍPIO, e utilizados em estrita conformidade com o plano de trabalho, por meio da seguinte dotação orçamentária:

**PROGRAMA** \_\_\_\_\_  
**NATUREZA DE DESPESA** \_\_\_\_\_  
**FONTE** \_\_\_\_\_

**CLÁUSULA TERCEIRA – DA LIBERAÇÃO DO RECURSO FINANCEIRO**

A liberação dos recursos financeiros a cargo do MUNICÍPIO, previstos na CLÁUSULA SEGUNDA, será no valor global de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), dar-se-á em 12 (doze) parcelas mensais de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), devendo a primeira ser paga após a publicação do extrato deste Termo no Diário Oficial do Município.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - É vedada a realização de qualquer atividade prevista no plano de trabalho antes do início do repasse dos recursos financeiros.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - A OSC movimentará os recursos previstos nesta cláusula em conta bancária específica, vinculada ao presente Termo, assim discriminada: \_\_\_\_\_.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Na aplicação dos recursos deverá ser observada a legislação aplicável, realizando-se sempre que possível cotação de preços, de acordo com os princípios da economicidade e da eficiência.

**PARÁGRAFO QUARTO** - Os saldos deste Termo, enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em caderneta de poupança de instituição financeira oficial, se a previsão de seu uso for igual ou superior a 30 (trinta) dias, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastreada em títulos da dívida pública, quando a utilização dos mesmos verificar-se em prazos menores que 30 (trinta) dias.

**PARÁGRAFO QUINTO** - As receitas financeiras, auferidas na forma do PARÁGRAFO QUARTO, serão obrigatoriamente computadas a crédito deste Termo e aplicadas, exclusivamente, no seu objeto, devendo constar de um demonstrativo específico que integrará as prestações de contas apresentadas pela OSC.

**PARÁGRAFO SEXTO** - Quando da extinção deste Termo, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos ao MUNICÍPIO, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena da imediata instauração de tomada de contas especial, providenciada pelo MUNICÍPIO.

**PARÁGRAFO SÉTIMO** - O repasse dos recursos previstos nesta cláusula ficará automaticamente suspenso e retido os valores respectivos, até o saneamento da irregularidade, caso haja inadimplemento de quaisquer das obrigações previstas neste Termo, especialmente quando:

- a) Houver evidências de irregularidade na aplicação de parcela anteriormente recebida;
- b) Quando constatado desvio de finalidade na aplicação dos recursos ou o inadimplemento da Organização da Sociedade Civil em relação a obrigações estabelecidas neste Termo;

c) Quando a Organização da Sociedade Civil deixar de adotar sem justificativa suficiente as medidas saneadoras apontadas pela administração pública ou pelos órgãos de controle interno ou externo.

#### CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES

##### I - MUNICÍPIO:

a) Apoiar, orientar, supervisionar e fiscalizar à execução deste Termo analisando os seus resultados e reflexos;

b) Coordenar e executar as atividades exclusivas de estado, como fiscalização, autorizações, dentre outros.

c) Apresentar ao final de cada etapa e/ou fase prevista no plano de trabalho laudo acerca do estágio de sua execução, atestando, em sendo o caso, o seu cumprimento, para a liberação das parcelas correspondentes as etapas e/ou fases de execução seguintes;

d) Analisar relatórios técnicos e prestações de contas parciais e finais de cada plano de trabalho;

e) Aplicar as sanções previstas na legislação, proceder às ações administrativas, quando for o caso;

f) Transferir à OSC, pelo período de 12 (doze) meses os recursos conforme o cronograma de desembolso estabelecido no Plano de Trabalho;

g) Exigir da OSC o saneamento de eventuais irregularidades observadas em decorrência do acompanhamento, da fiscalização e da avaliação deste Termo;

h) Providenciar o registro contábil adequado e manter atualizado controle sobre os recursos liberados e sobre as prestações de contas apresentadas;

i) Inscrever a OSC como inadimplente no Órgão Responsável nas hipóteses previstas na Lei Federal nº 13.019/2014 (alterada pela Lei nº 13.204/2015).

##### II - OSC:

a) Executar o objeto pactuado, de acordo com as cláusulas deste Termo, a legislação pertinente e o plano de trabalho aprovado, adotando todas as medidas necessárias à correta execução deste Termo de Colaboração, de acordo com as disponibilidades de recursos angariados para este fim específico, observando o disposto na Lei Federal nº 13.019/2014, no Decreto nº 371/2019 e Decreto nº 8.726/2016;

b) Apresentar Relatório de Execução do Objeto de acordo com o estabelecido nos arts. 63 a 72, da Lei nº 13.019/2014, art. 55 do Decreto nº 8.726/2016, Decreto Municipal nº 371/2019, e da Instrução Normativa PMCG/SMTC nº 001/2020;

c) Prestar contas à Administração Pública, em especial quanto ao alcance das metas pactuadas, mensalmente e ao término de cada exercício e no encerramento da vigência do Termo de Colaboração, nos termos do capítulo IV da Lei nº 13.019/2014 e do Capítulo VII, do Decreto nº 8.726/2016 e da Instrução Normativa PMCG/SMTC nº 001/2020;

d) Responsabilizar-se pela contratação e pagamento do pessoal que vier a ser necessário à execução do plano de trabalho, conforme disposto no inciso VI do art. 11, inciso I e § 3º do art. 46 da Lei 13.019, de 2014, inclusive pelos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, ônus tributários ou extraordinários que incidam sobre o instrumento;

e) Responsabilizar-se exclusivamente pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto neste Termo de Colaboração, o que não implica responsabilidade solidária ou subsidiária da Administração Pública quanto à inadimplência da OSC em relação ao referido pagamento, aos ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou aos danos decorrentes de restrição à sua execução, nos termos do art. 42, inciso XX, da Lei nº 13.019/2014;

f) Permitir o livre acesso do gestor da parceria, da Comissão Permanente de Monitoramento e Avaliação da Parceria e órgãos de controle interno e externo, aos documentos relativos à execução do objeto do Termo de Colaboração, bem como aos locais de execução do serviço, permitindo o acompanhamento "in loco" e prestando todas e quaisquer informações solicitadas;

g) Zelar pela correta e adequada utilização dos bens e produtos resultantes das atividades previstas neste Termo de Colaboração, em conformidade com o objeto pactuado, responsabilizando-se pela guarda, manutenção e despesas decorrentes; manter, durante a execução da parceria, as mesmas condições exigidas nos arts. 33 e 34 da Lei nº 13.019 de 2014;

h) Comunicar à Administração Pública suas alterações estatutárias, após o registro em cartório nos termos do art. 26, § 5º, do Decreto nº 8.726, de 2016;

i) Divulgar na internet e em locais visíveis da sede social da instituição parceria e dos estabelecimentos em que exerça suas ações todas as informações detalhadas no art. 11, incisos I a VI, da Lei Federal nº 13.019, de 2014;

j) Se exclusivamente responsável pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que disser respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal, nos termos do art. 42, inciso XIX, da Lei nº 13.019, de 2014;

k) Movimentar os recursos relativos a este Termo em conta bancária específica, utilizando transferência eletrônica disponível ou outra modalidade de saque autorizada pelo Banco Central do Brasil, com identificação das destinações e nomes dos credores, quando aplicável, somente se admitindo saques em espécie quando, excepcional e justificadamente, restar inviável a utilização dos meios indicados;

l) Assumir por sua conta e risco as despesas referentes às multas, juros ou correção monetária, bem como as despesas referentes atrasos nos pagamentos;

m) Fazer constar na divulgação das atividades do Termo o nome e a marca do MUNICÍPIO através de quaisquer meios de comunicação, inclusive impressos, cartazes, painéis, faixas.

#### CLÁUSULA QUINTA - DO ACOMPANHAMENTO, DA FISCALIZAÇÃO E DA AVALIAÇÃO

O MUNICÍPIO exercerá as atribuições de acompanhamento, fiscalização e avaliação da execução deste Termo, além do exame das despesas realizadas, a fim de verificar a correta utilização dos recursos correspondentes, mediante a elaboração de relatórios, realização de inspeções e visitas, e atestação da satisfatória realização do seu objeto.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Fica assegurado ao MUNICÍPIO o livre acesso de seus técnicos devidamente identificados para acompanhar, a qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos praticados, relacionados direta ou indiretamente a este Termo, quando em missão fiscalizadora e/ou de auditoria.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - O acompanhamento, a fiscalização e a avaliação da execução deste Termo, a cargo do MUNICÍPIO, serão executados pelo (a) Sr. (a), – (matrícula) – (cargo).

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Em caso de afastamento, impedimento ou desligamento dos quadros do MUNICÍPIO do servidor indicado para realizar o acompanhamento, a fiscalização e a avaliação da execução deste Termo, deverá ser imediatamente designado substituto, mediante registro em apostila.

**PARÁGRAFO QUARTO** – O(s) parecer (es) e/ou laudo(s) técnico(s) elaborado(s) pelo servidor indicado para realizar o acompanhamento, a fiscalização e a avaliação da execução deste Termo deverá (ão) atestar o percentual físico de realização do objeto, se este percentual é compatível com o montante financeiro dos recursos repassados, bem como se foram atingidos os fins propostos, e, ainda, contemplar, as seguintes informações:

a) Quando o objeto incluir a aquisição de máquinas ou equipamentos, mencionará se foram instalados e se estão em efetivo funcionamento;

b) Quando o objeto incluir obra de construção ou reforma, mencionará se o recebimento é definitivo ou provisório, anexando as certidões de quitação dos encargos incidentes sobre a obra, bem como o documento hábil expedido pelo órgão competente do Poder Público Municipal que liberou a obra para utilização, nos fins autorizados, quando cabível;

c) Quando o objeto for intangível, no todo ou em parte, considerando-se intangíveis aqueles objetos para os quais não há resultado físico aferível posteriormente, consubstanciados na realização de eventos, treinamentos, festas populares ou outros assemelhados; mencionará e apresentará evidências dos meios empregados para a fiscalização e verificação da sua regular execução, tais como registros fotográficos, vídeos, notícias publicadas na mídia, impressos de divulgação, publicações produzidas, listas de presenças e relatórios de atividades, dentre outros elementos, cabendo às unidades de controle dos órgãos e entes repassadores de recursos à manutenção de um plano de fiscalização e acompanhamento das fases e metas desses objetos.

**PARÁGRAFO QUINTO** - No caso de Termo de Colaboração com objeto intangível, diante da eventual indisponibilidade dos elementos previstos na alínea "c" do PARÁGRAFO QUARTO desta.

CLÁUSULA QUINTA, para a verificação da execução do objeto e alcance dos fins propostos, o responsável pela fiscalização poderá fazer uso de coleta e registro formal de depoimentos de Autoridades locais ou de representantes da sociedade civil organizada, devidamente identificadas por nome, endereço, números do CPF e RG, além de outros instrumentos probatórios que considere pertinentes.

**PARÁGRAFO SEXTO** - O acompanhamento e a fiscalização exercidos pelo MUNICÍPIO não excluem e nem reduzem as responsabilidades da OSC de acompanhar e supervisionar a equipe e as ações desenvolvidas para execução do objeto deste Termo.

#### CLÁUSULA SEXTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A OSC deverá encaminhar ao MUNICÍPIO prestações de contas de todos os recursos recebidos no prazo de até 90 (noventa) dias a partir do término da vigência da parceria, acompanhada dos seguintes documentos:

a) Ofício de encaminhamento;

b) Cópia deste Termo e, se for o caso, dos termos aditivos, bem como da respectiva publicação no Diário Oficial do Município;

c) Cópia do plano de trabalho devidamente aprovado pela autoridade competente do órgão do Município responsável pelo repasse de recursos;

d) Relatório de execução do objeto da parceria;

e) Relação dos pagamentos efetuados em razão deste Termo e respectivos comprovantes;

f) Demonstrativo das origens e aplicações dos recursos, assinado por profissional responsável pela contabilidade, com indicação do número do seu registro no Conselho Regional de Contabilidade, contendo elementos que permitam a adequada correlação entre os documentos de despesas e o plano de trabalho;

g) Conciliação bancária, acompanhada de cópia do extrato da conta corrente específica, cópia dos documentos comprobatórios da cotação de preços dos bens e serviços adquiridos, com demonstração e justificativa expressas da opção utilizada;

h) Relação de bens eventualmente adquiridos, produzidos ou construídos com recursos deste Termo;

j) Comprovante do recolhimento do saldo de recursos à conta corrente indicada pelo MUNICÍPIO.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Os comprovantes de pagamento referidos na alínea "e" desta CLÁUSULA SEXTA deverão estar consubstanciados nos seguintes documentos:

a) Nos pagamentos a pessoas jurídicas, notas ou cupons fiscais das aquisições de bens de consumo ou permanentes e de serviços, devidamente atestados ou certificados pela unidade competente quanto à conformidade do item recebido com os termos da contratação, com identificação do responsável e data em que efetuou a conferência;

b) Nos pagamentos a trabalhador avulso, sem vínculo empregatício, recibos com a sua identificação e cópias do RG e CPF, além da indicação do endereço de sua residência e número de telefone para contato;

c) Nos casos de pagamento de pessoal pelo regime celetista, a folha de pagamento e guias autenticadas de recolhimento dos encargos sociais (FGTS e INSS);

d) Nos pagamentos de prestações de serviços, sujeitas ao pagamento do Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN) e disciplinadas pela Lei Complementar nº 116/2003, os comprovantes de recolhimento do referido tributo.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - O relatório de execução referido na alínea "d" desta CLÁUSULA SEXTA deverá informar as atividades desenvolvidas para o cumprimento do objeto e o comparativo das metas propostas com os resultados alcançados, com indicação do percentual de realização do objeto deste Termo, bem como sua compatibilidade com o montante financeiro dos recursos recebidos e atendimento dos fins propostos.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Quando o objeto contemplar a aquisição de máquinas ou equipamentos, o relatório de execução deverá mencionar se foram instalados e se estão em efetivo funcionamento.

**PARÁGRAFO QUARTO** - Quanto o objeto incluir obra de construção ou reforma, o relatório de execução deverá informar se o seu recebimento é provisório ou definitivo, e apresentar, anexados, certidões de quitação dos encargos incidentes sobre a obra, bem como o documento hábil expedido pelo órgão competente do Poder Público Municipal, liberando a obra para uso e utilização nos fins "Autorizados", quando cabível.

**PARÁGRAFO QUINTO** - Quando o objeto for intangível, no todo ou em parte, considerando-se intangíveis aqueles objetos para os quais não há resultado físico aferível posteriormente, consubstanciados na realização de eventos, treinamentos, festas populares ou outros assemelhados; o relatório de execução físico-financeiro deverá contemplar registros fotográficos, vídeos, notícias publicadas na mídia, impressos de divulgação, publicações produzidas, listas de presenças e relatórios de atividades, dentre outros elementos.

**PARÁGRAFO SEXTO** - O demonstrativo das origens e aplicações dos recursos, referido nas alíneas "f" desta CLÁUSULA SEXTA incluirá, além dos recursos estaduais repassados, os rendimentos decorrentes da aplicação no mercado financeiro e os recursos relativos à contrapartida da OSC, assim como as aplicações dos recursos totais e os saldos porventura devolvidos.

**p** Secretário Municipal de Desenvolvimento Humano e Social

**Presidente**

**TESTEMUNHAS:**

NOME:  
CPF/MF

NOME:  
CPF/MF:

**ANEXO VI  
CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO**

COMISSÃO DE SELEÇÃO, designada pela Portaria SMDHS nº 224/2024, será responsável pelo exame dos documentos relativos ao processo de seleção, julgamento e classificação das propostas, no âmbito do presente CHAMAMENTO PÚBLICO.

1.1 Cada entidade/instituição participante do certame e suas respectivas Propostas serão avaliadas por, no mínimo, 03 (três) membros da Comissão de Seleção.

1.2 Nesta etapa de caráter classificatório, a Comissão de Seleção avaliará as propostas apresentadas, de forma individualizada, sendo atribuída pontuação com base nos critérios de julgamento, conforme detalhamento no quadro a seguir:

Pontuação	VALOR	Plenamente Satisfatório	Satisfatório	Insatisfatório
1.Coerência justificativa	3			
2.Viabilidade da execução dos Objetivos e Metas	3			
3.Metodologia e Estratégia de Ação	3			
4. Indicadores para monitoramento e avaliação	2			
5.Viabilidade de Execução	2			
6. Coerência no Plano de Aplicação de Recursos	2			
7.Relevância e Inovação do Projeto	2			
8.Sustentabilidade da Entidade/Instituição e avaliação da infraestrutura durante diligência	3			
TOTAL	20			

1.3 - Descrição dos Critérios:

**Critério 1 - Coerência da justificativa:** Se o diagnóstico esteja de acordo com realidade, e o objetivo geral do plano esteja de acordo com a demanda apontada pelo diagnóstico. Se há importância do projeto dentro do contexto local.

**Critério 2 - Viabilidade da execução dos Objetivos e Metas:** Se os objetivos específicos são viáveis e exequíveis. Se as metas estão de acordo com o solicitado pelo Chamamento.

**Critério 3 - Metodologia e Estratégia de Ação:** Se o projeto demonstra clareza na forma como vai se desenvolver; deve descrever o caminho escolhido, os métodos, técnicas e estratégias pensadas para cada objetivo proposto.

**Critério 4 - Indicadores para monitoramento e avaliação:** Se os indicadores apresentados demonstram capacidade de avaliação, aprimoramento e evolução de qualidade no decorrer do projeto.

**Critério 5 - Viabilidade de Execução:** Se o projeto demonstra proximidade com realidade do território; se há coerência metodológica que viabilize a execução do projeto.

**Critério 6 - Coerência no Plano de Aplicação de Recursos:** Se há compatibilidade na aplicação dos recursos com a proposta de trabalho.

**Critério 7 - Relevância e Inovação do Projeto:** Se a proposta causará impacto e se traz novas formas de atuações e relações sociais dentro da comunidade ou público-alvo do projeto.

**Critério 8 - Sustentabilidade da Entidade/ Instituição e avaliação da infraestrutura durante diligência:** Se a Entidade apresenta quadro de recursos humanos permanente; se tem outras fontes de recurso e/ou apoio institucional; se tem espaço físico próprio adequado para atendimento da proposta apresentada

**PLANO INDIVIDUAL E FAMILIAR DE ATENDIMENTO  
SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E SUAS FAMÍLIAS**

**BLOCO 1 – INFORMAÇÕES GERAIS**

**1. IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO**

1.1 Nome do serviço: \_\_\_\_\_  
 1.2 Endereço: \_\_\_\_\_  
 1.3 Tel.: ( ) \_\_\_\_\_ 1.4 Dirigente: \_\_\_\_\_

**2. INFORMAÇÕES SOBRE O USUÁRIO**

Data de entrada na instituição: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 2.1 Nome Completo: \_\_\_\_\_  
 2.2 Data de nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 2.3 CPF: \_\_\_\_\_ 2.4 NIS: \_\_\_\_\_  
 2.5 Nome da mãe: \_\_\_\_\_  
 2.6 Nome do responsável familiar, caso não seja a mãe: \_\_\_\_\_  
 2.7 CPF do responsável familiar: \_\_\_\_\_  
 2.8 Principal cuidador:  Mãe  Pai  Irmã  Irmão  Avó  Avô  Companheiro  Companheira  Membro da família extensa  Profissional contratado  Outro(s): \_\_\_\_\_  
 2.9 Gênero:  Feminino  Masculino  Transgênero  Não binário  
 2.10 Cor/Raça:  Branca  Preta  Parda  Amarela  Indígena  
 2.11 Condição de naturalidade/nacionalidade:  Natural do município  Migrante  Imigrante  Refugiado  
 2.12 Cidade de nascimento: \_\_\_\_\_  
 2.13 Endereço: \_\_\_\_\_  
 2.14 Município: \_\_\_\_\_ 2.16 UF: \_\_\_\_\_  
 2.15 Telefone de contato: \_\_\_\_\_  
 2.17 Território de referência da moradia:  Chatuba  CODIN  Custodópolis  Esplanada  Goitacazes  Jardim Carioca  Matadouro  Moro do Coco  Parque Guarus  Penha  Travessão  Ururai  Não possui território de referência  Sem informação  
 2.18 CREAS de referência:  CREAS I  CREAS II  CREAS III  Sem informação

**3. FORMAS DE INGRESSO NA UNIDADE**

Demanda espontânea  Busca ativa  Encaminhamento da Saúde  Encaminhamento da Educação  Encaminhamento do CREAS  Encaminhamento do MP  Encaminhamento de outros órgãos do Sistema de Justiça  Encaminhamento de outras unidades de Serviços Socioassistenciais  Encaminhamento dos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos  Outro. Qual? \_\_\_\_\_

**4. COMPOSIÇÃO FAMILIAR**

I. **Nome:** Nome completo e sem abreviação II. **Parentesco:** 1.Mãe 2.Pai 3.Madrasta 4.Padrasto 5.Irmã(o) 6.Avó(ô) 7.Tia(o) 8.Prima(o) 9.Outros  
 III. **Idade:** Ano(s)/Mês(es) IV. **Gênero** M – Masculino F – Feminino T – Transgênero NB – Não Binário V. **Escolaridade:** 0. Sem idade escolar 1. Creche 2. Pré-escola 3. Ensino Fundamental 4. Ensino Médio 5. Ensino Fundamental EJA 5. Ensino Médio EJA 7. Alfabetização para Adultos 8. Superior/Aperfeiçoamento/Especialização/Doutorado/ 9. Pré-Vestibular 10. Nunca frequentou a escola, mas sabe ler e escrever 11. Nunca frequentou a escola e não sabe ler ou escrever VI. **Ocupação** 1. Não trabalha 2. Trabalhador por conta própria (autônomo/bico) 3. Temporário em área rural 4. Empregado sem carteira assinada 5. Empregado com carteira assinada 6. Trabalhador doméstico sem carteira assinada 7. Trabalhador doméstico com carteira assinada 8. Trabalhador não remunerado 9. Militar ou servidor público 10. Empregador 11. Estagiário 12. Aprendiz VII. **Renda:** Renda individual (em R\$)

I. Nome	II. Parentesco	III. Idade	IV. Gênero	V. Escolaridade	VI. Ocupação	VII. Renda
I.						
II.						
III.						
IV.						
V.						
VI.						
VII.						
VIII.						



**5. PROGRAMAS E BENEFÍCIOS SOCIAIS**

O usuário é beneficiário de algum Programa Social?  Sim  Não  
 Aluguel social  Programa Auxílio Brasil  BPC  Programa Cartão Goitacá  Programas Habitacionais  
 Outro. Qual? \_\_\_\_\_

**6. EDUCAÇÃO**

6.1 Está estudando:  Sim  Não 6.2 Caso não esteja estudando, informe o motivo:  Ausência de vaga  Ausência de documentação  Condições de saúde que impedem a frequência  Iniciativa dos pais ou familiares  Recomendação/negação da escola  Já concluiu  Ausência de interesse  Não informado   
Outro(s): \_\_\_\_\_  
6.2 Caso esteja estudando, informe a Unidade Escolar: \_\_\_\_\_  
6.3 Ano de escolaridade: \_\_\_\_\_

**7. PERFIL**

7.1 Renda familiar per capita:  Sem renda  Até R\$ 105,00  Entre R\$ 105,01 e R\$ 210,00  R\$ 210,01 e ½ Salário Mínimo  Acima de ½ Salário Mínimo  Sem informação  
7.2 Estado civil:  Solteiro  Casado  Viúvo  Divorciado  União estável  Sem informação  
Condição de trabalho:  
7.3 Condição de leitura/escrita:  Sabe ler e escrever  Só sabe ler  Só sabe escrever  Não sabe ler e escrever  Sem informação  
7.4 Deficiência:  Visual  Auditiva  Motora  Mental-intelectual  Não se aplica  Em avaliação  Sem informação  
7.5 Transtorno psiquiátrico:  Sim  Não  Em avaliação  Sem informação  
7.6 Síndrome de Down:  Sim  Não  Em avaliação  Sem informação  
7.7 Transtorno do espectro autista:  Sim  Não  Em avaliação  Sem informação  
7.8 Uso de substâncias psicoativas:  Sim  Não  Sem informação 6.7.1 Principais substâncias psicoativas utilizadas: \_\_\_\_\_  
7.9 Dependente de substâncias psicoativas:  Sim  Não  Sem informação 6.7.1 Principais substâncias psicoativas das quais é dependente: \_\_\_\_\_  
7.10 Vínculos fragilizados ou rompidos com a família:  Sim  Não  Sem informação  
7.11 Em situação de violência e/ou violação de direitos:  Sim  Não  Sem informação  
7.12 Doenças crônicas:  AIDS/HIV  Câncer  Diabetes  Hipertensão  Sem informação  Não  Outros. Especifique: \_\_\_\_\_  
7.13 Grupos tradicionais:  Indígenas  Quilombolas  Ciganos  Pertencentes às comunidades de terreiro  Família circense  Extrativistas   
Pescadores artesanais  Ribeirinhas  Assentadas da reforma agrária  Acampadas rurais  Agricultores familiares  Não  
7.14 Grupos específicos:  Egresso do sistema penitenciário  Família de preso do sistema carcerário  Família de catador de material reciclável  
7.15 Inserido:  Cadastro Único  SCFV  Mercado de trabalho  Cursos profissionalizantes/semiprofissionalizantes  UAI/ CAPS/ Psiquiatria/ Psicologia  Em Acolhimento para C/A  Em Acolhimento para Adultos e Famílias  Em Residência Inclusiva  MSE  Outro(s): \_\_\_\_\_

**BLOCO 2 – POTENCIALIDADES DO USUÁRIO/FAMÍLIA**

Data	Eixo	Potencialidades identificadas	Equipe técnica responsável

**BLOCO 3 - PLANO DE AÇÃO**

Área de Atuação: **EDUCAÇÃO**

**Códigos:** e. Monitoramento: 1.Sim 2.Não *Observação:* caso haja necessidade de redefinição dos prazos, inserir novamente a informação no quadro para manter o histórico das ações.

a. Objetivo	b. Ação (oficinas, grupos, encaminhamentos, outras atividades)	c. Profissionais Responsável(is)	d. Prazo	e. Monitoramento	f. Observações
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	

			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	

**BLOCO 3 - PLANO DE AÇÃO**

Área de Atuação: SAÚDE

**Códigos:** e. Monitoramento: 1.Sim 2.Não *Observação:* caso haja necessidade de redefinição dos prazos, inserir novamente a informação no quadro para manter o histórico das ações.

a. Objetivo	b. Ação (oficinas, grupos, encaminhamentos, outras atividades)	c. Profissionais Responsável(is)	d. Prazo	e. Monitoramento	f. Observações
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	

**BLOCO 3 - PLANO DE AÇÃO**

Área de Atuação: ASSISTÊNCIA SOCIAL

**Códigos:** e. Monitoramento: 1.Sim 2.Não *Observação:* caso haja necessidade de redefinição dos prazos, inserir novamente a informação no quadro para manter o histórico das ações.

a. Objetivo	b. Ação (oficinas, grupos, encaminhamentos, outras atividades)	c. Profissionais Responsável(is)	d. Prazo	e. Monitoramento	f. Observações
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	

			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	

**BLOCO 3 - PLANO DE AÇÃO**

Área de Atuação: AUTONOMIA

Códigos: e. Monitoramento: 1.Sim 2.Não Observação: caso haja necessidade de redefinição dos prazos, inserir novamente a informação no quadro para manter o histórico das ações.

a. Objetivo	b. Ação (oficinas, grupos, encaminhamentos, outras atividades)	c. Profissionais Responsável(is)	d. Prazo	e. Monitoramento	f. Observações
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	

**BLOCO 3 - PLANO DE AÇÃO**

Área de Atuação: PREVENÇÃO A AÇÕES VIOLADORAS DE DIREITOS

Códigos: e. Monitoramento: 1.Sim 2.Não Observação: caso haja necessidade de redefinição dos prazos, inserir novamente a informação no quadro para manter o histórico das ações.

a. Objetivo	b. Ação (oficinas, grupos, encaminhamentos, outras atividades)	c. Profissionais Responsável(is)	d. Prazo	e. Monitoramento	f. Observações
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	

			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
--	--	--	---	--	--

**BLOCO 3 - PLANO DE AÇÃO**

Área de Atuação: ASSISTÊNCIA SOCIAL

Códigos: e. Monitoramento: 1.Sim 2.Não Observação: caso haja necessidade de redefinição dos prazos, inserir novamente a informação no quadro para manter o histórico das ações.

a. Objetivo	b. Ação (oficinas, grupos, encaminhamentos, outras atividades)	c. Profissionais Responsável(is)	d. Prazo	e. Monitoramento	f. Observações
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	

**BLOCO 3 - PLANO DE AÇÃO**

Área de Atuação: AUTONOMIA

Códigos: e. Monitoramento: 1.Sim 2.Não Observação: caso haja necessidade de redefinição dos prazos, inserir novamente a informação no quadro para manter o histórico das ações.

a. Objetivo	b. Ação (oficinas, grupos, encaminhamentos, outras atividades)	c. Profissionais Responsável(is)	d. Prazo	e. Monitoramento	f. Observações
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	

**BLOCO 3 - PLANO DE AÇÃO**

Área de Atuação: **PREVENÇÃO A AÇÕES VIOLADORAS DE DIREITOS**

**Códigos:** e. Monitoramento: 1.Sim 2.Não *Observação:* caso haja necessidade de redefinição dos prazos, inserir novamente a informação no quadro para manter o histórico das ações.

a. Objetivo	b. Ação (oficinas, grupos, encaminhamentos, outras atividades)	c. Profissionais Responsável(is)	d. Prazo	e. Monitoramento	f. Observações
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	

**BLOCO 3 - PLANO DE AÇÃO**

Área de Atuação: **CONVIVÊNCIA E PARTICIPAÇÃO SOCIAL**

**Códigos:** e. Monitoramento: 1.Sim 2.Não *Observação:* caso haja necessidade de redefinição dos prazos, inserir novamente a informação no quadro para manter o histórico das ações.

a. Objetivo	b. Ação (oficinas, grupos, encaminhamentos, outras atividades)	c. Profissionais Responsável(is)	d. Prazo	e. Monitoramento	f. Observações
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	



**BLOCO 3 - PLANO DE AÇÃO**

Área de Atuação: **ATIVIDADES BÁSICAS ESSENCIAIS DA VIDA DIÁRIA E DE AUTOCUIDADO**

Códigos: e. Monitoramento: 1.Sim 2.Não Observação: caso haja necessidade de redefinição dos prazos, inserir novamente a informação no quadro para manter o histórico das ações.

a. Objetivo	b. Ação (oficinas, grupos, encaminhamentos, outras atividades)	c. Profissionais Responsável(is)	d. Prazo	e. Monitoramento	f. Observações
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	

**BLOCO 3 - PLANO DE AÇÃO**

Área de Atuação: **ATIVIDADES INSTRUMENTAIS DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL E AUTONOMIA**

Códigos: e. Monitoramento: 1.Sim 2.Não Observação: caso haja necessidade de redefinição dos prazos, inserir novamente a informação no quadro para manter o histórico das ações.

a. Objetivo	b. Ação (oficinas, grupos, encaminhamentos, outras atividades)	c. Profissionais Responsável(is)	d. Prazo	e. Monitoramento	f. Observações
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	

**BLOCO 3 - PLANO DE AÇÃO**

Área de Atuação: DOCUMENTAÇÃO

Códigos: e. Monitoramento: 1.Sim 2.Não Observação: caso haja necessidade de redefinição dos prazos, inserir novamente a informação no quadro para manter o histórico das ações.

a. Objetivo	b. Ação (oficinas, grupos, encaminhamentos, outras atividades)	c. Profissionais Responsável(is)	d. Prazo	e. Monitoramento	f. Observações
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	

**BLOCO 3 - PLANO DE AÇÃO**

Área de Atuação: OUTRO: \_\_\_\_\_

Códigos: e. Monitoramento: 1.Sim 2.Não Observação: caso haja necessidade de redefinição dos prazos, inserir novamente a informação no quadro para manter o histórico das ações.

a. Objetivo	b. Ação (oficinas, grupos, encaminhamentos, outras atividades)	c. Profissionais Responsável(is)	d. Prazo	e. Monitoramento	f. Observações
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	
			Início: ____/____/____ Fim: ____/____/____	<input type="checkbox"/> Ação realizada <input type="checkbox"/> Objetivos alcançados <input type="checkbox"/> Pode ser finalizada <input type="checkbox"/> Redefinir prazo	

## EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO SMDHS nº 02/2024

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO E CADASTRAMENTO DE INSTITUIÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, REGULARMENTE CONSTITUÍDA, DOTADA DE PERSONALIDADE JURÍDICA DE DIREITO PRIVADO SEM FINS ECONÔMICOS OU LUCRATIVOS, COM VISTA A CELEBRAÇÃO DE PARCERIA POR MEIO DE TERMO DE COLABORAÇÃO, PARA O SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS – ILPI, PARA IDOSOS, COM 60 ANOS OU MAIS, DE AMBOS OS SEXOS, INDEPENDENTES E/OU COM DIVERSOS GRAUS DE DEPENDÊNCIA.**

**1. INTRODUÇÃO**

1.1. A Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes/RJ, através da **Secretaria Municipal de Desenvolvimento Humano e Social**, ora denominada **SMDHS**, por intermédio do Fundo Municipal de Assistência Social, inscrito no CNPJ sob o nº 01.197.548/0001-36, com sede na Rua Doutor Silvío Bastos Tavares, nº 05, Parque Leopoldina – Campos dos Goytacazes/RJ, CEP: 28051-250, ente da administração direta do Município de Campos dos Goytacazes/RJ, representado pelo Secretário Rodrigo Nogueira de Carvalho, CPF nº 116.534.127-12, torna público, nos termos indicados neste edital, que será realizado processo seletivo, mediante **CHAMAMENTO PÚBLICO**, visando a seleção de entidades de assistência social, regularmente constituídas, dotadas de personalidade jurídica de direito privado, sem fins econômicos ou lucrativos, que tenha como objetivo estatutário o atendimento a idosos, de ambos os sexos, em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social ora denominada **PROPONENTE**, e que pretenda celebrar parceria, por meio de **TERMO DE COLABORAÇÃO** para o desenvolvimento de **SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS – ILPI, PARA IDOSOS, COM 60 ANOS OU MAIS, DE AMBOS OS SEXOS, INDEPENDENTES E/OU COM DIVERSOS GRAUS DE DEPENDÊNCIA**, em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social, que se regerá pelas normas da Lei Federal nº 13.019, de 31.07.2014 (e alterações), Lei nº 10.741, de 01/10/2003 (e alterações), Lei Estadual nº 8.049 de 17/07/2018, Resolução CNAS nº 109 de 11.11.2009 (Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais), Decreto Municipal nº 371 de 09.12.2019, Instrução Normativa PMCG/SMTC nº 001/2020 e pelas demais disposições legais aplicáveis, assim como pelo disposto no presente edital.

1.1.1. O presente processo seletivo será regido pelos princípios da legalidade, interesse público, finalidade, moralidade administrativa, proporcionalidade, impessoalidade, economicidade, eficiência, transparência e publicidade.

1.1.2. Poderão participar desse processo seletivo as entidades privadas que possuam, no mínimo, 1 (um) ano de existência legal e experiência comprovada no desenvolvimento do Serviço de Proteção Social Especial de Alta Complexidade de Acolhimento Institucional em Instituição de Longa Permanência para Idosos, de ambos os sexos, independentes e/ou com diversos graus de dependência, conforme prescrito no art. 33, V, "a" da Lei Federal nº 13.019 de 2014.

O Edital e seus anexos estarão disponíveis para consulta no endereço: Comissão de Seleção da **SMDHS/RJ** na Rua Doutor Silvío Bastos Tavares, nº 05, Parque Leopoldina – Campos dos Goytacazes/RJ, CEP: 28051-250, e na página do site eletrônico da **SMDHS**: [social.campos.rj.gov.br](http://social.campos.rj.gov.br) e da Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes: [www.campos.rj.gov.br](http://www.campos.rj.gov.br).

1.2. A Comissão de Seleção designada por intermédio da Portaria SMDHS nº 224/2024 é responsável pelo exame dos documentos relativos ao processo de seleção, julgamento e classificação das propostas, processamento dos recursos, assim como lhe cabe dirimir ou esclarecer eventuais dúvidas ou omissões.

1.3. As retificações deste Edital, por iniciativa oficial ou provocada por eventuais impugnações ou pedidos de esclarecimento, serão publicadas no Diário Oficial do Município de Campos dos Goytacazes, em que se deu a publicação originária, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido, exceto quando, inquestionavelmente, a modificação não alterar a formulação das propostas.

1.4. O chamamento público a que se refere este Edital poderá ser adiado, revogado por razões de interesse público decorrente de fato superveniente, devidamente comprovado ou anulado, no todo ou em parte, por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiro, observado o princípio da prévia e ampla defesa, não decorrendo daí qualquer obrigação de indenizar.

Eventuais impugnações ao presente Edital deverão ser apresentadas por escrito, no prazo de até 1 (um) dia útil após sua publicação, no seguinte endereço: Protocolo da **SMDHS**, aos cuidados da Comissão de Seleção, situado na Rua Doutor Silvío Bastos Tavares, nº 05, Parque Leopoldina – Campos dos Goytacazes/RJ, CEP: 28051-250, das 9h às 16h e **COM REFERÊNCIA AO NÚMERO DESTA EDITAL**. A Comissão deverá julgar e responder à impugnação em até 2 (dois) dias úteis, o que será publicado na página do site eletrônico da Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes – [www.campos.rj.gov.br](http://www.campos.rj.gov.br) e na página do site eletrônico da **SMDHS**: [social.campos.rj.gov.br](http://social.campos.rj.gov.br)

1.4.1. Decairá do direito de impugnar o Edital perante a **SMDHS** o **PROPONENTE** que não o fizer no prazo estabelecido no item acima. As impugnações posteriores a essa data não terão efeito de recurso.

1.4.2. Somente serão aceitos os pedidos de impugnações protocoladas na forma do item 1.6.

1.5. Caberá à Comissão de Seleção receber, examinar e julgar todos os documentos e procedimentos relativos ao presente Edital.

**2. DO OBJETO DO CHAMAMENTO PÚBLICO E DO PRAZO DE VIGÊNCIA DA PARCERIA**

2.1 O presente Edital tem por objeto selecionar entidades de assistência social, regularmente constituídas, dotadas de personalidade jurídica de direito privado, sem fins econômicos ou lucrativos, com vista à celebração de parceria, por meio de **TERMO DE COLABORAÇÃO**, para consecução de finalidades de interesse público, destinado ao desenvolvimento de ações previstas na Política de Assistência Social, no âmbito da Proteção Social Especial de Alta Complexidade de Acolhimento Institucional em Instituição de Longa Permanência para Idosos, de ambos os sexos, independentes e/ou com diversos graus de dependência, em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social, cujo serviço deverá ter suas diretrizes estabelecidas conforme Anexo I – Ementa do Serviço e Anexo II – Proposta de Trabalho (Plano de Trabalho), em consonância com o previsto na Resolução CNAS n.º 109, de

11.11.2009 – Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, fazendo, pois parte das atividades finalísticas desta Secretaria.

2.2 O presente Edital visa cofinanciar o **SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE, EM UNIDADE DE ABRIGO INSTITUCIONAL (INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS – ILPI)**, para idosos, com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, independentes e/ou com diversos graus de dependência.

2.3 Para fins deste Edital, o Serviço de Proteção Social Especial de Alta Complexidade deve compreender ações ofertadas de forma continuada, com atendimento especializado, na modalidade Acolhimento Institucional, implementadas por equipe multiprofissional e articuladas com diversas políticas públicas e órgãos do Sistema de Garantia de Direitos.

2.4 Cada **PROPONENTE** poderá apresentar apenas 1 (uma) Proposta de Trabalho (Plano de Trabalho).

2.5 Respeitado o limite orçamentário do Fundo Municipal de Assistência Social do Município de Campos dos Goytacazes - FMAS, o prazo de vigência do **TERMO DE COLABORAÇÃO** a ser celebrado será de até 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua assinatura.

2.5.1 O extrato do **TERMO DE COLABORAÇÃO**, que é condição indispensável para sua eficácia, será publicado no Diário Oficial do Município de Campos dos Goytacazes dentro do prazo de 10 (dez) dias da sua assinatura, consoante estabelece art. 38, da Lei Federal nº 13.019/2014.

2.6 Estão compreendidos na vigência do **TERMO DE COLABORAÇÃO** os prazos previstos para a execução do objeto em função das metas estabelecidas no Plano de Trabalho.

2.7 O prazo de vigência do **TERMO DE COLABORAÇÃO** poderá ser prorrogado, devidamente fundamentada pela **SMDHS** ou relevante interesse público, respeitando os princípios basilares da Administração Pública, conforme estabelece o art. 55 da Lei **13.019/2014**.

**3. DO PROCESSO SELETIVO**

3.1 O processo seletivo destina-se as entidades privadas, que atendam cumulativamente, aos seguintes requisitos:

3.1.1 Que tenham como finalidade estatutária o atendimento a pessoas idosas, com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, independentes e/ou com diversos graus de dependência, em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social, especialmente, pela ausência de referências familiares, e em situação de acolhimento institucional;

3.1.2 Que possuam, no mínimo, 1 (um) ano de existência legal e de experiência comprovada no desenvolvimento de atividades e ações no âmbito da Proteção Social Especial de Alta Complexidade, previstas na Política de Assistência Social;

3.1.3 Previamente credenciadas e regularmente habilitadas no Conselho Municipal de Assistência Social do Município de Campos dos Goytacazes e no Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social – CNEAS.

3.2 Não serão admitidos os **PROPONENTES** que foram penalizados com as sanções de suspensão temporária da participação em licitação e impedimento de contratar e a declaração de inidoneidade para licitar e contratar por qualquer Ente ou Entidade da Administração Federal, Estadual, Distrital e Municipal, ficando impedidos de celebrar **TERMO DE COLABORAÇÃO** com a Administração Pública do Município de Campos dos Goytacazes enquanto perdurarem os efeitos da respectiva penalidade.

3.3 Ficará impedida de celebrar parceria, a organização da sociedade civil que tenha como dirigente, agente político do Poder Legislativo, Executivo e Judiciário ou do Ministério Público, dirigente de órgão ou entidade da Administração Pública de qualquer esfera governamental, ou respectivo cônjuge ou companheiro, bem como parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau de parentesco, na forma do inciso III, do art. 39, da Lei nº 13.019 de 2014.

**4. DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO (PLANO DE TRABALHO)**

4.1 A Proposta de Trabalho (Plano de Trabalho) deverá ser formulada levando em consideração todas as diretrizes estabelecidas nos Anexos I e II e outras informações que se entenderem pertinentes, visando sua descrição detalhada.

4.2 A Proposta de Trabalho (Plano de Trabalho), conforme Anexo II deste edital, deverá conter os seguintes elementos:

- DADOS GERAIS DA PROPONENTE;
- IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL PELA PROPONENTE;
- IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO PROJETO;
- OUTROS PARTÍCIPES;
- DESCRIÇÃO DA REALIDADE;
- SÍNTESE DA PROPOSTA (identificação do objeto; descrição do objeto; objetivo geral; objetivos específicos; público beneficiário; justificativa; equipe de profissionais que atuarão na execução da proposta; sustentabilidade da proposta; período de execução do objeto);
- CRONOGRAMA FÍSICO-FINANCEIRO DE EXECUÇÃO DO OBJETO;
- PLANO DE APLICAÇÃO (detalhamento das despesas);
- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO;
- DECLARAÇÃO DA OSC;
- APROVAÇÃO PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA;
- ANEXO A – DETALHAMENTO DOS CUSTOS COM RH.

4.3 Em conformação à Proposta de Trabalho (Plano de Trabalho), os **PROPONENTES** deverão apresentar à **SMDHS** os Anexos III, IV e V.

O Município de Campos dos Goytacazes garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado no endereço [www.campos.rj.gov.br](http://www.campos.rj.gov.br) e no site [www.campos.rj.gov.br](http://www.campos.rj.gov.br) e no Anexo II e 4.3 (Anexos III, IV e V) poderá

ser feita a partir do dia 14 de Outubro até o dia 12 de Novembro de 2024, diretamente no Protocolo da SMDHS, aos cuidados da Comissão de Seleção de Chamamento Público, Rua Doutor Silvío Bastos Tavares, nº 05, Parque Leopoldina – Campos dos Goytacazes/RJ, CEP: 28051-250, no horário das 9h às 16h.

4.1 Todos os documentos deverão ser impressos com tinta preta ou azul, em papel timbrado próprio do PROPONENTE e deverão estar legíveis.

4.2 O Anexo II, III, IV e V deverá ser entregue em 3 (três) vias originais, todas rubricadas e assinadas pelos representantes legais do PROPONENTE, os demais anexos em uma única via.

1.1.3 Todos os anexos citados (Anexo II, III, IV e V) em 3 (três) vias originais deverão ser inseridos em um único envelope, devidamente lacrado e rubricado, o qual deve ser endereçado e protocolado na SMDHS situado Rua Doutor Silvío Bastos Tavares, nº 05, Parque Leopoldina – Campos dos Goytacazes/RJ, CEP: 28051-250, no horário das 9h às 16h, da seguinte forma:

**Destinatária:** Secretaria Municipal de Desenvolvimento Humano e Social – SMDHS A/C Comissão de Seleção de Chamamento Público.

**Remetente:** (nome do PROPONENTE sem abreviatura, conforme registro no CNPJ, com endereço completo).

**Referência:** Edital SMDHS Nº 02/2024

4.4 A sessão pública de abertura para o processo de seleção será iniciada no dia 13 de Novembro de 2024, às 09h, na SMDHS, situada na Rua Doutor Silvío Bastos Tavares, nº 05, Parque Leopoldina – Campos dos Goytacazes/RJ, CEP: 28051-250 e será conduzida pela Comissão de Seleção.

## 5. FINANCIAMENTO

5.1 No âmbito deste Edital serão comprometidos recursos financeiros no valor total de até R\$ 2.252.052,00 (DOIS MILHÕES, DUZENTOS E CINQUENTA E DOIS MIL E CINQUENTA E DOIS REAIS).

5.2 Serão cofinanciados o total de 120 (cento e vinte) vagas, sendo 60 (sessenta) vagas para idosos, com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, independentes (grau I) e 60 (sessenta) vagas para idosos, com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, com diversos graus de dependência (graus II e III).

5.2.1 O valor total anual de R\$ 1.054.152,00 (HUM MILHÃO, CINQUENTA E QUATRO MIL E CENTO E CINQUENTA E DOIS REAIS) serão direcionados ao cofinanciamento de idosos, com 60 anos ou mais, independentes, de ambos os sexos;

5.2.2 O valor total anual de R\$ 1.197.900,00 (HUM MILHÃO, CENTO E NOVENTA E SETE MIL E NOVECIENTOS REAIS) serão direcionados ao cofinanciamento de idosos, com 60 anos ou mais, com diversos graus de dependência, de ambos os sexos.

5.3 O valor per capita por cada meta será de R\$ 1.464,10 (HUM MIL, QUATROCENTOS E SESSENTA E QUATRO REAIS E DEZ CENTAVOS) perfazendo por 60 (sessenta) vagas para idosos, com 60 anos ou mais, independentes, de ambos os sexos o valor total de R\$ 87.846,00 (OITENTA E SETE MIL E OITOCENTOS E QUARENTA E SEIS REAIS) por Mês;

5.4 O valor per capita por cada meta será de R\$ 1.663,75 (HUM MIL, SEISCENTOS E SESSENTA E TRÊS REAIS E SETENTA E CINCO CENTAVOS) perfazendo por 60 (sessenta) vagas para idosos, com 60 anos ou mais, com diversos graus de dependência, de ambos os sexos, o valor total de R\$ 99.825,00 (NOVENTA E NOVE MIL, OITOCENTOS E VINTE E CINCO REAIS) por Mês.

5.2 A liberação do pagamento mensal será realizada de acordo com a meta alcançada no mês de referência.

5.3 Admitir-se-á por PROPONENTE apenas uma Proposta de Trabalho, sendo vedada, portanto, a apresentação de propostas cumulativas.

5.4 Os recursos financeiros para a execução da parceria serão custeados exclusivamente pelo MUNICÍPIO, através do FMAS/SMDHS e utilizados em estrita conformidade com o plano de trabalho, por meio da seguinte dotação orçamentária:

**5.5 Unidade Orçamentária:**  
270700 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
Programa de Trabalho: 0013  
Projeto atividade: 4017  
Natureza de Despesa: 3.350.43.00 (subvenções sociais)  
Fonte de recursos: 133

5.6 Para assegurar o interesse público, devidamente fundamentado pela Comissão de Seleção e autorização pelo gestor da SMDHS, poderá haver suplementação da dotação orçamentária originária deste Edital, observadas as disposições legais pertinentes.

5.7 A realização dos repasses financeiros e os procedimentos para a realização das despesas somente poderão ter início após a assinatura do instrumento do TERMO DE COLABORAÇÃO e a publicação de seu extrato no Diário Oficial do Município de Campos dos Goytacazes, sendo glosadas as despesas realizadas em data anterior ou posterior à vigência da parceria.

5.8 Os recursos, enquanto não empregados em sua finalidade, deverão ser mantidos em aplicação financeira e os rendimentos apurados serão obrigatoriamente computados a crédito da parceria e aplicados, com a prévia autorização da SMDHS, exclusivamente no objeto da sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas.

5.9 Poderão ser previstas na Proposta de Trabalho despesas de pessoal e despesas administrativas, com recursos transferidos pela SMDHS, na forma estabelecida neste item.

5.10 Podem ser realizadas despesas com remuneração da equipe dimensionada para atuar no objeto da parceria, durante a vigência da parceria, compreendendo as despesas com pagamentos de impostos, contribuições sociais, Fundo de Garantia do Tempo de

Serviço - FGTS, férias, décimo terceiro salário, salários proporcionais, verbas rescisórias e demais encargos sociais e trabalhistas, desde que:

- Correspondam às atividades previstas na Proposta de Trabalho (Plano de Trabalho);
- Correspondam à qualificação técnica para a execução da função a ser desempenhada;
- Sejam compatíveis com o valor de mercado da região onde atuará o Proponente;
- Observem, em seu valor bruto e individual, os valores estabelecidos na Lei que estabelece o piso para cada categoria de profissional no âmbito do Estado do Rio de Janeiro ou pela Convenção Coletiva da Categoria, incluindo-se os profissionais liberais e serviços congêneres prestados por pessoa jurídica; sendo vedado o pagamento de remuneração inferior ao salário mínimo vigente.
- Sejam proporcionais ao tempo de trabalho efetivamente dedicado à parceria.

5.10.1 Os PROPONENTES que optarem pelo piso estabelecido em convenção coletiva, deverão anexar o documento comprobatório no ato de habilitação, conforme item 4.4.3

5.11 A despesa com a equipe observará as diretrizes dispostas no Anexo I – Ementa do Programa.

5.12 São consideradas despesas administrativas aqueles realizados com aquisição de material de consumo e contratação de serviços de natureza física ou jurídica.

5.13 Quando as despesas administrativas forem pagas com recursos da parceria e de outras fontes, o PROPONENTE deverá apresentar na sua Proposta de Trabalho a memória de cálculo do rateio da despesa, sendo vedada a duplicidade ou a sobreposição de fontes de recursos no custeio de uma mesma parcela da despesa.

5.14 É vedada a realização de despesa ou a previsão na Proposta de Trabalho:

- Com finalidade diversa da estabelecida no Plano de Trabalho, ainda que em caráter de emergência;
- Relativa à contratação ou pagamento, a qualquer título, pela OSC, com os recursos repassados, de servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade, salvo nas hipóteses previstas em Lei específica.
- Em data anterior à vigência da parceria, quando então serão glosadas;
- Em data posterior à vigência da parceria, salvo quando o fato gerador tenha ocorrido durante a vigência do instrumento, mediante autorização prévia;
- Com taxas bancárias, multas, juros ou atualização monetária, inclusive referentes a pagamentos ou recolhimentos efetuados fora dos prazos, ressalvadas as hipóteses constantes de legislação específica;
- Com publicidade, salvo as que atendam cumulativamente às seguintes exigências:
  - Sejam de caráter educativo, informativo ou de orientação social;
  - Das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou de servidores públicos;
  - Que constem claramente no Plano de Trabalho; e
  - Que tenham caráter acessório ao objeto principal da parceria.

## 6. DA VALIDADE DAS PROPOSTAS DE TRABALHO

6.1 O prazo de validade da Proposta de Trabalho será de 30 (trinta) dias a contar da data de seu recebimento.

6.1.1 Se por motivo de força maior, a celebração do TERMO DE COLABORAÇÃO não puder ocorrer dentro do período de validade da Proposta, ou seja, em 30 (trinta) dias e, persistindo o interesse da SMDHS, poderá ser solicitada ao PROPONENTE a prorrogação da validade da proposta por igual prazo.

6.2 Na hipótese de não celebração do TERMO DE COLABORAÇÃO no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data da sua apresentação, os PROPONENTES ficarão liberados de quaisquer compromissos assumidos.

## 7. DA SELEÇÃO E DOS CRITÉRIOS PARA A ANÁLISE DAS PROPOSTAS DE TRABALHO

7.1 A Comissão de Seleção avaliará as Propostas de Trabalho em conformidade com os requisitos deste Edital e o disposto no Anexo VII - Critérios de Avaliação das Propostas, promovendo-se a desclassificação daquelas que se apresentarem desconformes ou incompatíveis com o disposto neste Edital.

7.1.1 O não atendimento dos requisitos mínimos, de qualquer dos critérios estabelecidos no Anexo VII - Critérios de Avaliação das Propostas, ensejará na eliminação automática da Proposta.

7.2 A Comissão de Seleção atribuirá os pontos a cada uma das Propostas, devendo ordená-las pela classificação, sendo considerado apto a receber apoio financeiro o PROPONENTE cuja Proposta obtiver a maior pontuação, de acordo com os critérios estabelecidos no Anexo VII - Critérios de Avaliação das Propostas e cuja a proposta financeira esteja de acordo com a disponibilidade orçamentária apresentada pela SMDHS.

7.3 A Comissão de Seleção também analisará as Propostas quanto à viabilidade técnica do pleito, às suas características e às rubricas constantes da planilha de custos.

7.3.1 A proposta será julgada por meio de pontuação, considerando-se os parâmetros estabelecidos no Anexo VII deste edital. Será considerada a proposta mais vantajosa aquela que somar o maior número de pontos segundo a escala prevista. A pontuação total soma 20 pontos, devendo as propostas serem classificadas em ordem decrescente. Em caso de empate, será considerada a melhor proposta aquela que apresentar sucessivamente os seguintes critérios de desempate: a) maior tempo de oferta do serviço objeto deste edital; b) data de fundação mais antiga da Proponente; c) capacidade técnica do Proponente conforme anexo III;

7.4 A diligência à entidade **PROPONENTE**, para verificação e constatação das condições de infraestrutura, capacidade técnica e gerencial, será realizada por pelo menos 02 (dois) membros da Comissão de Seleção, que emitirão **Relatório de Avaliação de Visita Técnica Inicial**. A diligência irá compor o item 8 do anexo VII – critérios de avaliação das propostas.

7.5 Será automaticamente eliminado pela Comissão de Seleção o **PROPONENTE** que em avaliação de convênio e/ou parceria anteriormente celebrado com a **SMDHS** tenha obtido parecer desfavorável, pelo não cumprimento do objeto e/ou pelo não atendimento às diretrizes estabelecidas por esta Secretaria.

7.6 Da sessão da avaliação e julgamento das Propostas será lavrada ata circunstanciada, que será assinada pelos membros da Comissão de Seleção, com decisão motivada do resultado da classificação e com a indicação do **PROPONENTE** que obtiver a melhor avaliação, considerando a completeza das informações, a demonstração da viabilidade técnica e financeira aos objetivos da Parceria. Essa avaliação contemplará o disposto no Anexo VII, bem como as diligências às entidades realizadas pela Comissão de Seleção.

7.7 A Comissão de Seleção providenciará a publicação do resultado, ainda preliminar, no Diário Oficial do Município de Campos dos Goytacazes, e divulgará a íntegra da ata na página do sítio eletrônico prefeitura [www.campos.rj.gov.br](http://www.campos.rj.gov.br) e na página do sítio eletrônico da SMDHS [social.campos.rj.gov.br](http://social.campos.rj.gov.br).

## 8. DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

8.1 Os **PROPONENTES** poderão apresentar recurso contra o resultado preliminar, no prazo de 5 (cinco) dias, contados da publicação da decisão, ao colegiado que a proferiu, devendo ser apresentados por escrito, em envelope lacrado no seguinte endereço: Protocolo da SMDHS, aos cuidados da Comissão de Seleção, situado na Rua Doutor Silvío Bastos Tavares, nº05, Parque Leopoldina – Campos dos Goytacazes/RJ, das 09h às 16h e **COM REFERÊNCIA AO NÚMERO DESTA EDITAL**.

8.2 Recebido o recurso, a Comissão de Seleção terá o prazo de 2 (dois) dias úteis, para análise e resposta a ser publicada na página do sítio eletrônico da prefeitura: [www.campos.rj.gov.br](http://www.campos.rj.gov.br) e no sítio eletrônico da SMDHS: [social.campos.rj.gov.br](http://social.campos.rj.gov.br).

8.3 Não caberá novo recurso da decisão do recurso previsto neste artigo.

8.4 Somente depois de encerrada a etapa competitiva e ordenadas as propostas, a administração pública procederá à verificação dos documentos que comprovem o atendimento pela organização da sociedade civil selecionada dos requisitos previstos no anexo V.

## 9. DA HOMOLOGAÇÃO E DA CELEBRAÇÃO PARCERIA

Decorridos os prazos e procedimentos constantes do item 8, a Comissão de Seleção declarará o resultado final do processo seletivo, para que seja homologado pelo Gestor da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Humano e Social, publicando a decisão no Diário Oficial da Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes e divulgando-o na página do sítio eletrônico da prefeitura: [www.campos.rj.gov.br](http://www.campos.rj.gov.br) e no sítio eletrônico da SMDHS: [social.campos.rj.gov.br](http://social.campos.rj.gov.br).

9.1 É condição para a celebração da parceria:

9.1.1 O cumprimento das normas prescritas pela Lei Federal nº 13.019, de 31.07.2014 (e alterações) e Decreto Municipal nº 371 de 09/12/2019.

9.1.2 Que esteja devidamente habilitado no CMAS e no CNEAS e que tenha comprovada a situação de regularidade de toda sua documentação de habilitação jurídica, fiscal e econômico-financeira.

9.1.3 Que comprovem à SMDHS, no ato de celebração do TERMO DE COLABORAÇÃO, Declaração de Situação Cadastral REGULAR, emitida pelo CMAS e pelo CNEAS.

## 10. DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Campos dos Goytacazes para dirimir quaisquer questões, dúvidas ou demandas referentes a este processo seletivo.

## 11. DOS PRAZOS (CRONOGRAMA)

Período de habilitação/entrega de documentos	21/10/2024 a 19/11/2024
Apresentação de impugnações	22/10/2024
Resposta a impugnações	23/10/2024 a 24/10/2024
Avaliação das propostas e Diligências as OSCS	21/11/2024 a 28/11/2024
Resultado preliminar	29/11/2024
Recurso	02/12/2024 a 06/12/2024
Verificação dos documentos do Anexo V	02/12/2024 a 06/12/2024
Julgamento do recurso	09/12/2024 a 10/12/2024
Publicação da resposta do recurso e resultado final	13/12/2024

## 12. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1 É facultada ao Presidente da Comissão de Seleção ou ao Secretário da **SMDHS**, em qualquer fase do processo seletivo, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originalmente na Proposta de Trabalho.

12.2 Na contagem dos prazos é incluído o dia de início e o dia do vencimento. Os prazos somente se iniciam e vencem em dias de expediente na **SMDHS**.

12.3 Os casos omissos serão resolvidos pelo Secretário da **SMDHS**, observados os princípios que informam a atuação da Administração Pública.

12.4 Integram o presente Edital, para todos os fins legais, os anexos, as instruções, observações e restrições contidas nos seguintes anexos:

- Anexo I - Ementa do Programa;
- Anexo II - Modelo de Proposta de Trabalho (Plano de Trabalho);
- Anexo III - Declarações Obrigatórias
- Anexo IV - Declaração quanto aos requisitos para celebração da parceria
- Anexo V - Lista de documentos exigidos;
- Anexo VI - Minuta do Termo de Colaboração.
- Anexo VII - Critérios de Avaliação das Propostas;
- Anexo VIII - Modelo de Plano Individual de Atendimento

Campos dos Goytacazes/RJ, 14 de Outubro de 2024.

**Rodrigo Nogueira de Carvalho**  
Secretário Municipal de Desenvolvimento Humano e Social  
Mat. 41.761

**Deborah Silveira Carvalho**  
**Priscila Paes Pessanha Barreto**  
**Merically Bastos Vilela**  
**Marilene Parente Gonçalves**  
**Cleide Neves de Aquino**  
Membros da Comissão de Seleção

## ANEXO I

### EMENTA DO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA - ILPI PARA IDOSOS INDEPENDENTES E/OU COM DIVERSOS GRAUS DE DEPENDÊNCIA

#### 1. CONTEXTO

Com o advento da Política Nacional do Idoso (1994), a proteção social a pessoa idosa, em situação de vulnerabilidade e risco social e pessoal constitui-se desafio para a assistência social, na direção da efetivação e garantia de direitos a esse público em específico. É necessário implementar e fortalecer a proteção socioassistencial as pessoas idosas, de forma abrangente e prioritária.

É basilar a implementação das ações e projetos para os idosos, em consonância com a finalidade da Política Nacional do Idoso, conforme preconiza seu Art. 1º "A política nacional do idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade."

Tem-se que no Brasil, as questões sociais como desemprego, perda da renda, adoecimento físico e/ou mental, situação de rua, que apresentam a dimensão das fragilidades da pessoa idosa, em manter-se em pleno exercício da cidadania. Cabe ressaltar que o envelhecimento populacional no Brasil pode ser considerado um fenômeno importante, com rebatimento na configuração socioeconômica, e na implementação de políticas públicas para esse segmento específico. No âmbito das políticas públicas, a política de assistência social é a responsável pela provisão de serviços e ações voltadas ao atendimento as necessidades básicas da pessoa idosa (Política Nacional do Idoso, art. Lei nº 8.842, de janeiro de 1994).

O aumento considerável da população idosa é um recorte importante para a assistência social, esse recorte é um indicador para direcionar e aprofundar as ações, serviços, programas e projetos de assistência social, na garantia de direitos da pessoa idosa. Cabe ressaltar que o cenário atual de aumento da desigualdade social, reverbera na falta de condições dignas de sobrevivência dos idosos, que apresentam vulnerabilidades sociais, podemos apontar exemplos como, a falta de falta de moradia e a fragilização ou rompimento dos vínculos familiares/comunitários.

O Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003, preconiza como sendo obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público, a obrigação de assegurar ao idoso com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida e todos outros elencados no Estatuto do Idoso em seu artigo terceiro.

Contudo, a política de assistência social, tem sido desafiada a garantir a essa parcela significativa da população as mais diversas garantias de proteção social, entre elas a demanda específica para o serviço de acolhimento institucional. Soma-se às vulnerabilidades sociais, outras questões relacionadas ao ciclo de vida, como a diminuição ou a perda de capacidade funcional, que pode acometer a pessoa idosa com diferentes graus de dependência.

Vale registrar que o grau de dependência dos idosos é estabelecido pelo regulamento técnico da RDC/ANVISA nº 502/2021, conforme definição do regulamento técnico para instituição de longa permanência de idosos, que define grau de dependência I, II e III, conforme mencionado:

- Grau de Dependência I - idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de autoajuda;
- Grau de Dependência II - idosos com dependência em até três atividades de autocuidado para a vida diária tais como: alimentação, mobilidade, higiene; sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada;
- Grau de Dependência III - idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo.

Assim, a pessoa idosa dependente em situação de vulnerabilidade, e com vínculos sociais e familiares rompidos é destinatária dos serviços de proteção social especial de alta complexidade da assistência social, entre as quais inclui-se o serviço de acolhimento institucional, esse serviço poderá ser prestado na rede pública ou privada do SUAS.

A oferta do Serviço de Acolhimento Institucional encontra-se descrita na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS Nº 109, de 11 de novembro de 2009), como uma ação inscrita na Proteção Social Especial de Alta Complexidade. De acordo com a Tipificação, o Serviço de Acolhimento Institucional é o acolhimento provisório com estrutura para acolher pessoas idosas. É previsto para idosos que não dispõem de condições para permanecer com a família, com vivência de situações de violência e negligência, em situação de rua e de abandono, com vínculos familiares fragilizados

ou rompidos. As edificações devem ser organizadas de forma a atender aos requisitos previstos nos regulamentos existentes e às necessidades dos (as) usuários (as), oferecendo condições de habitabilidade, higiene, salubridade, segurança, acessibilidade e privacidade.

O Estatuto do idoso em seu artigo 37, reconhece o direito à pessoa idosa à moradia digna, seja de forma independente do seu contexto familiar ou junto com sua família ou, ainda, em instituição de acolhimento. Por sua vez, o parágrafo 1º desse artigo estabelece que: "Art. 37, parágrafo 1º - A assistência integral na modalidade de entidade de longa permanência será prestada quando verificada inexistência de grupo familiar, casa lar, abandono ou carência de recursos financeiros próprios ou da família. Parágrafo 2º - Toda instituição que abrigarem idosos são obrigadas a manter padrões de habitação compatíveis com as necessidades deles, bem como provê-los com alimentação regular e higiene indispensáveis às normas sanitárias e com estas condizentes, sob as penas da lei."

Na Política de Assistência Social, o acolhimento institucional é um recorte dentro da garantia dos direitos sociais, mas não abarca as necessidades dos idosos em sua plenitude, é importante a articulação com as demais políticas públicas. A assistência social ganha uma centralidade para garantir as proteções afiançadas, demanda crescente para os recursos já preexistentes. Para tanto pode estabelecer parcerias para a ampliação da rede.

A NOB-SUAS/2012 identifica a rede socioassistencial como um conjunto integrado de ações da iniciativa pública e da sociedade, na oferta e operacionalização de benefícios, serviços, programas e projetos, sendo indispensável para isso, a articulação entre todas as unidades de provisão de proteção social, determinadas sob a hierarquia das proteções básica e especial, conforme seus níveis de complexidade. A Lei 12.435/11 prevê que as ações na área da assistência social devem ser ofertadas pela rede socioassistencial de forma integrada diretamente pelos entes públicos e/ou pelas entidades e organizações socioassistenciais.

**1.1. PÚBLICO ALVO**

Idosos independentes e/ou com diversos graus de dependência, de ambos os sexos, classificados segundo regulamento técnico da RDC/ANVISA nº 502/2021. Sendo eles:

Idosos independentes (grau I), que não dispõem de condições para permanecer com a família, com vivência de situações de violência e negligência, em situação de rua e de abandono, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos;

Idosos dependentes (grau II e III), que não dispõem de condições para permanecer com a família, com vivência de situações de violência e negligência, em situação de rua e de abandono, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos.

**2. JUSTIFICATIVA**

Os serviços de acolhimento têm por objetivo a proteção integral e a garantia de direitos da pessoa idosa que, por motivos diversos, precisaram ser afastados de suas famílias e / ou casas.

Desta forma, a legislação existente prevê a excepcionalidade e temporariedade do acolhimento, e ações que potencializam o acompanhamento dos idosos com vistas à reinserção familiar e comunitária.

O acolhimento institucional funciona como moradia provisória até que a pessoa idosa possa retornar à família, ou alcance a sua autonomia. Faz-se necessário pela magnitude e complexidade das questões sociais enfrentadas, que envolve, em muitos casos, negligência, abandono, violações ligadas a experiências de violências, de várias ordens, ausência de condições objetivas para o autossustento, desemprego, adocimento, perda da capacidade funcional, vivência nas ruas, entre tantos outros.

O acolhimento institucional deve ser ofertado como medida emergencial e temporária, de maneira articulada com todos os serviços de média complexidade e órgãos do sistema de garantia de direitos.

Estabelecer a parceria através de um Termo de Colaboração com Instituição capaz de colaborar no atendimento integral dos idosos é fundamental para a concretização do objetivo principal da ação que é a reinserção familiar e/ou comunitária desse público que está em situação de extrema vulnerabilidade social, com vínculos familiares e comunitários fragilizados e/ou rompidos, necessitando de acolhimento provisório que busque criar as condições para a reestruturação destes vínculos e a reinserção familiar.

Atualmente, a porta de entrada para o acolhimento para idosos no Município de Campos dos Goytacazes, é a Central de Regulação que funciona na Diretoria de Proteção Social Especial na SMDHS. A Central supracitada atua como porta de entrada para os idosos, prioritariamente com histórico de vivência e abandono, negligência, violência, ausência ou perda de moradia, realizando interlocução permanente com todos os órgãos de garantia de direitos. A Central de Regulação é a gestora do sistema de regulação de vagas, administradas pela SMDHS, dos serviços de acolhimento institucional de idosos para todo o município de Campos dos Goytacazes, realizando a gestão da oferta de vagas. A centralização da demanda de acolhimento institucional pela Central permite à gestão o aprimoramento do fluxo e a qualificação da porta de entrada dos serviços de alta complexidade, através do controle e monitoramento do acesso aos serviços, articulação com as instituições e serviços, o trabalho intersetorial.

Realizados os primeiros procedimentos e atendimentos iniciais, conforme Nota Técnica nº 01/2024, os idosos deverão ser encaminhados à vagas de acolhimento institucional em abrigos institucionais privados que mantêm relação contratual com a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Humano e Social - SMDHS, de acordo com as modalidades de atendimento. A presente Ementa versa sobre a proposta de parceria para execução da metodologia empregada nas Unidades privadas que acolhem idosos independentes e/ou com diversos graus de dependência, conforme será detalhado adiante.

A rede de serviços de acolhimento municipal de Campos dos Goytacazes, voltada para a população idosa é composta por duas unidades de ILPI, ambas cofinanciadas para oferta do serviço durante o ano de 2024 para o atendimento a 94 idosos.

Vários são os obstáculos enfrentados pelo Município na formatação e execução do serviço

de acolhimento institucional de idosos, devendo, portanto esta parceria atentar para a necessidade de atendimento às especificações dos graus de dependência.

A presente Ementa versa sobre a proposta de parceria para execução da metodologia empregada nas instituições de acolhimento de idosos, conforme será detalhado adiante.

Justifica-se o pleito ora apresentado, considerando como a forma de participação de organizações da sociedade civil, para a execução do serviço de proteção social especial de alta complexidade em ILPI, especificamente voltadas a este público.

**3. OBJETO**

Realização de Parceria para a execução de Serviço de Acolhimento Institucional – ILPI, pelo período de 12 meses para idosos independentes e/ou com diversos graus de dependência, de ambos os sexos, em situação de risco e vulnerabilidade pessoal e social, residentes no município de Campos dos Goytacazes, como medida de proteção em caráter provisório excepcional, estabelecendo Termo de Colaboração com instituições privadas da sociedade civil, que assegurem o apoio operacional e técnico para este Serviço.

**4. OBJETIVOS**

- a) Acolher e garantir proteção integral;
- b) Possibilitar a convivência comunitária;
- c) Contribuir para a prevenção do agravamento de situações de negligência e/ou abandono de direitos;
- d) Contribuir para o restabelecimento de vínculos familiares e/ou sociais;
- e) Promover acesso à rede socioassistencial, aos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos e às demais políticas públicas setoriais;
- f) Favorecer o surgimento e o desenvolvimento de aptidões, capacidades e oportunidades para que os indivíduos façam escolhas com autonomia;
- g) Promover ações para a reinserção familiar e/ou comunitária, bem como para a emancipação, protagonismo e autonomia dos idosos;
- h) Promover o acesso a programas culturais, de lazer, de esporte e outros relacionados aos interesses, vivências, desejos e possibilidades do público atendido.

**4.1 DETALHAMENTO DAS AÇÕES QUE CONTRIBUIRÃO PARA O ALCANCE DOS OBJETIVOS:**

- Composição de uma estrutura mínima – recursos humanos e materiais - para a execução das várias ações de responsabilidade do serviço;
- Construção do Plano de Acompanhamento Individual pelas equipes;
- Contribuição para a prevenção e o enfrentamento de situações de vulnerabilidade e risco social;
- Processamento da inclusão dos indivíduos e famílias no sistema de proteção social e nos serviços públicos, conforme necessidades;
- Contribuição para restaurar e preservar a integridade e as condições de autonomia dos usuários;
- Contribuição para romper com padrões violadores de direitos;
- Contribuição para a reparação de danos e da incidência de violação de direitos;
- Sistematização do acompanhamento de indivíduos e/ou famílias atendidas;
- Fortalecimento do protagonismo e a autonomia dos indivíduos e das famílias atendidas;
- Fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários;
- Identificação dos impasses e das potencialidades dos familiares e/ou pessoas de referência para resgatar vínculos entre os elementos do grupo familiar;
- Fortalecimento da rede social de apoio às famílias e indivíduos na área de abrangência das respectivas unidades;
- Atendimento interdisciplinar aos usuários deste serviço; Prevenção à reincidência de violações de direitos;
- Promoção de ações de sensibilização para divulgação do trabalho realizado, direitos e necessidades de inclusão social e estabelecimento de parcerias;
- Promover ações para a reinserção familiar e comunitária, através do fortalecimento do trabalho em rede nos territórios, fundamentalmente a articulação com os CRAS, CREAS

**5. ABRANGÊNCIA**

As instituições deverão ser sediadas no município de Campos dos Goytacazes e inscritas no CMAS com a devida regularidade anual, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Assistência Social – CNEAS. As metas deverão alcançar as pessoas idosas, com graus de dependência I, II e III, residentes no município de Campos dos Goytacazes.

**5.1 CAPACIDADE E META DE ATENDIMENTO**

A(s) Unidade(s) a ser(em) financiada(s), deverá(ão) atender até 60 idosos independentes e/ou até 60 idosos com diversos graus de dependência, garantir funcionamento em todos os dias da semana (24h) em função da especificidade deste serviço; assegurar o atendimento Socioassistencial a estes idosos, de ambos os sexos, garantindo proteção integral, com vistas a melhorar as condições do exercício da cidadania plena desse público fragilizado pelas condições de vulnerabilidade oriundas da idade, situação de dependência e da situação de abandono.

O(s) Termo(s) de Colaboração deverá(ão) ser firmado(s) considerando o número total de 120 metas, a serem executadas.

Modalidade	Meta	Valor pago per capita
Acolhimento Institucional para Idosos – Idoso Independente	60 vagas	R\$ 1.464,10
Acolhimento Institucional para Idosos – Idoso Dependente	60 vagas	R\$ 1.663,75

**6. PRODUTOS E PRAZOS**

Através do Termo de Colaboração operacional e técnico estabelecido, a instituição selecionada deverá apresentar os produtos, de acordo com os prazos e periodicidade descritos, a serem pactuados com as equipes responsáveis pela execução das ações.

Produto	Descrição	Periodicidade	Meio de Verificação
Acolhimento Institucional em ILPI	Realizar o acolhimento institucional dos usuários encaminhados à unidade de acordo com a meta pactuada	Mensal	Relatório quantitativo e nominal entregue em meio físico e digital
Capacitação continuada dos colaboradores	Organizar espaços de treinamento continuada dos profissionais em articulação com a Gestão do Trabalho/Diretoria de Gestão do SUAS – SMDHS a fim de nivelar conhecimento da equipe e inserir novos temas para discussão no dia a dia dos profissionais que atuam com este público.	Semestral	Cronograma e plano de qualificação entregue e Validado pela Gestão do Trabalho/Diretoria de Gestão do SUAS – SMDHS presença aos encontros entregues em meio físico e digital.
Mapeamento da rede socioassistencial existente	Produzir diagnóstico que aponte quais e quantas são as instituições e organizações de no (saúde, trabalho e renda, educação, social e violação de direitos nas áreas de segurança alimentar, outras redes de apoio formal e informal)	Anual	Relatório qualitativo entregue em meio físico e digital
Mapeamento dos perfis de usuários atendidos na unidade de acolhimento	Produzir estudos para a identificação do perfil da população atendida em cada uma das respectivas unidades de acolhimento	Semestral	Relatório qualitativo entregue em meio físico e digital
Sistematização das informações relativas ao atendimento	Preencher e atualizar os dados individuais dos acolhidos para fins de monitoramento, avaliação e elaboração de estudo consolidados.	Mensal	Planilha unificada de monitoramento do acolhimento Institucional.

**7. ATIVIDADES**

No âmbito do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, o Serviço de Acolhimento Institucional configura-se como acolhimento provisório com estrutura para acolher, com privacidade, pessoas do mesmo sexo ou grupo familiar. Deve ser ofertado em unidades (abrigo institucional ou casa de passagem) distribuídas no espaço urbano de forma democrática, respeitando o direito de permanência e usufruto da cidade com segurança, igualdade de condições e acesso aos serviços públicos. Constitui importante canal para a identificação de situações que venham a demandar ações e atendimentos continuados na rede socioassistencial e, ainda, de serviços de saúde e demais políticas públicas.

As unidades devem ser acolhedoras, de forma a não estigmatizar ou segregar os (as) usuários (as). O trabalho em conjunto com a rede de assistência social, sobretudo o CRAS, o CREAS e o Centro Pop, é fator fundamental na construção do processo de resgate da autonomia.

Entre as demais atividades, destacamos:

Atividades	Descrição	Periodicidade	Instrumento de Verificação
Admissão no acolhimento	O ingresso dos usuários nas Unidades de Acolhimento ocorre por meio de encaminhamento da Central de Regulação.	De acordo com a disponibilidade de vaga na Unidade	Produção de Relatórios/Planilha de Monitoramento
Recepção e Acolhimento	A recepção dos acolhidos é realizada pela equipe que deve ser de forma respeitosa, humana e acolhedora. Na oportunidade são passadas as orientações e as rotinas básicas com o objetivo de promover um convívio harmonioso com os demais acolhidos.	De acordo com a disponibilidade de vaga na Unidade.	Produção de Relatórios/Planilha de Monitoramento
Primeiro atendimento Técnico individual	Realizado na chegada do acolhido a Unidade. Através desse primeiro atendimento o cidadão fornece informações importantes sobre sua vida, suas expectativas, suas demandas. Além de iniciar a discussão sobre a Construção do PDI - Plano de Desenvolvimento Individual. São reforçadas as orientações pertinentes.	De acordo com a disponibilidade de vaga na Unidade.	Produção de Relatórios/Planilha de Monitoramento
Construção e atualização sistemática do PDI - Plano de Desenvolvimento Individual	É um instrumento técnico norteador da relação entre os usuários e os profissionais do serviço, que contém ações e metas de desenvolvimento do usuário, considerando o período de permanência deste no serviço.	Durante o Período de acolhimento do usuário.	Plano de Desenvolvimento Individual elaborado e pactuado com o usuário.
Acompanhamento Técnico individual	São atendimentos ao longo do processo de acompanhamento social, apartir da demanda própria dos usuários ou por agendamento realizado pelos Técnicos de Referência do acolhido.	Durante o Período de acolhimento do usuário.	Aplicação do Plano de Acompanhamento
Acesso à documentação	São estratégias de articulação e documentação, incluindo Certidão de Nascimento, Carteira de Identidade, CPF, Carteira de Trabalho, Título de Eleitor, entre outros.	Durante o período de acolhimento do usuário. Conforme a demanda apresentada pelo usuário.	Instrumento de Mapeamento do quantitativo com a documentação civil básica
Acesso aos Serviços de saúde	O acompanhamento de saúde deve ser estabelecido com a gestão municipal da pasta, de maneira a possibilitar não somente o atendimento em casos emergenciais, mas possibilitar diagnóstico e tratamento de doenças como tuberculose, HIV e doenças sexualmente transmissíveis, além de cuidados de atenção básica a doenças crônicas como hipertensão e diabetes e do controle da vacinação.	Durante o período de acolhimento do usuário. Conforme a demanda apresentada pelo usuário	Identificação no relatório mensal dos usuários cadastrados na rede saúde local no relatório mensal dos usuários cadastrados na rede saúde local no relatório mensal dos usuários cadastrados na rede saúde local no relatório mensal dos usuários cadastrados na rede saúde local

Acesso a serviços de saúde mental	O Serviço deve estabelecer fluxo de atendimento com a rede de saúde mental de referência, seja através dos ambulatórios de saúde mental, dos CAPS ou demais dispositivos, de modo a garantir atendimento continuado. Nestes casos, é importante possuir referência da emergência que atende ao território. O atendimento em dependência química deve considerar os recursos disponíveis tanto na rede governamental – como CAPS, CAPSad e ambulatórios de saúde mental, como na rede não governamental, com grupos de mútua ajuda, como AA, Narcóticos Anônimos, comunidades terapêuticas, entre outros. É importante a existência de fluxo de atendimento e de mapeamento dos serviços de referência, pois nem sempre o território possui serviços especializados.	Durante o período de acolhimento do usuário. Conforme a demanda apresentada pelo usuário	Identificação no relatório mensal dos usuários cadastrados na rede saúde mental de referência no relatório mensal dos usuários cadastrados na rede saúde mental de referência no relatório mensal dos usuários cadastrados na rede saúde local
Acesso ao Sistema de Garantia de Direitos	No caso do atendimento a idosos é primordial a articulação com o Sistema de Justiça e de Garantia de Direitos, visto que a intervenção de este público é parametrizada por diversos documentos normativos a partir do Estatuto do Idoso - quando possível.	Durante o período de acolhimento do usuário. Conforme a demanda apresentada pelo usuário	Registro de fluxo de demanda apresentada pelo usuário
Inclusão e atualização do CADUNICO	O atendimento deve proporcionar a avaliação para inclusão de programas de transferência de renda ou de benefícios socioassistenciais como o BPC, além de outros benefícios previdenciários que, porventura, o usuário tenha direito, através de parceria de trabalho a ser realizada com o posto do INSS que atenda ao território. Deverá ser feita articulação com a Gestão do Cadastro Único/Programa Bolsa Família.	Durante o período de acolhimento do usuário. Conforme a demanda apresentada pelo usuário	Através de consulta a base do Cadastro Único
Estudo de Caso	Visa a discussão dos Casos entre as Equipes da Unidade e/ou com parceiros Intersetoriais para tratar de questões relacionadas com o desenvolvimento do acompanhamento dos acolhidos.	Durante o período de acolhimento do usuário. Conforme a demanda apresentada pelo usuário	Relatório do caso
Assembleias e Rodas de Acolhidos	São espaços com a participação ativa dos acolhidos, busca-se o envolvimento nas organizações dinâmicas internas da Unidade e comprometer com regras estabelecidas coletivamente que serão pactuadas através de Assembleias.	Encontros semanais e mensais	Ata e lista de presença
Reuniões de Equipes	Visa discutir as questões relacionadas ao trabalho, onde são expostas dúvidas, troca de ideias, entre outras oportunizando a avaliação do processo de trabalho da Equipe.	Semanais	Ata
Oficinas e Conversas	Essa estratégia tem o intuito de apoiar o trabalho proposto pelo serviço e possibilitar a valorização dos saberes que a equipe carrega e que pode em muito acrescentar a dinâmica de trabalho cotidiano, contribuindo de forma sistêmica ao ritmo interno do espaço e dos acolhidos.	Semanais	Relatório e registro fotográfico
Visita Busca ativa	Permite uma proximidade com as famílias dos usuários onde por ventura houve a rompimento de vínculos.	Durante o período de acolhimento do usuário. Conforme a demanda apresentada pelo usuário	Relatório de visita

**8. METODOLOGIA**

Em todo processo de acolhimento deve ser trabalhado também elementos para autonomia, autocuidado e projeto para vida autônoma.

A metodologia aponta para um processo de trabalho com o uso dos instrumentos específicos, e de procedimentos técnicos que indicam para a necessidade de promover a articulação intra e intersetorial, justificando sua importância para o trabalho durante o acolhimento e desligamento, que deverá ser sustentado pela equipe da unidade junto aos CREAS do território de origem do usuário. A organização do trabalho a ser realizado pelos serviços de acolhimento institucional, considerará as diferentes fases e os procedimentos a serem adotados para garantir o alcance dos objetivos propostos, tais como:

- Acolhida/Recepção
- Escuta qualificada: estimulação e interlocução para conhecimento da história de vida e resgate da memória das crianças e adolescentes acolhidas;
- Cuidados pessoais: alimentação, higiene, vestuário, alocação em dormitório;
- Atendimento dos profissionais de Serviço Social e Psicologia individual e em grupo;
- Acompanhamento psicossocial dos acolhidos e seus familiares;
- Apoio à família na sua função protetiva; visitas domiciliares da equipe técnica e visitas dos familiares aos acolhidos;
- Orientação e encaminhamentos sobre/para a rede de serviços locais com resolutividade;
- Construção e atualização sistemática do PDI – Plano de Desenvolvimento Individual. Destacamos que a instituição deverá preencher o PIA – Plano Individual de Atendimento padrão estabelecido na Nota Técnica nº 01/2024 da SMDHS;
- Acompanhamento e monitoramento dos encaminhamentos realizados;
- Elaboração de cronograma de atividades, relatórios e/ou prontuários, trabalho interdisciplinar;

- Elaboração, encaminhamento e discussão com autoridades judiciária e Ministério Público quando necessário;
- Providências para regularização da documentação pessoal;
- Guarda de documentação-providenciar a guarda da cópia da documentação dos usuários mais adequada, envolvendo os órgãos necessários à garantia de inclusão;
- Referência de endereço - proporcionar endereço institucional para utilização, como referência, do usuário;
- Inserção no CADÚNICO - garantir o cadastramento dos usuários no sistema para acesso aos benefícios assistenciais e/ou programas de transferência de renda;
- Realização e participação de Estudo de Caso para definir estratégias de intervenção mais adequada, envolvendo os órgãos necessários à garantia de inclusão;
- Atividades de convívio e de organização da vida cotidiana;
- Estímulo ao convívio familiar, grupal e social;
- Mobilização, identificação da família extensa ou ampliada;
- Mobilização para o exercício da cidadania;
- Articulação da rede de serviços socioassistenciais;
- Articulação com os serviços de outras políticas públicas setoriais e de defesa de direitos;
- Articulação interinstitucional com os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos;
- Monitoramento e avaliação do serviço, conforme instrumentos padronizados;
- Organização das informações sobre o serviço, sobre organizações governamentais e não governamentais e sobre o Sistema de Garantia de Direitos;
- Preparação do usuário para o desligamento do usuário da Unidade de Acolhimento;
- Reinserção Familiar e/ou Comunitária - interlocução das equipes com os CREAS e outras Unidades de Acolhimento e as equipes dos territórios onde o usuário poderá ser reinserido para favorecer um processo de reinserção.

O processo de trabalho de todos os membros da equipe técnica da Instituição colaboradora deve contar com a organização de dados e informações sobre o serviço, com listagem nominal atualizada os usuários atendidos; elaboração de relatórios e prontuários; referência e contra referência com vistas ao acompanhamento e monitoramento dos encaminhamentos realizados.

**8.1 FORMAS DE ACESSO**

Os encaminhamentos dos usuários para as Unidades de Acolhimento são realizadas pela Central de Regulação do DPSE/SMDHS, responsável pela regulação e monitoramento das vagas disponíveis para idosos, encaminhando os usuários para a entidade colaboradora, mediando e avaliando, quando possível, junto ao acolhimento, o melhor e mais adequado espaço para receber o usuário de acordo com perfil e capacidade da instituição.

**1.1. PERÍODO DE FUNCIONAMENTO**

Por tratar-se de unidade(s) de acolhimento institucional, o funcionamento é ininterrupto (24 horas), todos os dias da semana.

**9. CUSTOS**

O Termo de Colaboração atua na modalidade Proteção Social Especial de Alta Complexidade, e para a execução deste fica pactuado o valor per capita R\$ 1.464,10 (Hum mil, quatrocentos e sessenta e quatro reais e dez centavos) mensais para idoso independente e R\$ 1.663,75 (Hum mil, seiscentos e sessenta e três reais e setenta e cinco centavos) mensais para idoso dependente. Para tanto, o presente instrumento contará com o financiamento Municipal, cujo valor total está relacionado abaixo:

**Valor Total Mensal – Idoso Independente: R\$ 87.846,00 (60 vagas)**

**Valor Total Anual – Idoso Independente: R\$ 1.054.152,00**

**Valor Total Mensal – Idoso Dependente: R\$ 99.825,00 (60 vagas)**

**Valor Total Anual – Idoso Dependente: R\$ 1.197.900,00**

**9.1. RECURSOS HUMANOS**

Caberá à Instituição colaboradora dispor dos profissionais necessários à consecução do presente Termo de Colaboração, a NOB RH/SUAS.

Cabe ressaltar que a respectiva Norma Operacional, aponta como equipe de referência para Instituições de Longa Permanência – ILPI a seguinte composição:

Profissional/Função	Escolaridade
1 Coordenador	Nível superior
Cuidadores	Nível médio
1 Assistente Social	Nível superior
1 Psicólogo	Nível superior
1 Profissional para desenvolvimento de atividades socio culturais	Nível superior
Profissional de limpeza	Nível Fundamental
Profissional de alimentação	Nível Fundamental
Profissional de lavanderia	Nível Fundamental

Conforme a NOB-RH, a Equipe de Referência para atendimento psicossocial, deve ser composta de: a) 01 Assistente Social para atendimento a, no máximo, 20 usuários acolhidos em até dois equipamentos de alta complexidade para pequenos grupos. b) 01 Psicólogo para atendimento a, no máximo, 20 usuários acolhidos em até dois equipamentos de alta complexidade para pequenos grupos

Segundo a Nota Técnica nº 01/2024 da SMDHS a composição do quadro profissional deverá seguir também as orientações contidas na RDC nº 502/21, que em seu Art. 16 estabelece que a Instituição de Longa Permanência para Idosos deve apresentar recursos humanos, com vínculo formal de trabalho, que garantam a realização das seguintes atividades: I - para a coordenação técnica: Responsável Técnico com carga horária mínima de 20 (vinte) horas por semana; II - para os cuidados aos residentes: a) grau de dependência I: 01 (um) cuidador para cada 20 (vinte) idosos, ou fração, com carga horária de 08 (oito) horas/dia; b) grau de dependência II: 01 (um) cuidador para cada 10 (dez) idosos, ou fração, por turno; e c) grau de dependência III: 01 (um) cuidador para cada 06 (seis) idosos, ou fração, por turno. III – para atividades de lazer: 01 (um) profissional com formação de nível superior para cada 40 (quarenta) idosos, com carga horária de 12 (doze) horas por semana; IV - para serviços de limpeza: 01 (um) profissional para cada 100m2 de área interna ou fração por turno diariamente; V – para o serviço de alimentação: 01 (um) profissional para cada 20 (vinte) idosos, garantindo a cobertura de dois turnos de 08 (oito) horas; e VI – para o serviço de lavanderia: 01 (um) profissional para cada 30 (trinta) idosos, ou fração, diariamente.

Considerando a Lei nº 8.049 de 17 de Julho de 2018, que estabelece normas de funcionamento de ILPI, ainda devem compor a equipe técnica da unidade, médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeuta, técnico ou auxiliar de enfermagem e terapeuta ocupacional, bem como demais profissionais constantes no art. 5º da referida lei. Cabe ressaltar que algumas das categorias citadas não compõem a equipe de referência do SUAS.

**1.1. ALIMENTAÇÃO**

Aos usuários acolhidos serão oferecidas 06 refeições diárias, a saber: desjejum, colação, almoço, lanche, jantar e ceia. A alimentação oferecida deve possuir os padrões nutricionais adequados e atender às necessidades específicas e o seu preparo deve seguir as normas de higiene e segurança.

**1.2. TRANSPORTE**

Deve ser disponibilizado meio de transporte adequado ao atendimento às demandas dos acolhidos para encaminhamentos à rede de serviços e outras ações

**1.3. ESTRUTURA FÍSICA EXIGIDA**

As unidades deverão comportar no máximo 04 usuários por quarto e deverão ter espaço suficiente para acomodar camas, conforme a necessidade, bem como armários em quantidade suficiente para o armazenamento do vestuário, preservando a individualidade. A estrutura física da unidade deverá garantir a acessibilidade de usuários com deficiência.

**1.4. RECURSOS MATERIAIS**

Para a perfeita execução dos serviços, a organização da sociedade civil deverá disponibilizar os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, nas quantidades estimadas, de acordo com os termos da proposta, promovendo, quando requerido, sua substituição.

Em relação aos recursos materiais para execução do serviço, deverão ser disponibilizados pelos serviços de acolhimento os itens indicados abaixo, em quantidade que atenda a demanda a ser atendida:

- Material de expediente, consumo e limpeza;
- Mobiliário e equipamentos adequados à guarda de material e desenvolvimento das atividades pelas equipes;
- Utensílios em geral;
- Mobiliários e utensílios de cozinha, limpeza, cama, mesa e banho e de higiene pessoal;
- Vestuário e calçados em quantidade suficiente, bem como de uso pessoal obedecendo aotamanho exato, não havendo padronização;
- Material pedagógico, cultural, de esporte, recreação e lazer.

A Instituição colaboradora deve se responsabilizar também pelos demais custos com a rotina do serviço de acolhimento, tais como tarifas públicas (água e luz), impostos, manutenção entre outros.

**10. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

A avaliação deverá ser realizada com a equipe de profissionais do serviço envolvendo em sua análise, usuários, profissionais da Instituição e os responsáveis pelas unidades em que os serviços serão executados.

Desta forma, os produtos desta parceria deverão ser apresentados de forma que se permita avaliar o escopo desta proposta de trabalho incluindo seus objetivos e metas, o gerenciamento do tempo, do custo e da qualidade do serviço prestado. Para tanto, as avaliações deverão ser realizadas por meio de relatórios mensais especificando o quantitativo das ações realizadas, o objetivo das ações, o local de execução das ações, dias e horários previstos, responsáveis pela execução das ações, entre outras atividades extras, os avanços e os entraves encontrados durante a execução. Os relatórios deverão ser apresentados em material impresso dentro do prazo estipulado neste plano de trabalho, contendo como anexos todas as formas de registros realizados, tais como fotos, vídeos e os links das mídias sociais, quando houver essa forma de registro.

O monitoramento e avaliação da parceria firmada entre a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Humano e Social, será realizada de modo complementar e integrado, sem prejuízo do controle social, dos conselhos municipais específicos e demais órgãos de controle interno e externo.

Será de responsabilidade da SMDHS, a indicação de membros para compor a Comissão de Monitoramento e Avaliação, bem como fiscalizar a realização das atividades nas respectivas instituições.

Caso haja necessidade de sanar dúvidas ou receber orientações concernentes ao desenvolvimento do plano de trabalho, as instituições poderão recorrer a Comissão de Avaliação e Monitoramento.

**11. PRAZO**

A Instituição parceira deverá encaminhar prestação de contas mensalmente ao FMAS – Fundo Municipal de Assistência Social endereçando ao setor de Prestação de Contas



em meio impresso e digital devidamente assinados pelo representante legal até 30 após o recebimento do recurso, conforme Instrução Normativa PMCG/SMTC nº 001/2020.

A prestação de contas conterá a execução financeira, descriminando a movimentação de valores, saldo inicial, o valor de cada despesa efetivamente paga no período a que se refere a prestação de contas, inclusive com a juntada dos comprovantes de pagamento, e o saldo final acumulado. Deverá, ainda, demonstrar a folha de pagamento descriminada minuciosamente, conter cópia das guias de recolhimento previdenciário e demais obrigações trabalhistas, a conciliação do saldo bancário, a cópia do extrato da conta corrente bancária e da caderneta de poupança, se houver.

A SMDHS poderá solicitar a qualquer tempo informações sobre o desenvolvimento da atividade fim ou sobre a atividade administrativa executada pela entidade.

A instituição parceira deverá apresentar como indicador de resultado, mensalmente, até o 10º dia do mês seguinte à realização das atividades, relatório das atividades, dados quantitativos e qualitativos, contendo todos os documentos comprobatórios.

**ANEXO III  
DECLARAÇÕES OBRIGATORIAS**

**DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA E OPERACIONAL**

Art. 33, V, "b" e "c" da Lei Federal nº 13.019/2014

Eu, [INSERIR O NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL], brasileiro (a), portador (a) da CI nº , e CPF nº , residente e domiciliado na , na qualidade de representante legal da [ INSERIR O NOME DA ENTIDADE ], DECLARO para os devidos fins, sob pena de responsabilidade civil, penal e administrativa e nos termos do art. 33, V, "b" e "c" da Lei Federal nº 13.019/2014 que a Organização da Sociedade Civil acima mencionada dispõe de capacidade técnica e operacional, encontra-se em regular funcionamento, no que se refere ao cumprimento de suas finalidades estatutárias, dispondo de estrutura e recursos necessários para a execução do Termo de Colaboração e pelo cumprimento de todas as metas, acompanhamento e prestação de contas, conforme detalhamento abaixo:

1. Recursos Humanos [detalhar os recursos humanos]
2. Instalações Físicas [detalhamento das instalações físicas]
3. Equipamentos [detalhamentos dos equipamentos]
4. Mobiliários [detalhamento do mobiliário]
5. Experiência na execução do objeto [detalhamento da experiência na execução de objeto de mesma natureza – número do convênio, resultados alcançados]
6. Dados Econômico-Financeiros do Proponente [Indicar fontes de receitas e despesas estabelecidas: municípios; secretarias municipais, estaduais ou federais; fundações públicas ou privadas; instituições não governamentais; bancos e órgãos financiadores; órgãos de classe; empresas, entre outros]

6.1 Detalhamento	2022	2023
<b>1 - RECEITAS TOTAIS</b>		
1.1 - Própria		
1.2 - Convênios		
1.3 - Patrocínios		
1.4 - Outras		
<b>2- DESPESAS TOTAIS</b>		
2.1 - Pessoal e Encargos Sociais		
2.2 - Custeio Operacional		
2.3 - Investimentos		
2.4 - Outras		
<b>3- DÉFICIT OU SUPERÁVIT</b>		

Campos dos Goytacazes/RJ, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do Representante Legal

Nome do Representante Legal Cargo  
Carimbo da Organização da Sociedade Civil

**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DO EDITAL**

DECLARO que o (a) [INSERIR A RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL] está ciente e concorda com as disposições previstas no Edital de Chamamento Público nº...../..... e em seus anexos, bem como que se responsabiliza, sob as penas da Lei, pela veracidade e legitimidade das informações e documentos apresentados durante o processo de seleção.

Campos dos Goytacazes/RJ, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do Representante Legal

Nome do Representante Legal Cargo  
Carimbo da Organização da Sociedade Civil

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTO E VEDAÇÕES EM ATENDIMENTO A LEI Nº 13.019/2014**

[INSERIR A RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL], organização da sociedade civil inscrita no CNPJ sob o nº , por intermédio do seu representante legal o(a) Sr.(a) INSERIR O NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL, portador(a) da Carteira de Identidade nº e do CPF nº , DECLARA, sob as penalidades cabíveis, para fins de celebração da Parceria, que:

I. Está regularmente constituída (art. 39, I, da Lei nº 13.019/2014);

II. Não se encontra omissa no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada (art. 39, II);

III. Não tem como dirigente membro de Poder ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública da mesma esfera governamental na qual será celebrado o Termo de Colaboração ou de Fomento, estendendo-se a vedação aos respectivos cônjuges ou companheiros, bem como parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade (art. 39, III);

IV. Não teve as contas rejeitadas pela Administração Pública nos últimos 5 (cinco) anos, exceto se (art. 39, IV, da Lei nº 13.019/2014);

a. for sanada a irregularidade que motivou a rejeição e quitados os débitos eventualmente imputados;

b. for reconsiderada ou revista a decisão pela rejeição;

c. a apreciação das contas estiver pendente de decisão sobre recurso com efeito suspenso;

V. Não foi punida com uma das seguintes sanções, pelo período que durar a penalidade (art. 39, V, da Lei nº 13.019/2014);

a. suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com a administração;

b. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública;

c. prevista no inciso II do Artigo 73 da Lei Federal no 13.019/14;

d. prevista no inciso III do Artigo 73 da Lei Federal no 13.019/14.

VI. Não teve contas de parceria julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos (art. 39, VI, da Lei nº 13.019/2014);

VII. Não possui entre seus dirigentes pessoa (art. 39, VII da Lei nº 13.019/2014):

a. cujas contas relativas a parcerias tenham sido julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos;

b. julgada responsável por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança, enquanto durar a inabilitação;

c. considerada responsável por ato de improbidade, enquanto durarem os prazos estabelecidos nos incisos I, II e III do art. 12 da Lei Federal no 8.429, de 2 de junho de 1992.

VII. Não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos, ressalvado o emprego de menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz. (inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal).

Campos dos Goytacazes/RJ, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do Representante Legal

Nome do Representante Legal Cargo  
Carimbo da Organização da Sociedade Civil

**DECLARAÇÃO QUANTO ÀS DESPESAS, MOVIMENTAÇÃO E APLICAÇÃO FINANCEIRA EM ATENDIMENTO A LEI Nº 13.019/2014**

[INSERIR A RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL], organização da sociedade civil inscrita no CNPJ sob o nº , por intermédio do seu representante legal o(a) Sr.(a) INSERIR O NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL, portador(a) da Carteira de Identidade nº e do CPF nº , DECLARA, sob as penalidades cabíveis, para a celebração da Parceria, que:

I. Não utilizará recursos para finalidade alheia ao objeto da parceria conforme estabelecida no plano de trabalho, ainda que em caráter de emergência. (art. 45, I);

II. Não realizará despesas em data anterior ou posterior à vigência da parceria;

III. Não haverá contratação ou remuneração a qualquer título, pela OSC, com os recursos repassados, de servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias (art. 45, II.);

IV. Não serão realizadas despesas com publicidade com recursos do convênio;

V. Não haverá pagamento de taxas e tarifas bancárias, multas, juros ou atualização monetária, inclusive referente a pagamentos ou recolhimentos efetuados fora dos prazos, ressalvadas as hipóteses constantes na legislação específica;

VI. Os recursos recebidos em decorrência da parceria serão depositados em conta corrente específica isenta de tarifa bancária na instituição financeira pública determinada pela administração pública, conforme declaração em anexo (art. 51);

VII. Compromete-se em aplicar os recursos repassados bem como prestar contas na forma dos arts. 63 a 68 da Lei nº 13.019/2014 c/c Instrução Normativa SMT/PMCG nº 001/2020 ;

VIII. Toda a movimentação de recursos no âmbito da parceria será realizada mediante transferência eletrônica sujeita à identificação do beneficiário final e à obrigatoriedade de depósito em sua conta bancária (art. 53);

IX. Os pagamentos serão realizados mediante crédito na conta bancária de titularidade dos fornecedores e prestadores de serviços (art. 53, § 1º);

IX. A entidade não possui qualquer tipo de parceria com instituições públicas e particulares, que objetive arcar com as mesmas despesas previstas na parceria que se pretende celebrar.

Campos dos Goytacazes/RJ, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Nome do Representante Legal  
Cargo / Carimbo da Organização da Sociedade Civil

**DECLARAÇÃO DE ABERTURA DE CONTA CORRENTE ESPECÍFICA**

O (a) [INSERIR A RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL] inscrito (a) no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda sob o nº \_\_\_\_\_, DECLARA, sob as penas da lei (art. 229 do Código Penal), que a conta abaixo informada destina-se a movimentação exclusiva dos recursos oriundos da parceria para o serviço \_\_\_\_\_.

BANCO Nº	
NOME	
AGÊNCIA Nº	
CONTA CORRENTE Nº	

Campos dos Goytacazes/RJ, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Nome do Representante Legal  
Carimbo da Organização da Sociedade Civil

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO QUANTO AOS REQUISITOS PARA CELEBRAÇÃO DA PARCERIA EM ATENDIMENTO A LEI 13.019/2014**

[INSERIR A RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL], organização da sociedade civil inscrita no CNPJ sob o nº [....], por intermédio do seu representante legal o (a) Senhor (a) [INSERIR O NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL], portador (a) da Carteira de Identidade nº [ ] e do CPF nº [ ], DECLARA, sob as penalidades cabíveis, para a celebração da Parceria, que:

1) Atende aos requisitos para celebração de parcerias de que:

a. possui objetivos em seu estatuto social voltados à promoção de atividades e finalidades de relevância pública e social (Art.33, I);

b. em caso de dissolução da entidade/intuição, o respectivo patrimônio líquido será transferido a outra pessoa jurídica de igual natureza que preencha os requisitos da Lei e cujo objeto social seja, preferencialmente, o mesmo da entidade extinta; (Art.33, III da Lei 13.019/2014 e Art 2º, VI);

c. a mesma faz observância aos princípios e normas de contabilidade, conforme declaração firmada pelo contador da entidade (Art.33, IV).

2) Possui instalações, condições materiais e capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas (Art. 33, V, c);

3) Concederá o livre acesso dos agentes da administração pública, do controle interno e do Tribunal de Contas correspondente aos processos, aos documentos e às informações relacionadas a parceria, bem como aos locais de execução do respectivo objeto (Art. 42, XV)

Campos dos Goytacazes/RJ, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do Representante Legal

Nome do Representante Legal Cargo  
Carimbo da Organização da Sociedade Civil

**ANEXO V – LISTA DE DOCUMENTOS**

Termo de Colaboração – CONFERÊNCIA DE DOCUMENTOS			
Entidade/Instituição:			
Termo:			
Contato:			
Telefone:			
	Documentos de acordo com a Lei Federal nº 13.109/2014 e o Decreto Municipal nº 366/2019 (12/12/2019)	SIM	NÃO
1	Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ		
2	Certidões de Regularidade fornecidas pela Procuradoria da Fazenda Estadual e pela Secretaria de Estado de Fazenda		
3	Certidão conjunta negativa de débitos relativos a tributos federais e à Dívida Ativa da União, emitida pela Secretaria da Receita Federal.		
4	Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS, fornecido pela Caixa Econômica Federal.		
5	Certidão Negativa de débitos de Tributos Municipais		
6	Instrumento de constituição do ente conveniente com registro próprio (Estatuto social registrado e/ou alterações, Regimento – reconhecida firma)		
7	Cópia da Cédula de Identidade do dirigente do órgão ou Entidade		
8	Cópia do Cadastro de Pessoa Física – CPF do dirigente do Órgão ou Entidade		
9	Comprovante do exercício pleno da propriedade do imóvel, mediante certidão de registro no cartório de imóvel, quando o convênio tiver por objeto a execução de obras ou benfeitorias no mesmo.	NÃO	NÃO

10	Declaração expressa do proponente, sob penas do art. 299, do Código Penal: a) de que não se encontra em mora e nem em débito junto a qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Municipal Direta e Indireta; b) que se acha em dia quanto à prestação de contas de recursos anteriormente recebidos do ente transferidor; c) que aplicará a contrapartida solicitada pelo órgão transferidor (quando aplicável); d) que os recursos não serão destinados ao pagamento de despesas com pessoal que integra o quadro de servidores públicos municipais ocupantes de cargos em comissão ou confiança. <b>Parágrafo Único</b> – Quando a declaração prestada pelo proponente datar de mais de trinta dias, exigir-se-á a sua ratificação para a celebração do convênio.		
11	Declaração expressa do proponente, sob as penas da lei, de inexistência dos impedimentos para celebrar qualquer modalidade de parceria, de acordo com o art. 39 da Lei Federal nº 13.019/2014.		
12	Declaração expressa do proponente, sob as penas da lei, de que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz.		
13	Declaração atualizada acerca da existência ou não no quadro diretivo da OSC de agentes políticos de Poder, de membros do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade.		
14	Declaração atualizada de que não haverá contratação ou remuneração a qualquer título, pela OSC, com os recursos repassados, de servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade, salvo nas hipóteses previstas em Lei específica.		
15	Alvará de Funcionamento expedido pela Secretaria Municipal de Fazenda.		
16	Ofício de solicitação para celebração de Termo de Parceria.		
17	Cópia da Lei Municipal Autorizativa	NÃO	NÃO
18	Registro no Conselho Municipal Competente		
19	Ata de posse recente – reconhecida firma		
20	Documento comprobatório de banco federal, informando o nome do banco, agência e a conta específica para o Convênio.		
21	Relação Nominal atualizada dos dirigentes da Entidade, com endereço, número e órgão da Carteira de Identidade e número de registro no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF da Secretaria da Receita Federal do Brasil – RFB, de CADA UM DELES.		
22	Comprovação de que a Organização da Sociedade Civil funciona no endereço por ela declarado. Ex.: conta de água, luz ou telefone.		
23	Plano de Trabalho: 23.1-Objeto 23.2-Prévia aprovação 23.2.1- Metas a serem atingidas 23.2.2- Etapas ou fases de execução 23.2.3-Plano de aplicação dos recursos financeiros 23.2.4- Cronograma de desembolso 23.2.5-Previsão de início e fim da execução do objeto, bem assim da conclusão das etapas ou fases programadas 23.2.6-Assinatura do plano de trabalho com inexistência de débito em mora ou situação de inadimplência com o Município ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Municipal, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos Orçamentos do Município.		
24	Atestado de Funcionamento solicitado à Juiz, Ministério Público ou Conselho Tutelar, para as demais entidades.		
25	Para que <b>FUNDAÇÕES</b> possam firmar convênio com o Município deverão apresentar <b>certidão de regularidade emitida pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro – Promotoria de Justiça de Fundações.</b>	fundações	fundações

**OBS: As Declarações deverão ser digitadas pela Instituição tendo como texto exatamente o que consta em cada item.**

## TERMO DE COLABORAÇÃO Nº \_\_\_\_/2024

TERMO DE COLABORAÇÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO HUMANO E SOCIAL, ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, E A ENTIDADE \_\_\_\_\_.

A PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPOS DOS GOYTACAZES, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 29.116.894/0001-61, com sede na Rua Coronel Ponciano de Azeredo Furtado, Nº 47, Parque Santo Amaro, nesta cidade, através da SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO HUMANO E SOCIAL – SMDHS, neste ato representado pelo Secretário, RODRIGO NOGUEIRA DE CARVALHO e a entidade \_\_\_\_\_, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF nº \_\_\_\_\_ com sede na \_\_\_\_\_, neste ato representada pelo(a) Sr.(a) Presidente, \_\_\_\_\_, portador (a) da carteira de identidade nº \_\_\_\_\_, DETRAN/RJ, residente e domiciliado(a) na \_\_\_\_\_, em conjunto denominados PARCEIROS e separadamente MUNICÍPIO e ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC, respectivamente, tendo em vista o constante do processo administrativo com protocolo nº \_\_\_\_\_, resolvem celebrar o presente TERMO DE COLABORAÇÃO, sujeitando-se, a Lei Federal nº 13.019/2014 e suas alterações, Decreto nº 8.726/2016, Decreto Municipal nº 371/2019, Instrução Normativa PMCG/SMTC Nº 001/2020 e Resolução CMAS nº 03/2020, mediante as cláusulas e condições abaixo:

## CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Termo entre o MUNICÍPIO e a OSC, conforme plano de trabalho constante do processo administrativo com protocolo nº \_\_\_\_\_, passa a integrar o presente instrumento como se nele estivesse transcrito, para a execução do seguinte objeto: \_\_\_\_\_

## CLÁUSULA SEGUNDA - DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos financeiros para a execução deste Termo serão custeados exclusivamente pelo MUNICÍPIO, e utilizados em estrita conformidade com o plano de trabalho, por meio da seguinte dotação orçamentária:

PROGRAMA \_\_\_\_\_  
NATUREZA DE DESPESA \_\_\_\_\_  
FONTE \_\_\_\_\_

## CLÁUSULA TERCEIRA – DA LIBERAÇÃO DO RECURSO FINANCEIRO

A liberação dos recursos financeiros a cargo do MUNICÍPIO, previstos na CLÁUSULA SEGUNDA, será no valor global de R\$ \_\_\_\_\_, dar-se-á em 12 (doze) parcelas mensais de R\$ \_\_\_\_\_, devendo a primeira ser paga após a publicação do extrato deste Termo no Diário Oficial do Município.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - É vedada a realização de qualquer atividade prevista no plano de trabalho antes do início do repasse dos recursos financeiros.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - A OSC movimentará os recursos previstos nesta cláusula em conta bancária específica, vinculada ao presente Termo, assim discriminada: \_\_\_\_\_

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Na aplicação dos recursos deverá ser observada a legislação aplicável, realizando-se sempre que possível cotação de preços, de acordo com os princípios da economicidade e da eficiência.

**PARÁGRAFO QUARTO** - Os saldos deste Termo, enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em caderneta de poupança de instituição financeira oficial, se a previsão de seu uso for igual ou superior a 30 (trinta) dias, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastreada em títulos da dívida pública, quando a utilização dos mesmos verificar-se em prazos menores que 30 (trinta) dias.

**PARÁGRAFO QUINTO** - As receitas financeiras, auferidas na forma do PARÁGRAFO QUARTO, serão obrigatoriamente computadas a crédito deste Termo e aplicadas, exclusivamente, no seu objeto, devendo constar de um demonstrativo específico que integrará as prestações de contas apresentadas pela OSC.

**PARÁGRAFO SEXTO** - Quando da extinção deste Termo, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos ao MUNICÍPIO, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de a imediata instauração de tomada de contas especial, providenciada pelo MUNICÍPIO.

**PARÁGRAFO SÉTIMO** - O repasse dos recursos previstos nesta cláusula ficará automaticamente suspenso e retido os valores respectivos, até o saneamento da irregularidade, caso haja inadimplemento de quaisquer das obrigações previstas neste Termo, especialmente quando:

- Houver evidências de irregularidade na aplicação de parcela anteriormente recebida;
- Quando constatado desvio de finalidade na aplicação dos recursos ou o inadimplemento da Organização da Sociedade Civil em relação a obrigações estabelecidas neste Termo;
- Quando a Organização da Sociedade Civil deixar de adotar sem justificativa suficiente as medidas saneadoras apontadas pela administração pública ou pelos órgãos de controle interno ou externo.

## CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES

## I - MUNICÍPIO:

- Apoiar, orientar, supervisionar e fiscalizar à execução deste Termo analisando os seus resultados e reflexos;
- Coordenar e executar as atividades exclusivas de estado, como fiscalização, autorizações, dentre outros.
- Apresentar ao final de cada etapa e/ou fase prevista no plano de trabalho laudo acerca do estágio de sua execução, atestando, em sendo o caso, o seu cumprimento, para a liberação das parcelas correspondentes as etapas e/ou fases de execução seguintes;
- Analisar relatórios técnicos e prestações de contas parciais e finais de cada plano de trabalho;
- Aplicar as sanções previstas na legislação, proceder às ações administrativas, quando for o caso;

f) Transferir à OSC, pelo período de 12 (doze) meses os recursos conforme o cronograma de desembolso estabelecido no Plano de Trabalho;

g) Exigir da OSC o saneamento de eventuais irregularidades observadas em decorrência do acompanhamento, da fiscalização e da avaliação deste Termo;

h) Providenciar o registro contábil adequado e manter atualizado controle sobre os recursos liberados e sobre as prestações de contas apresentadas;

i) Inscrever a OSC como inadimplente no Órgão Responsável nas hipóteses previstas na Lei Federal nº 13.019/2014 (alterada pela Lei nº 13.204/2015).

## II - OSC:

a) Executar o objeto pactuado, de acordo com as cláusulas deste Termo, a legislação pertinente e o plano de trabalho aprovado, adotando todas as medidas necessárias à correta execução deste Termo de Colaboração, de acordo com as disponibilidades de recursos angariados para este fim específico, observando o disposto na Lei Federal nº 13.019/2014, no Decreto nº 8.726/2016 e no Decreto nº 8.726/2016;

b) Apresentar Relatório de Execução do Objeto de acordo com o estabelecido nos arts. 63 a 72, da Lei nº 13.019/2014, art. 55 do Decreto nº 8.726/2016, Decreto Municipal nº 371/2019, e da Instrução Normativa PMCG/SMTC nº 001/2020;

c) Prestar contas à Administração Pública, em especial quanto ao alcance das metas pactuadas, mensalmente e ao término de cada exercício e ao encerramento da vigência do Termo de Colaboração, nos termos do capítulo IV da Lei nº 13.019/2014 e do Capítulo VII, do Decreto nº 8.726/2016 e da Instrução Normativa PMCG/SMTC nº 001/2020;

d) Responsabilizar-se pela contratação e pagamento do pessoal que vier a ser necessário à execução do plano de trabalho, conforme disposto no inciso VI do art. 11, inciso I e § 3º do art. 46 da Lei 13.019, de 2014, inclusive pelos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, ônus tributários ou extraordinários que incidam sobre o instrumento;

e) Responsabilizar-se exclusivamente pelo pagamento dos encargos trabalhista, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto neste Termo de Colaboração, o que não implica responsabilidade solidária ou subsidiária da Administração Pública quanto à inadimplência da OSC em relação ao referido pagamento, aos ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou aos danos decorrentes de restrição à sua execução, nos termos do art. 42, inciso XX, da Lei nº 13.019/2014;

f) Permitir o livre acesso do gestor da parceria, da Comissão Permanente de Monitoramento e Avaliação da Parceria e órgãos de controle interno e externo, aos documentos relativos à execução do objeto do Termo de Colaboração, bem como aos locais de execução do serviço, permitindo o acompanhamento "in loco" e prestando todas e quaisquer informações solicitadas;

g) Zelar pela correta e adequada utilização dos bens e produtos resultantes das atividades previstas neste Termo de Colaboração, em conformidade com o objeto pactuado, responsabilizando-se pela guarda, manutenção e despesas decorrentes; manter, durante a execução da parceria, as mesmas condições exigidas nos arts. 33 e 34 da Lei nº 13.019 de 2014;

h) Comunicar à Administração Pública suas alterações estatutárias, após o registro em cartório nos termos do art. 26, § 5º, do Decreto nº 8.726, de 2016;

i) Divulgar na internet e em locais visíveis da sede social da instituição parceria e dos estabelecimentos em que exerça suas ações todas as informações detalhadas no art. 11, incisos I a VI, da Lei Federal nº 13.019, de 2014;

j) Se exclusivamente responsável pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que disser respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal, nos termos do art. 42, inciso XIX, da Lei nº 13.019, de 2014;

k) Movimentar os recursos relativos a este Termo em conta bancária específica, utilizando transferência eletrônica disponível ou outra modalidade de saque autorizada pelo Banco Central do Brasil, com identificação das destinações e nomes dos credores, quando aplicável, somente se admitindo saques em espécie quando, excepcional e justificadamente, restar inviável a utilização dos meios indicados;

l) Assumir por sua conta e risco as despesas referentes às multas, juros ou correção monetária, bem como as despesas referentes atrasos nos pagamentos;

m) Fazer constar na divulgação das atividades do Termo o nome e a marca do MUNICÍPIO através de quaisquer meios de comunicação, inclusive impressos, cartazes, painéis, faixas.

## CLÁUSULA QUINTA - DO ACOMPANHAMENTO, DA FISCALIZAÇÃO E DA AVALIAÇÃO

O MUNICÍPIO exercerá as atribuições de acompanhamento, fiscalização e avaliação da execução deste Termo, além do exame das despesas realizadas, a fim de verificar a correta utilização dos recursos correspondentes, mediante a elaboração de relatórios, realização de inspeções e visitas, e atestação da satisfatória realização do seu objeto.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Fica assegurado ao MUNICÍPIO o livre acesso de seus técnicos devidamente identificados para acompanhar, a qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos praticados, relacionados direta ou indiretamente a este Termo, quando em missão fiscalizadora e/ou de auditoria.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - O acompanhamento, a fiscalização e a avaliação da execução deste Termo, a cargo do MUNICÍPIO, serão executados pelo (a) Sr. (a), – (matrícula) – (cargo).

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Em caso de afastamento, impedimento ou desligamento dos quadros do MUNICÍPIO do servidor indicado para realizar o acompanhamento, a fiscalização e a avaliação da execução deste Termo, deverá ser imediatamente designado substituto, mediante registro em apostila.

**PARÁGRAFO QUARTO** - O(s) parecer (es) e/ou laudo(s) técnico(s) elaborado(s) pelo servidor indicado para realizar o acompanhamento, a fiscalização e a avaliação da execução deste Termo deverá (ão) atestar o percentual físico de realização do objeto, se este percentual é compatível com o montante financeiro dos recursos repassados, bem como se foram atingidos os fins propostos, e, ainda, contemplar, as seguintes informações:

- Quando o objeto incluir a aquisição de máquinas ou equipamentos, mencionará se foram instalados e se estão em efetivo funcionamento;
- Quando o objeto incluir obra de construção ou reforma, mencionará se o recebimento é definitivo ou provisório, anexando as certidões de quitação dos encargos incidentes sobre a obra, bem como o documento hábil expedido pelo órgão competente do Poder Público Municipal que liberou a obra para utilização, nos fins autorizados, quando cabível;
- Quando o objeto for intangível, no todo ou em parte, considerando-se intangíveis aqueles objetos para os quais não há resultado físico aferível posteriormente, constanciosados na realização de eventos, treinamentos, festas populares ou outros assemelhados; mencionará e apresentará evidências dos meios empregados para a fiscalização e verificação da sua regular execução, tais como registros fotográficos, vídeos, notícias publicadas na mídia, impressos de divulgação, publicações produzidas, listas de presenças e relatórios de atividades, dentre outros elementos, cabendo às unidades de controle dos órgãos e entes repassadores de recursos à manutenção de um plano de fiscalização e acompanhamento das fases e metas desses objetos.

**PARÁGRAFO QUINTO** - No caso de Termo de Colaboração com objeto intangível, diante da eventual indisponibilidade dos elementos previstos na alínea "c" do PARÁGRAFO QUARTO desta.

**CLÁUSULA QUINTA**, para a verificação da execução do objeto e alcance dos fins propostos, o responsável pela fiscalização poderá fazer uso de coleta e registro formal de depósitos de Autoridades locais ou de representantes da sociedade civil organizada, devidamente identificada por nome, endereço, números do CPF e RG, além de outros instrumentos probatórios que considere pertinentes.

**PARÁGRAFO SEXTO** - O acompanhamento e a fiscalização exercidos pelo MUNICÍPIO não excluem e nem reduzem as responsabilidades da OSC de acompanhar e supervisionar a equipe e as ações desenvolvidas para execução do objeto deste Termo.

**CLÁUSULA SEXTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

A OSC deverá encaminhar ao MUNICÍPIO prestações de contas de todos os recursos recebidos no prazo de até 90 (noventa) dias a partir do término da vigência da parceria, acompanhada dos seguintes documentos:

- a) Ofício de encaminhamento;
- b) Cópia deste Termo e, se for o caso, dos termos aditivos, bem como da respectiva publicação no Diário Oficial do Município;
- c) Cópia do plano de trabalho devidamente aprovado pela autoridade competente do órgão do Município responsável pelo repasse de recursos;
- d) Relatório de execução do objeto da parceria;
- e) Relação dos pagamentos efetuados em razão deste Termo e respectivos comprovantes;
- f) Demonstrativo das origens e aplicações dos recursos, assinado por profissional responsável pela contabilidade, com indicação do número do seu registro no Conselho Regional de Contabilidade, contendo elementos que permitam a adequada correlação entre os documentos de despesas e o plano de trabalho;
- g) Conciliação bancária, acompanhada de cópia do extrato da conta corrente específica, cópia dos documentos comprobatórios da cotação de preços dos bens e serviços adquiridos, com demonstração e justificativa expressas da opção utilizada;
- h) Relação de bens eventualmente adquiridos, produzidos ou construídos com recursos deste Termo;
- i) Comprovante do recolhimento do saldo de recursos à conta corrente indicada pelo MUNICÍPIO.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Os comprovantes de pagamento referidos na alínea "e" desta CLÁUSULA SEXTA deverão estar consubstanciados nos seguintes documentos:

- a) Nos pagamentos a pessoas jurídicas, notas ou cupons fiscais das aquisições de bens de consumo ou permanentes e de serviços, devidamente atestados ou certificados pela unidade competente quanto à conformidade do item recebido com os termos da contratação, com identificação do responsável e data em que efetuou a conferência;
- b) Nos pagamentos a trabalhador avulso, sem vínculo empregatício, recibos com a sua identificação e cópias do RG e CPF, além da indicação do endereço de sua residência e número de telefone para contato;
- c) Nos casos de pagamento de pessoal pelo regime celetista, a folha de pagamento e guias autenticadas de recolhimento dos encargos sociais (FGTS e INSS);
- d) Nos pagamentos de prestações de serviços, sujeitas ao pagamento do Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN) e disciplinadas pela Lei Complementar nº 116/2003, os comprovantes de recolhimento do referido tributo.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - O relatório de execução referido na alínea "d" desta CLÁUSULA SEXTA deverá informar as atividades desenvolvidas para o cumprimento do objeto e o comparativo das metas propostas com os resultados alcançados, com indicação do percentual de realização do objeto deste Termo, bem como sua compatibilidade com o montante financeiro dos recursos recebidos e atendimento dos fins propostos.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Quando o objeto contemplar a aquisição de máquinas ou equipamentos, o relatório de execução deverá mencionar se foram instalados e se estão em efetivo funcionamento.

**PARÁGRAFO QUARTO** - Quanto o objeto incluir obra de construção ou reforma, o relatório de execução deverá informar se o seu recebimento é provisório ou definitivo, e apresentar, anexados, certidões de quitação dos encargos incidentes sobre a obra, bem como o documento hábil expedido pelo órgão competente do Poder Público Municipal, liberando a obra para uso e utilização nos fins " autorizados", quando cabível.

**PARÁGRAFO QUINTO** - Quando o objeto for intangível, no todo ou em parte, considerando-se intangíveis aqueles objetos para os quais não há resultado físico aferível posteriormente, consubstanciados na realização de eventos, treinamentos, festas populares ou outros semelhantes; o relatório de execução físico-financeiro deverá contemplar registros fotográficos, vídeos, notícias publicadas na mídia, impressos de divulgação, publicações produzidas, listas de presenças e relatórios de atividades, dentre outros elementos.

**PARÁGRAFO SEXTO** - O demonstrativo das origens e aplicações dos recursos, referido nas alíneas "f" desta CLÁUSULA SEXTA incluirá, além dos recursos estaduais repassados, os rendimentos decorrentes da aplicação no mercado financeiro e os recursos relativos à contrapartida da OSC, assim como as aplicações dos recursos totais e os saldos porventura devolvidos.

**PARÁGRAFO SÉTIMO** - Transcorrido o período previsto no cronograma de execução para cumprimento das etapas e/ou fases de execução correspondente ao montante dos recursos já recebidos sem que tenha sido apresentada a prestação de contas respectiva, a OSC será registrada como inadimplente no Órgão Responsável.

**PARÁGRAFO OITAVO** - A aprovação da prestação de contas fica condicionada à verificação da regularidade dos documentos apresentados, bem assim à certificação do cumprimento da etapa(s) e/ou fase(s) de execução correspondente, mediante parecer circunstanciado do servidor responsável pelo acompanhamento, fiscalização e avaliação da execução deste Termo.

**PARÁGRAFO NONO** - A prestação de contas de que trata esta cláusula não exige a OSC de comprovar a regular aplicação dos recursos ao Tribunal de Contas do Estado e a outros órgãos de controle interno e externo da Administração, nos termos da legislação específica vigente.

**CLÁUSULA SÉTIMA - DA ALTERAÇÃO DESTES TERMO**

É vedada a alteração do objeto deste Termo, salvo para a sua ampliação, desde que aprovado plano de trabalho adicional e comprovada a execução das etapas e/ou fases de execução anteriores com a devida prestação de contas.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - A ampliação do objeto deste Termo será formalizada mediante termo aditivo.

**CLÁUSULA OITAVA - DA EXTINÇÃO DESTES TERMO**

A extinção deste Termo se dará mediante o cumprimento do seu objeto ou nas demais hipóteses previstas nos parágrafos seguintes.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - O Termo objeto deste edital poderá ser resiliado mediante notificação escrita, com antecedência de pelo menos 30 (trinta) dias, por conveniência de qualquer dos PARCEIROS, hipótese em que a OSC fica obrigada a restituir integralmente os recursos recebidos e não aplicados no objeto deste Termo, acrescidos do valor correspondente às aplicações financeiras.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - O descumprimento de qualquer das cláusulas deste Termo constitui causa para sua resolução, especialmente quando verificadas as seguintes situações:

- a) Utilização dos recursos em desacordo com o plano de trabalho;
- b) Falta de apresentação de prestação de contas de qualquer parcela, conforme prazos estabelecidos;
- c) Aplicação dos recursos no mercado financeiro em desacordo com as autorizações legais.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - A nulidade deste Termo poderá acarretar a sua rescisão.

**PARÁGRAFO QUARTO** - Extinto o presente Termo, os recursos financeiros ainda não aplicados na sua execução serão devolvidos ao MUNICÍPIO na forma do disposto no PARÁGRAFO SEXTO da CLÁUSULA TERCEIRA, sem prejuízo da necessária prestação de contas.

**CLÁUSULA NONA - DA RESPONSABILIDADE DA OSC**

A OSC é responsável pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal, nos termos da Lei federal nº 13.019/2014, alterada pela Lei nº 13.204/2015.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - É de responsabilidade exclusiva da OSC o pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto neste Termo, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária do MUNICÍPIO a inadimplência da OSC em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução.

**CLÁUSULA DÉCIMA - DA VIGÊNCIA**

O prazo de vigência deste Termo, a contar da assinatura, será até o dia \_\_\_\_\_, que corresponde ao período estabelecido no plano de trabalho para execução do objeto, ou seja, no período de 12 meses, sendo de 90 (noventa) dias para apresentação da prestação de contas final.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - O prazo previsto nesta cláusula poderá ser prorrogado, mediante a formalização de termo aditivo, desde que aprovado novo plano de trabalho adicional.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Ocorrendo eventual atraso por parte do MUNICÍPIO na liberação dos recursos previstos na CLÁUSULA TERCEIRA, tendo em vista o cronograma de desembolso estabelecido no plano de trabalho, os PARCEIROS desde já anuem quanto à prorrogação automática deste Termo, por período idêntico àquele pertinente ao atraso, o que deverá ser registrado por meio de apostila.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DOS BENS EVENTUALMENTE ADQUIRIDOS**

Os bens eventualmente adquiridos pela OSC com recursos financeiros custeados pelo MUNICÍPIO com vistas à execução deste Termo não poderão ser alienados, locados, empenhados, oferecidos como garantia ou cedidos a terceiros sem prévia e expressa autorização do MUNICÍPIO.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Sem prejuízo do cumprimento das obrigações previstas em outras cláusulas deste Termo, a OSC deverá apresentar, durante todo o prazo deste Termo, relatórios semestrais acerca da utilização dos bens, seu local de instalação e seu estado de funcionamento.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - O MUNICÍPIO, por meio do servidor responsável pelo acompanhamento, a fiscalização e a avaliação da execução deste Termo, emitirá pareceres acerca dos relatórios previstos no PARÁGRAFO PRIMEIRO desta CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Os bens definidos nesta cláusula serão revertidos ao MUNICÍPIO ao final do presente Termo, podendo ser cedidos ou doados à OSC, observada a legislação pertinente, quando, após a consecução do objeto, forem necessários para assegurar a continuidade da política pública correspondente.

**PARÁGRAFO QUARTO** - Constatando-se o mau uso ou desvio de finalidade na utilização dos bens definidos nesta cláusula a qualquer tempo, estes serão revertidos ao patrimônio do MUNICÍPIO, sem prejuízo da responsabilização civil, penal e administrativa da OSC e seus administradores.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA PUBLICAÇÃO**

O MUNICÍPIO providenciará a publicação do extrato deste Termo no Diário Oficial do Município.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO**

Fica eleito o Foro da Comarca de Campos dos Goytacazes, Estado do Rio de Janeiro, como competente para dirimir as questões decorrentes deste instrumento.

E por estarem de acordo, as partes firmam o presente Termo em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas que também o subscrevem, para que produza seus jurídicos e legais efeitos.

Campos dos Goytacazes/RJ, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

**MUNICÍPIO DE CAMPOS DO GOYTACAZES**

**RODRIGO NOGUEIRA DE CARVALHO**  
Secretária Municipal de Desenvolvimento Humano e Social

**ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**

\_\_\_\_\_  
Presidente

TESTEMUNHAS:

NOME:  
CPF/MF:

NOME:  
CPF/MF:



**ANEXO VII  
CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO**

COMISSÃO DE SELEÇÃO, designada pela Portaria SMDHS nº 224/2024, será responsável pelo exame dos documentos relativos ao processo de seleção, julgamento e classificação das propostas, no âmbito do presente CHAMAMENTO PÚBLICO.

1.1 Cada entidade/instituição participante do certame e suas respectivas Propostas serão avaliadas por, no mínimo, 03 (três) membros da Comissão de Seleção.

1.2 Nesta etapa de caráter classificatório, a Comissão de Seleção avaliará as propostas apresentadas, de forma individualizada, sendo atribuída pontuação com base nos critérios de julgamento, conforme detalhamento no quadro a seguir:

Pontuação	VALOR	Plenamente Satisfatório	Satisfatório	Insatisfatório
1.Coerência da justificativa	3			
2. Viabilidade da execução dos Objetivos e Metas	3			
3.Metodologia e Estratégia de Ação	3			
4.Indicadores para monitoramento e avaliação	2			
5.Viabilidade de Execução	2			
6. Coerência no Plano de Aplicação de Recursos	2			
7.Relevância e Inovação do Projeto	2			
8.Sustentabilidade da Entidade/Instituição e avaliação da infraestrutura durante diligência	3			
TOTAL	20			

1.3 - Descrição dos Critérios:

**Critério 1 - Coerência da justificativa:** Se o diagnóstico esteja de acordo com realidade, e o objetivo geral do plano esteja de acordo com a demanda apontada pelo diagnóstico. Se há importância do projeto dentro do contexto local.

**Critério 2 - Viabilidade da execução dos Objetivos e Metas:** Se os objetivos específicos são viáveis e exequíveis. Se as metas estão de acordo com o solicitado pelo Chamamento.

**Critério 3 - Metodologia e Estratégia de Ação:** Se o projeto demonstra clareza na forma como vai se desenvolver; deve descrever o caminho escolhido, os métodos, técnicas e estratégias pensadas para cada objetivo proposto.

**Critério 4 - Indicadores para monitoramento e avaliação:** Se os indicadores apresentados demonstram capacidade de avaliação, aprimoramento e evolução de qualidade no decorrer do projeto.

**Critério 5 - Viabilidade de Execução:** Se o projeto demonstra proximidade com realidade do território; se há coerência metodológica que viabilize a execução do projeto.

**Critério 6 - Coerência no Plano de Aplicação de Recursos:** Se há compatibilidade na aplicação dos recursos com a proposta de trabalho.

**Critério 7 - Relevância e Inovação do Projeto:** Se a proposta causará impacto e se traz novas formas de atuações e relações sociais dentro da comunidade ou público-alvo do projeto.

**Critério 8 - Sustentabilidade da Entidade/ Instituição e avaliação da infraestrutura durante diligência:** Se a Entidade apresenta quadro de recursos humanos permanente; se tem outras fontes de recurso e/ou apoio institucional; se tem espaço físico próprio adequado para atendimento da proposta apresentada.

**Plano Individual de Atendimento**

**Nome da Entidade**

**Identificação do Residente**

Nome:

Apelido/Nome Social (caso seja relevante):

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Estado Civil:

Sexo:

Nacionalidade:

Naturalidade:

Telefone de contato com o idoso:

Idoso interdito: ( ) Não ( ) Parcialmente ( ) Totalmente

Nome do curador:

Contatos do curador:

Idoso em processo de curatela: ( ) Sim ( ) Não

Dados do processo judicial:

**Situação Documental**

DOCUMENTO	POSSUI	NÃO POSSUI	NUMERO DO DOCUMENTO	NÃO SOUBE INFORMAR
Certidão Nascimento/ Casamento				
RG				
CPF				
CTPS				
CARTEIRA DE VACINAÇÃO				
LAUDOS MÉDICOS/EXAMES				
OUTROS				

**Admissão**

Data de ingresso na instituição: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nº do prontuário institucional:

Antes de ser institucionalizado: ( ) Residia sozinho ( ) Residia em outra ILPI ( ) Residia com familiares ( ) Encontrava-se em situação de rua ( ) Não soube informar

Local/Endereço de origem: \_\_\_\_\_

A institucionalização foi determinada:

( ) Vontade do residente ( ) Ordem Judicial ( ) Requisição do MP ( ) Outros \_\_\_\_\_

Motivo da institucionalização informado pelo idoso e/ou por familiares: \_\_\_\_\_

Opinião e expectativas do idoso quanto à institucionalização: \_\_\_\_\_

**Renda/Benefícios**

- ( ) Não recebe nenhum tipo de benefício
- ( ) Benefício previdenciário – aposentadoria
- ( ) Benefício previdenciário – pensão ( ) Benefício assistencial – BPC
- ( ) Exerce atividade laborativa remunerada. Qual: \_\_\_\_\_

Idoso administra seus recursos financeiros?

- ( ) Sim, sozinho ( ) Sim, com auxílio de outras pessoas
- ( ) Não Pessoa que administra ou auxilia na administração dos recursos do idoso: Nome: \_\_\_\_\_

Contatos: \_\_\_\_\_

Possui procuração ou curatela?

- ( ) Sim ( ) Não

**Características pessoais – Perfil do residente**

Idade:

Grau de dependência:

Escolaridade:

Profissão:

Religião:

Hábitos:

Hobbies/Preferências de lazer:

Habilidades/Talento:

Restrições ou preferências alimentares:

Medos relevantes/traumas/dificuldades:

Planos ou desejos futuros:

Interesse em participar de atividades:

- ( ) De lazer/recreativas (passeios, jogos, filmes, brincadeiras)
- ( ) Festivas (bailes, chás, comemoração de aniversários e datas festivas)
- ( ) Físicas e esportivas (alongamentos, ginásticas, caminhadas, fisioterapia, dança)
- ( ) Culturais (cinema, museu, teatro, serestas, sarau, recitais, oficinas lúdicas)
- ( ) Encontros religiosos (missas, cultos, cerimônia ecumênica, leitura bíblica)
- ( ) Ocupacionais (trabalhos manuais, oficinas de memória, musicoterapia, dinâmicas de grupo)
- ( ) Socioeducativas (palestras, campanhas, assembleias, encontros de discussão reflexiva)
- ( ) Educacionais/profissionalizantes (aumento da escolaridade, alfabetização, cursos)
- ( ) Trabalho/ações voluntárias.
- ( ) Outras: \_\_\_\_\_
- ( ) Não tem interesse em nenhuma atividade.

Há restrições de saúde, decisão judicial ou outro aspecto que impossibilite a saída desacompanhada ou a prática de atividade(s)? ( ) Sim ( ) Não

Rotina do idoso antes da institucionalização (sinalizar aspectos da rotina passíveis de serem mantidos): \_\_\_\_\_

**Histórico relacional**

Composição Familiar (listar todas as pessoas de referência para o idoso – parentes e amigos mais próximos, mesmo aqueles que não residiam com o idoso)

NOME	PARENTESCO/TIPO DE RELAÇÃO	IDADE	CONTATO/ENDEREÇO/TELEFONE	OBSERVAÇÕES TÉCNICAS

Família do idoso é acompanhada por outros órgãos ou instituições?

- ( ) Não ( ) Sim. Qual(ais): \_\_\_\_\_

Rede de apoio do idoso (listar pessoas/grupos que prestam algum tipo de suporte ao idoso ou à sua família): \_\_\_\_\_

Pessoas de referência que necessitam de horário diferenciado para visitação ao idoso:

Pessoa: \_\_\_\_\_ Horários acordados: \_\_\_\_\_

Pessoa: \_\_\_\_\_ Horários acordados: \_\_\_\_\_

Pessoa: \_\_\_\_\_ Horários acordados: \_\_\_\_\_

Pessoas de referência impossibilitadas de realizar visitação:

Pessoa/tipo de relação: \_\_\_\_\_

Motivo: \_\_\_\_\_

Pessoa/tipo de relação: \_\_\_\_\_

Motivo: \_\_\_\_\_

Formas de convívio social exercido pelo idoso antes da institucionalização: \_\_\_\_\_

Relação da família como idoso: \_\_\_\_\_

Relação do idoso com sua família: \_\_\_\_\_

Percepção da equipe técnica sobre as relações familiares: \_\_\_\_\_

Pessoas de referência ou membros da rede de apoio mais presentes na rotina do idoso:

Pessoa de referência/tipo de relação com o idoso	Com que frequência, em média, faz contato com o idoso?	Tipo de interação mais comum.

**Planejamento do Atendimento**

D E M A N D A IDENTIFICADA	ENCAMINHAMENTOS E INTERVENÇÕES TÉCNICAS NECESSÁRIAS	META DE ATENDIMENTO DA DEMANDA	PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS	ACOMPANHAMENTO

Providências e intervenções técnicas necessárias para estimular a manutenção e/ou fortalecimento dos vínculos familiares e sociais do idoso.

ATIVIDADES PROPOSTAS AO IDOSO	LOCAL EM QUE É REALIZADA	FREQUÊNCIA	OBJETIVO

Temáticas que devem ser trabalhadas com o idoso ou com sua família e estratégias para abordar o tema

Rotina institucional proposta para o idoso

Assinatura dos Profissionais

**TERMO DE AJUSTE DE CONTAS EM DECORRÊNCIA DO 2º TERMO**

**ADITIVO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO CONTRATUAL Nº 0006/2023**

CONTRATO Nº 0073/2024  
LICITAÇÃO NA MODALIDADE PREGÃO PRESENCIAL SRP Nº 002/2023  
PROCESSO Nº 2022.021.000152-7-PR  
CONTRATADA: J. R. B. COMÉRCIO DE ARTIGOS FUNERÁRIOS LTDA - EPP  
CNPJ/MF: 39.226.311/0001-02  
OBJETO: O PRESENTE TERMO DE AJUSTE DE CONTAS TEM POR OBJETO A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FUNERÁRIOS, COM FORNECIMENTO DE URNAS MORTUÁRIAS, TRANSLADO, COROA DE FLORES E EXECUÇÃO DE FUNERAIS, PARA DAR CONTINUIDADE AOS SERVIÇOS PRESTADOS À POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES, DESTINADOS A ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO HUMANO E SOCIAL, REFERENTE AOS MESES DE JANEIRO DE 2024 A FEVEREIRO DE 2024. VALOR GLOBAL: R\$ 109.057,00 (CENTO E NOVE MIL, CINQUENTA E SETE REAIS).  
DATA DA ASSINATURA DO CONTRATO: 14/10/2024

CAMPOS DOS GOYTACAZES/RJ, 16 DE OUTUBRO DE 2024.

**RODRIGO NOGUEIRA DE CARVALHO**  
Secretário Municipal de Desenvolvimento Humano e Social  
Matrícula nº 41.761

**TERMO DE RECONHECIMENTO DE DÍVIDA EM DECORRÊNCIA DO 2º**

**TERMO ADITIVO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO CONTRATUAL Nº 0006/2023**

CONTRATO Nº 0072/2024  
LICITAÇÃO NA MODALIDADE PREGÃO PRESENCIAL SRP Nº 002/2023  
PROCESSO Nº 2022.021.000152-7-PR  
CONTRATADA: J. R. B. COMÉRCIO DE ARTIGOS FUNERÁRIOS LTDA - EPP  
CNPJ/MF: 39.226.311/0001-02  
OBJETO: O PRESENTE TERMO DE RECONHECIMENTO DE DÍVIDA TEM POR OBJETO A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FUNERÁRIOS, COM FORNECIMENTO DE URNAS MORTUÁRIAS, TRANSLADO, COROA DE FLORES E EXECUÇÃO DE FUNERAIS, PARA DAR CONTINUIDADE AOS SERVIÇOS PRESTADOS À POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES, DESTINADOS A ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO HUMANO E SOCIAL, REFERENTE AOS MESES DE SETEMBRO DE 2023 A DEZEMBRO DE 2023. VALOR GLOBAL: R\$ 233.280,00 (DUZENTOS E TRINTA E TRÊS MIL, DUZENTOS E OITENTA REAIS).  
DATA DA ASSINATURA DO CONTRATO: 14/10/2024

CAMPOS DOS GOYTACAZES/RJ, 16 DE OUTUBRO DE 2024.

**RODRIGO NOGUEIRA DE CARVALHO**  
Secretário Municipal de Desenvolvimento Humano e Social  
Matrícula nº 41.761

**Secretaria Municipal de Fazenda**

**PORTARIA SMF Nº 014/2024**

**CRIA A COMISSÃO ESPECIAL PARA VERIFICAR O CUMPRIMENTO DA CONDIÇÃO RESOLUTÓRIA DOS PEDIDOS DE NÃO INCIDÊNCIA DO IMPOSTO DE TRANSMISSÃO DE BENS IMÓVEIS – ITB, REFERENTE AOS EXERCÍCIOS 2019 E 2020, NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE FAZENDA DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor e,

**CONSIDERANDO** a auditoria oriunda do Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro, processo do TCE/RJ nº 218.998-8/15;

**CONSIDERANDO** o dever da Administração Pública em zelar pela fiscalização e arrecadação de seus tributos;

**CONSIDERANDO** por fim, a necessidade de verificação do cumprimento da condição resolutória que permitiu a não incidência do ITBI nas hipóteses previstas no artigo 282 da LC 01/2017.

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Fica criada a comissão especial para verificação do cumprimento da condição resolutória que permitiu a não incidência do ITBI nas hipóteses previstas no artigo 282 da LC 01/2017.

**Art. 2º** A comissão de que trata o artigo será formada pelos seguintes membros:

- I – Dauro Santos Franco – Fiscal de Rendas
- II - Cécilio Peixoto Gomes Neto – Coordenador de Auditoria
- III - Álvaro Oliveira Mello – Supervisor Fazendário

**Art. 3º** A comissão deverá apresentar em no máximo 120 (cento e vinte) dias relatório conclusivo das atividades efetivamente desenvolvidas.

**Art. 3º** Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

**Campos dos Goytacazes, 16 de outubro de 2024.**

**Márcio Queiroz Morales**  
Secretário Municipal de Fazenda

**PORTARIA S.M.F. N.º 015/2024**

Constitui a Comissão Responsável pelas medidas relativas à instituição e cobrança do IPTU - Imposto Sobre a Propriedade Predial e Territorial Urbana e Taxa de Coleta de Lixo para o exercício 2025.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE FAZENDA, no uso de suas atribuições legais e:

**CONSIDERANDO** a necessidade de implantar as medidas relativas à instituição e cobrança do IPTU do exercício 2025;

**CONSIDERANDO** a contínua necessidade de atualização do cadastro imobiliário urbano.

**RESOLVE:**

**Art. 1º.** Constituir a comissão composta pelos servidores listados abaixo, para que adotem as medidas necessárias à instituição e cobrança do IPTU 2025.

Servidor	Designação	Matrícula	Cargo
Marcio Queiroz Morales	Presidente	40.340	Secretário Municipal de Fazenda
Marcelo Alvarenga Moço	Membro	13.877	Subsecretário Adjunto de Receita
Samira dos Santos Pinheiro	Membro	136	Fiscal de Rendas
Antônio Maria Ribeiro Tavares	Membro	13.832	Diretor de Imobiliário
Nathalia Rocha Fernandes Barreto	Membro	40.642	Subsecretária Adjunta Jurídica
Mitra – Acesso em Rede e Tecnologia de Informação	Membro	CNPJ 07513623/0001	Representante da Empresa

**Parágrafo Único** - Ao Presidente cabe somente a coordenação e organização administrativa do grupo de trabalho. O resultado final será subscrito por todos os servidores acima citados, sendo os membros igualmente responsáveis pelo Relatório Conclusivo.

**Art. 2º.** A Comissão entregará relatórios a cada 30 dias úteis, contados a partir da data desta publicação, informando o andamento dos trabalhos.

**Art. 3º.** Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

**Campos dos Goytacazes/RJ, 17 de outubro de 2024.**

**Márcio Queiroz Morales**  
Secretário Municipal de Fazenda

**Fundação Cultural Jornalista Oswald Lima**

**RELAÇÃO DE PROCESSO APROVADO PELA PRESIDENTE FERNANDA DA SILVA CAMPOS, REFERENTE À PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ADIANTAMENTO. PROCESSO Nº 2024.019.000109-0-PR**

NOME: **Fabricao da Silva Simões**  
MATRÍCULA: 33.883  
Campos dos Goytacazes, 10 de Outubro de 2024.

**Fernanda da Silva Campos**  
Presidente da Fundação Cultural Jornalista Oswald Lima  
Mat. 41.620

## RELAÇÃO DE PROCESSO APROVADO PELA PRESIDENTE FERNANDA DA SILVA CAMPOS, REFERENTE À PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ADIANTAMENTO. PROCESSO Nº 2024.019.000054-4-PR

NOME: Júlio Cesar da Paixão Barreto  
MATRÍCULA: 15.678

Campos dos Goytacazes, 10 de Outubro de 2024.

Fernanda da Silva Campos  
Presidente da Fundação Cultural Jornalista Oswaldo Lima  
Mat. 41.620

## Fundação Municipal da Infância e da Juventude

## Conselho Municipal de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMPDCA

## DELIBERAÇÃO DO CMPDCA Nº 428/2024

O presidente do Conselho Municipal de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMPDCA, no uso de suas atribuições legais, torna pública a deliberação dos Conselheiros de Direitos reunidos em assembleia ordinária realizada em 08 de outubro do corrente ano, em consonância com Deliberação do CMPDCA nº 426/2024, publicada no Diário Oficial do Município em 22 de Agosto do corrente ano, que decidiram pela prorrogação da vigência das parcerias, por 12 (doze) meses, através de Termo Aditivo, dos Termos de Fomento com prazo de vigência até 31/12/2024, com base no item 12.2 do Chamamento Público 2023-2024 – Edital nº 039/2023 e as seguintes linhas de ações:

<b>3.1.1 – Ações pautadas em atividades lúdicas, culturais e/ou esportivas, para crianças e adolescentes, na faixa etária entre 03 (três) e 18 (dezoito) anos incompletos, em situação de vulnerabilidade visando à prevenção de situações de risco social</b>
<b>3.1.2 – Cursos livres para adolescentes, em situação de vulnerabilidade social na faixa etária entre 14 (quatorze) e 18 (dezoito) anos incompletos, visando o desenvolvimento de potencialidades necessárias à inserção social e laborativa, ministrados pela própria Organização da Sociedade Civil.</b>
<b>3.1.3 – Ações pautadas em atividades lúdicas, culturais e/ou esportivas, para crianças e adolescentes com deficiência, na faixa etária entre 03 (três) e 18 (dezoito) anos incompletos, em situação de vulnerabilidade visando à prevenção de situações de risco social.</b>
<b>3.1.4 – Cursos livres para adolescentes, com deficiência, entre 14 (quatorze) e 18 (dezoito) anos incompletos, visando o desenvolvimento de potencialidades necessárias à inserção social e laborativa, ministrados pela própria Organização da Sociedade Civil.</b>

Quanto aos valores a serem aditivados, estes serão os mesmos estabelecidos no Decreto nº 0416/2023 com a classificação e aprovação, para fins de financiamento, dos seguintes projetos das Organizações da Sociedade Civil, na forma do item 7.3 do Chamamento Público 2023-2024- Edital nº 039/2023.

Classificação por linha de ação	Organização da Sociedade Civil	Proposta/Projeto	Linha de Ação	Pontuação	Valor para financiamento
1º	Centro Juvenil São Pedro	Projeto Araribá	3.1.1	129	R\$ 396.000,00
1º	Obra do Salvador	Projeto Primeiro Passo	3.1.2	114	R\$ 427.095,71
1º	APAPE	Autismo: Percorrendo o Mundo Através do Afeto	3.1.3	124	R\$ 476.056,80
1º	APAE	Qualificando para o amanhã	3.1.4	126	R\$ 488.082,00
2º	Grupo Espírita Francisco de Assis	Canoa	3.1.1	125	R\$ 395.999,52
2º	Orquestrando a Vida	Musicart	3.1.2	114	R\$ 427.096,80
2º	APOE	Qualificando se para Vencer Desafios	3.1.4	116	R\$ 447.790,20
3º	Lar Fabiano de Cristo	Cidadão em Construção	3.1.1	122	R\$ 333.796,89
3º	Fundação CDL	Voe Juventude	3.1.2	112	R\$ 404.089,66
4º	Instituto Profissional São José	Projeto Recriar	3.1.1	119	R\$ 396.000,00
5º	Meninos de Ouro	Meninos de Ouro em Ação	3.1.1	106	R\$ 378.582,72
6º	Bem Faz Bem	Aprender Faz Bem	3.1.1	102	R\$ 396.000,00
7º	Associação Evangélica Luz e Vida	Pequenos Gigantes	3.1.1	86	R\$ 337.820,29
TOTAL					R\$ 5.304.410,59

A justificativa para prorrogação das parcerias por meio de termo aditivo junto as Organizações da Sociedade Civil conforme deliberado pelo colegiado relaciona-se ao período eleitoral. Considerando ainda a previsão orçamentária encaminhada pela Secretaria Municipal de Transparência e Controle, Ofício nº 2008/2024, com a previsão orçamentária do FMA para o exercício de 2025 para subvenções sociais, com valores que não permitiram a ampliação de per capita por linha de ação.

Cada OSC terá o prazo de 30 dias antes do encerramento do fomento atual para encaminhar ao CMPDCA ofício com a solicitação de interesse na prorrogação da parceria e o envio do plano de trabalho.

Campos dos Goytacazes, 09 de outubro de 2024.

Álefe Ferreira Sardinha Benevides  
Presidente do CMPDCA/FMIA

## Edital de convocação Nº 25/2024

O presidente do Conselho Municipal de Promoção e Direitos da Criança e do Adolescente no uso de suas atribuições legais, vem pelo presente convocar a srª MANUELLI BATISTA RAMOS, para que se apresente na Sede do CMPDCA, situada na Rua Barão de Miracema n.º 335, altos, Centro, nesta cidade, no prazo de 72h (setenta e duas horas), para o retorno as suas atividades no conselho tutelar V, visto o término do Pleito Eleitoral

Campos dos Goytacazes, 16 de outubro de 2024.

Álefe Ferreira Sardinha Benevides  
Presidente do CMPDCA

## Edital de convocação Nº 26/2024

O presidente do Conselho Municipal de Promoção e Direitos da Criança e do Adolescente no uso de suas atribuições legais, vem pelo presente convocar o sr RAMIRES MENESES BATISTA, para que se apresente na Sede do CMPDCA, situada na Rua Barão de Miracema n.º 335, altos, Centro, nesta cidade, no prazo de 72h (setenta e duas horas), para o retorno as suas atividades no conselho tutelar II, visto o término do Pleito Eleitoral

Campos dos Goytacazes, 16 de outubro de 2024.

Álefe Ferreira Sardinha Benevides  
Presidente do CMPDCA

## Instituto Municipal de Trânsito e Transporte - IMTT

## PORTARIA Nº 072/2024

O PRESIDENTE DO INSTITUTO MUNICIPAL DE TRÂNSITO E TRANSPORTE – IMTT, no uso de suas atribuições legais.

CONSIDERANDO que o transporte público constitui um direito social, devendo seu exercício ser assegurado pelo Poder Público Municipal;

CONSIDERANDO que os serviços essenciais, como o de transporte, não podem ser interrompidos, em virtude do princípio da continuidade do serviço público, o qual visa não prejudicar o atendimento à população;

CONSIDERANDO que o Consórcio União é parte essencial no Sistema de Transporte Público Coletivo de Passageiros no Município de Campos dos Goytacazes, uma vez que atualmente atende as localidades de Penha, Manhães, Fazendinha, Carvão, Donana, Bugalho, Serrinha, Três Vendas, Lagoa de Cima, Imbé, Santa Cruz e Itarerê;

CONSIDERANDO que compete ao Instituto Municipal de Trânsito e Transporte – IMTT, gerenciar, fiscalizar e disciplinar os serviços de transporte público no Município, conforme estabelecido no Art. 2º do seu Estatuto Social;

CONSIDERANDO a vigência do Decreto Municipal Nº. 365, de 09 de dezembro de 2023;

CONSIDERANDO que persiste a necessidade de utilização dos veículos para manutenção da prestação de serviços nas referidas linhas do Consórcio União.

## RESOLVE:

Art. 1º. PRORROGAR em caráter emergencial, a vigência da Portaria IMTT Nº. 079/2023, pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias, contados do fim da vigência inicial da portaria, permanecendo inalteradas suas demais disposições.

Art. 2º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Campos dos Goytacazes/RJ, 15 de outubro de 2024.

NELSON GODÁ  
Presidente do IMTT  
Mat. 40.605

## Licitação

## ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO – PREGÃO ELETRÔNICO Nº 015/2024

## SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA

Aprovo os atos praticados no procedimento licitatório na modalidade Pregão, na forma eletrônica, nº 015/2024, Processo nº 2024. 205.000160-1-PR, cujo objeto é aquisição de instrumentos musicais e equipamentos de áudio, visando implementar o Programa Escola em Tempo Integral, instituído pela Lei nº 14.640/2023, em 08 (oito) unidades escolares pertencentes à Rede Municipal de Ensino de Campos dos Goytacazes/RJ, e, em consequência, HOMOLOGO a licitação em epígrafe, com a ADJUDICAÇÃO do seu objeto às empresas vencedoras do certame, a saber:

- ADP SOLUÇÕES INTEGRADAS LTDA, inscrita no CNPJ (MF), sob nº 48.623.446/0001-07, vencedora dos itens 09, 11 e 12, com valor total de R\$ 4.100,00 (quatro mil e cem reais);
- SUPRI SOLUTIONS DISTRIBUIDORA LTDA - inscrita no CNPJ (MF) sob nº 52.217.971/0001-91, vencedora dos itens 02 e 08, com valor total de R\$ 51.727,90 (cinquenta e um mil, setecentos e vinte e sete reais e noventa centavos);
- VITOR S. FERREIRA & CIA. LTDA - inscrita no CNPJ (MF) sob nº 07.216.364/0001-52, vencedora dos itens 01, 04 e 05, com valor total de R\$ 38.985,90 (trinta e oito mil, novecentos e oitenta e cinco reais e noventa centavos).

Registra-se que os itens 03, 06, 07 e 10 restaram fracassados.

## PUBLIQUE-SE.

Em 11 de outubro de 2024.

Tânia Maria da Costa e Silva Alberto  
Secretária Municipal de Educação, Ciência e Tecnologia

**ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO**

**PREGÃO ELETRÔNICO SRP Nº 005/2024**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Aprovo os atos praticados no procedimento licitatório na modalidade **Pregão Eletrônico SRP nº 005/2024**, Processo nº **2024.045.000178-3-PR**, cujo objeto é o registro de preços para futura e eventual aquisição de material de consumo necessários para o uso nas atividades diárias dos Agentes de Combate às Endemias do Departamento de Arboviroses – Centro de Controle de Zoonoses e Vigilância Ambiental – CCZ - Secretaria Municipal de Saúde de Campos dos Goytacazes/RJ, durante o período de 12 (doze) meses, em consequência, HOMOLOGO a licitação em epígrafe, bem como ADJUDICO seu objeto às empresas vencedoras do certame, a saber:

- **ARINOS COMÉRCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO LTDA**, inscrita no CNPJ (MF) sob nº 29.616.156/0001-83, com registro de preço no item 17; e  
- **VITOR S. FERREIRA & CIA. LTDA**, inscrita no CNPJ (MF) sob nº 07.216.364/0001-52, com registro de preço nos itens 01, 02, 08, 11, 15, 18, 19 e 20.

Registra-se que os itens 03, 04, 05, 06, 07, 09, 10, 12, 13, 14, 16, 21, 22, 23, 24 e 25 restaram fracassados.

**PUBLIQUE-SE.**

Campos dos Goytacazes, 08 de outubro de 2024.

**Paulo Roberto Hirano**  
Secretário Municipal de Saúde

**AVISO DE LICITAÇÃO**

**PREGÃO ELETRÔNICO SRP Nº 006/2024**

**EXCLUSIVO E RESTRITO PARA A PARTICIPAÇÃO DE MEI, ME, EPP E COOPERATIVA EQUIPARADA, COM SEDE NO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

O Pregoeiro da Secretaria Municipal de Saúde, com fulcro no art. 54, da Lei Federal nº 14.133/2021 e nos Decretos Municipais nº 124/2023, 296/2023 e 173/2024, no uso de suas atribuições, torna público e comunica aos interessados que fará realizar a licitação, na Modalidade **Pregão, na forma eletrônica, SRP nº 006/2024**, exclusivo e restrito para a participação de microempreendedor individual, microempresa, empresa de pequeno porte e cooperativa equiparada, com sede no município de Campos dos Goytacazes, conforme discriminado abaixo:

Objeto: **Registro de preços para a futura e eventual aquisição de insumos para o suprimento das impressoras que atendem às necessidades oriundas da Secretaria Municipal de Saúde, Fundação Municipal de Saúde (Hospital Ferreira Machado, Hospital Geral de Guarus, Hospital São José e sete Unidades Pré-hospitais), durante o período de 12 (doze) meses.**

Início da Sessão de Disputa de Preços: às 10h00min do dia 31 de outubro de 2024.  
Local: [www.licitanet.com.br](http://www.licitanet.com.br)

O Edital, na íntegra, está disponível para download no site supramencionado, bem como através do site oficial da PMCG, a saber, <https://campos.rj.gov.br/licitacoes>.

Campos dos Goytacazes, 17 de outubro de 2024.

**Fábio Domingues Izaias**  
Pregoeiro

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPOS DOS GOYTACAZES**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PREGÃO ELETRÔNICO - SRP N.º 005/2024**

A Secretaria Municipal de Saúde, inscrita no CNPJ sob o n.º 29.247.491/0001-51, com sede na Rua Voluntários da Pátria, n.º 875 - Centro - Campos dos Goytacazes/RJ, vem pelo presente tornar público os itens referentes às Atas de Registro de Preços n.º 059/2024 e 060/2024, relacionadas ao Pregão Eletrônico SRP n.º 005/2024, cujo objeto é o registro de preços para futura e eventual aquisição de material de consumo necessários para o uso nas atividades diárias dos Agentes de Combate às Endemias do Departamento de Arboviroses – Centro de Controle de Zoonoses e Vigilância Ambiental – CCZ - Secretaria Municipal de Saúde de Campos dos Goytacazes/RJ, durante o período de 12 (doze) meses, conforme discriminado abaixo:

**QUADRO GERAL DE PREÇOS**

ITEM	DESCRIÇÃO (Conforme especificação do item 3 do Termo de Referência)	UNID	QUANT.	MARCA/ MODELO	VALOR UNITÁRIO	EMPRESA VENCEDORA
01 Item Exclusivo (art. 48, I, LC nº 123/06 combinado com o art. 6º, I, Decreto Municipal nº 173/24)	Bacia Plástica. Cor: Não há restrição. Medidas aproximadas: 15cm de diâmetro x 4cm de altura - 500ml.	UND	1056	PLAST / 500ML	R\$ 4,80	VITOR S. FERREIRA & CIA. LTDA inscrita no CNPJ (MF) sob n.º 07.216.364/0001-52
02 Item Exclusivo (art. 48, I, LC nº 123/06 combinado com o art. 6º, I, Decreto Municipal nº 173/24)	Chumbada pirâmide para pesca - Especificações: mínimo de 20gr e máximo de 75gr.	UND	696	SUMMER PIRAMIDE	R\$ 2,89	VITOR S. FERREIRA & CIA. LTDA inscrita no CNPJ (MF) sob n.º 07.216.364/0001-52
03 Item Exclusivo (art. 48, I, LC nº 123/06 combinado com o art. 6º, I, Decreto Municipal nº 173/24)	Estopa branca - pacote de 1Kg - Material: Fibras diversas.	KG	150	FRUSTRADO		
04 Item Exclusivo (art. 48, I, LC nº 123/06 combinado com o art. 6º, I, Decreto Municipal nº 173/24)	Martelo de ferro, tipo picadeira, ponta fina, temperado e revestido com cabo de ferro, med. Aproximada de 30cm, com 1,2cm espessura e peso aproximadamente de 500gr.	UND	696	FRUSTRADO		
05 Item Exclusivo (art. 48, I, LC nº 123/06 combinado com o art. 6º, I, Decreto Municipal nº 173/24)	Pesca larvas para água limpa, confeccionado em arame com cabo cor branca de 30cm, com puçã de nylon med. 10cm de diâmetro e prof. de 10cm.	UND	2112	FRUSTRADO		
06 Item Exclusivo (art. 48, I, LC nº 123/06 combinado com o art. 6º, I, Decreto Municipal nº 173/24)	Pesca larvas para água suja, confeccionado em arame com cabo cor preta de 30cm, com puçã de nylon med. 10cm de diâmetro e prof. de 10cm.	UND	2112	FRUSTRADO		
07 Item Exclusivo (art. 48, I, LC nº 123/06 combinado com o art. 6º, I, Decreto Municipal nº 173/24)	Pipeta Pasteur graduada de plástico tipo conta gotas - 3 ml Pipeta plástica com bulbo. Fabricadas em polietileno (PE). Graduação de alto relevo.	UND	5328	FRUSTRADO		
08 Item Exclusivo (art. 48, I, LC nº 123/06 combinado com o art. 6º, I, Decreto Municipal nº 173/24)	Pipetão coletor de larvas para coleta em difícil acesso, composta por bulbo de borracha uma haste de vidro transparente e uma de borracha.	UND	1056	MAG.MEDIC PIPETAO	R\$ 26,77	VITOR S. FERREIRA & CIA. LTDA inscrita no CNPJ (MF) sob n.º 07.216.364/0001-52
09 Item Exclusivo (art. 48, I, LC nº 123/06 combinado com o art. 6º, I, Decreto Municipal nº 173/24)	Pote de vidro com tampa plástica enroscável 3.000ml - Forma: redonda.	UND	36	FRUSTRADO		
10 Item Exclusivo (art. 48, I, LC nº 123/06 combinado com o art. 6º, I, Decreto Municipal nº 173/24)	Tubo de ensaio p/ coleta de larvas em vidro neutro, transparente, alto clave, medindo 8mm de diâmetro externo, 80mm de comprimento e espessura de 0,80mm para acondicionar formas imaturas de mosquitos (larvas).	UND	11324	FRUSTRADO		
11 Item Exclusivo (art. 48, I, LC nº 123/06 combinado com o art. 6º, I, Decreto Municipal nº 173/24)	Espelho redondo pequeno (aproximadamente 8,0cm x 8,0cm).	UND	1056	UNYHOME REDONDO	R\$ 14,15	VITOR S. FERREIRA & CIA. LTDA inscrita no CNPJ (MF) sob n.º 07.216.364/0001-52
12 Item Exclusivo (art. 48, I, LC nº 123/06 combinado com o art. 6º, I, Decreto Municipal nº 173/24)	Tubo falcon de centrifugação de 50 ml - Fabricados em polipropileno transparente; - Tampa rosqueável; - Fundo cônico; - Embalado Individualmente; - Volume 50 mL.	UND	96	FRUSTRADO		
13 Item Exclusivo (art. 48, I, LC nº 123/06 combinado com o art. 6º, I, Decreto Municipal nº 173/24)	Tubo falcon de centrifugação de 15 ml - Fabricados em polipropileno transparente; - Tampa rosqueável; - Fundo cônico; - Embalado Individualmente; - Volume 15 mL.	UND	48	FRUSTRADO		
14 Item Exclusivo (art. 48, I, LC nº 123/06 combinado com o art. 6º, I, Decreto Municipal nº 173/24)	Recipiente cilindro de plástico preto para planta sem furo 500ml.	UND	1056	FRUSTRADO		
15 Item Exclusivo (art. 48, I, LC nº 123/06 combinado com o art. 6º, I, Decreto Municipal nº 173/24)	Fita Métrica 1,5 m - Material: Acrílico, Fibra de vidro.	UND	1056	VONDER / 1,5M	R\$ 4,96	VITOR S. FERREIRA & CIA. LTDA inscrita no CNPJ (MF) sob n.º 07.216.364/0001-52
16 Item Exclusivo (art. 48, I, LC nº 123/06 combinado com o art. 6º, I, Decreto Municipal nº 173/24)	Flanela - Medidas:(40cm X 60cm) - 100% Algodão.	UND	120	FRUSTRADO		
17 Cota principal (art. 48, III, LC nº 123/06 combinado com o art. 5º, Decreto Municipal nº 173/24)	CAPAS PARA CAIXA D'ÁGUA DE 1000 LITROS - Confeccionada em tela poliéster, lavável, com fechamento em cordão. - Tecido tela multifilamento 100% poliéster densidade 550 fios/cm² - Resinada com acetato de polivinila a 200°C - Tratamento anti fungos e anti-bactericida.	UND	3240	Victoria Reggia / 301- 1100	R\$ 21,00	ARINOS COMÉRCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO LTDA inscrita no CNPJ (MF) sob n.º 29.616.156/0001-83
18 Cota reservada (art. 48, III, LC nº 123/06 combinado com o art. 6º, II, Decreto Municipal nº 173/24)	CAPAS PARA CAIXA D'ÁGUA DE 1000 LITROS - Confeccionada em tela poliéster, lavável, com fechamento em cordão. - Tecido tela multifilamento 100% poliéster densidade 550 fios/cm² - Resinada com acetato de polivinila a 200°C - Tratamento anti fungos e anti-bactericida.	UND	1080	CENTEX 1000LITROS	R\$ 28,00	VITOR S. FERREIRA & CIA. LTDA inscrita no CNPJ (MF) sob n.º 07.216.364/0001-52



19 Item Exclusivo (art. 48, I, LC nº 123/06 combinado com o art. 6º, I, Decreto Municipal nº 173/24)	CAPAS PARA CAIXA D'ÁGUA DE 500 LITROS - Confeccionada em tela poliéster, lavável, com fechamento em cordão. - Tecido tela multifilamento 100% poliéster densidade 550 fios/cm² - Resinada com acetato de polivinila a 200°C - Tratamento anti fungos e anti-bactericida.	UND	1008	CENTEX 500LITROS	/	R\$ 27,00	VITOR S. FERREIRA & CIA. LTDA inscrita no CNPJ (MF) sob n.º 07.216.364/0001-52
20 Item Exclusivo (art. 48, I, LC nº 123/06 combinado com o art. 6º, I, Decreto Municipal nº 173/24)	Lanterna recarregável tática de LED com foco fixo simples.	UND	1056	IDEAL / LED		R\$ 43,00	VITOR S. FERREIRA & CIA. LTDA inscrita no CNPJ (MF) sob n.º 07.216.364/0001-52
21 Item Exclusivo (art. 48, I, LC nº 123/06 combinado com o art. 6º, I, Decreto Municipal nº 173/24)	Bateria selada 6V/12AH.	UND	2	FRUSTRADO			
22 Item Exclusivo (art. 48, I, LC nº 123/06 combinado com o art. 6º, I, Decreto Municipal nº 173/24)	Aquário de vidro com tampa 30 x 19 x 25 cm.	UND	4	FRUSTRADO			
23 Item Exclusivo (art. 48, I, LC nº 123/06 combinado com o art. 6º, I, Decreto Municipal nº 173/24)	Frasco de vidro com tampa plástica de rosca 1000ml (com largura de tampa grande).	UND	18	FRUSTRADO			
24 Item Exclusivo (art. 48, I, LC nº 123/06 combinado com o art. 6º, I, Decreto Municipal nº 173/24)	Frasco de vidro com tampa plástica de rosca 3000ml (com largura de tampa grande).	UND	18	FRUSTRADO			
25 Item Exclusivo (art. 48, I, LC nº 123/06 combinado com o art. 6º, I, Decreto Municipal nº 173/24)	Frasco de vidro com tampa plástica de rosca 500ml (com largura de tampa grande).	UND	18	FRUSTRADO			

Campos dos Goytacazes, 08 de outubro de 2024.

**Paulo Roberto Hirano**  
Secretário Municipal de Saúde



Wladimir Garotinho  
PREFEITO

Frederico Paes  
VICE-PREFEITO

**DIÁRIO OFICIAL  
PUBLICAÇÕES**

Setor de Publicações Oficiais  
TELEFONE: (22) 98168-1379

**OUVIDORIA**

www.campos.rj.gov.br  
E-mail – ouvidoria@campos.rj.gov.br

**PODER EXECUTIVO**

EQUIPE DE PUBLICAÇÃO

Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos

**SIC**

Serviço de Informação ao Cidadão  
sistemas.campos.rj.gov.br/sic

Lei Municipal Nº 8794/2017 e Dec. 249/2017

Prefeitura de Campos dos Goytacazes - Rua Coronel Ponciano de Azevedo Furtado, 47 - Pq. Santo Amaro - CEP 28030-045 - Campos dos Goytacazes-RJ



Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICP-Brasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001. O Município de Campos dos Goytacazes garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site [www.campos.rj.gov.br](http://www.campos.rj.gov.br)