**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 02/2022 PROCESSO Nº19866/2022-PROTEÇÃO ESPECIAL DE MEDIA COMPLEXIDADE - SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E SUAS FAMÍLIAS.**

**CONSIDERANDO** as Normativas Constitucionais, Leis Federais, Estaduais e Municipais, além de Resoluções e Orientações Técnicas que regem a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), dentre as quais se destacam a Constituição Federal de 1988, a Lei Federal nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993, alterada pela Lei Federal nº 12.435 de 06 de julho de 2011, que dispõe sobre a Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS, a NOB/RH-2009, Resolução CNAS nº 33/2012 que aprova a Norma Operacional Básica da Assistência Social - NOB/SUAS de 2012;

**CONSIDERANDO** que as parcerias objeto do presente Edital serão formalizadas sob a égide da Lei Federal n.º 13.019 de 31 de julho de 2014, que estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividades ou de projetos previamente estabelecidos em planos de trabalho inseridos em termos de colaboração, em termos de fomento ou em acordos de cooperação; define diretrizes para a política de fomento, de colaboração e de cooperação com organizações da sociedade civil; e altera as Leis nº 8.429, de 02 de junho de 1992, e 9.790, de 23 de março de 1999;

**CONSIDERANDO** a Lei Federal n.º 12.868/2013 que altera a Lei Federal n.º 12.101/2009;

**CONSIDERANDO** a Resolução CNAS nº 14 de 15 de maio de 2014, que define os parâmetros nacionais para a inscrição das entidades ou organizações de assistência social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais nos Conselhos de Assistência Social;

**CONSIDERANDO** o Decreto Municipal nº 3.506 de 08 de março de 2017, que dispõe sobre normas relativas à celebração de convênios, termos de cooperação, ajustes e outras avenças, no âmbito da Administração Municipal;

**CONSIDERANDO** a Resolução CMAS nº 14 de 15 de maio de 2014 e suas alterações, que define os parâmetros municipais para inscrição das entidades e organizações de assistência social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais no Conselho Municipal de Assistência Social;

**CONSIDERANDO** as Resoluções dos demais Conselhos de Políticas Públicas Municipais pertinentes;

**CONSIDERANDO** as determinações das Instruções nº 02/2016 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, especialmente seu Título III, Capítulo I, Seção IV, que trata dos Termos de Colaboração e Fomento na área municipal,

**RESOLVE:** Tornar público o presente EDITAL DE CHAMAMENTO PUBLICO, para apresentação de propostas e seleção de planos de trabalho de organizações da sociedade civil de atendimento, para a execução, em regime de mútua cooperação, de Serviços Complementares no município de Itanhaém, sendo:

**1. PREÂMBULO**

**1.1** As retificações do Edital, por iniciativa oficial ou provocada por eventuais impugnações, serão acatadas por todas as instituições participantes e serão divulgadas pela mesma forma que se deu publicidade ao presente Edital, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido, exceto quando, inquestionavelmente, a modificação não alterar a formulação das propostas.

**1.2**O Processo de habilitação e aprovação a que se refere este Edital poderá ser adiado, revogado por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, ou anulado, sem que caiba às instituições participantes qualquer direito à reclamação ou indenização por estes motivos.

**2. DO OBJETO**

**2.1.** Estabelecer Termo de Colaboração (anexo I) entre a Prefeitura do Município de Itanhaém, por meio da Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social – SADS e a Organização da Sociedade Civil - OSC, selecionada para execução dos serviços abaixo elencados. **COMPETE A COMISSÃO ESPECIAL DE AVALIAÇÃO, AVALIAR, SELECIONAR OS PLANOS DE TRABALHO/PROJETOS EM CONSONÂNCIA AS CONDIÇÕES DESTE EDITAL**

**2.2 -** **SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E SUAS FAMÍLIAS.** REFERENCIADO AO CREAS – SUPERVISÃO TÉCNICA EXECUTADA PELA SADS/ DIRETORA TÉCNICA DE PROTEÇÃO ESPECIAL E OU CARGO EQUIVALENTE; DEVENDO A EXECUTORA ASSEGURAR A REALIZAÇÃO DE REUNIÕES MENSAIS DE COORDENAÇÃO TÉCNICA; MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO; ACESSO AOS PRONTUÁRIOS; ESTUDO DE CASOS E DEMAIS AÇÕES DE COMPETÊNCIA DA AÇÃO DE ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO.

**3. DOSERVIÇO**

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

**3.1.1 – DESCRIÇÃO MODALIDADE:** De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009), Serviço para a oferta de atendimento especializado a famílias com pessoas com deficiência e idosos com algum grau de dependência, que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos, tais como: exploração da imagem, isolamento, confinamento, atitudes discriminatórias e preconceituosas no seio da família, falta de cuidados adequados por parte do cuidador, alto grau de estresse do cuidador, desvalorização da potencialidade/capacidade da pessoa, dentre outras que agravam a dependência e comprometem o desenvolvimento da autonomia.

O serviço tem a finalidade de promover a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida das pessoas participantes. Deve contar com equipe específica e habilitada para a prestação de serviços especializados a pessoas em situação de dependência que requeiram cuidados permanentes ou temporários. A ação da equipe será sempre pautada no reconhecimento do potencial da família e do cuidador, na aceitação e valorização da diversidade e na redução da sobrecarga do cuidador, decorrente da prestação de cuidados diários prolongados. As ações devem possibilitar a ampliação da rede de pessoas com quem a família do dependente convive e compartilha cultura, troca vivências e experiências. A partir da identificação das necessidades, deverá ser viabilizado o acesso a benefícios, programas de transferência de renda, serviços de políticas públicas setoriais, atividades culturais e de lazer, sempre priorizando o incentivo à autonomia da dupla “cuidador e dependente”. Soma-se a isso o fato de que os profissionais da equipe poderão identificar demandas do dependente e/ou do cuidador e situações de violência e/ou violação de direitos e acionar os mecanismos necessários para resposta a tais condições. A intervenção será sempre voltada a diminuir a exclusão social tanto do dependente quanto do cuidador, a sobrecarga decorrente da situação de dependência/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 ou pessoa idosa.

**4. DOS USUÁRIOS:** Pessoas com deficiência e idosas com dependência, seus cuidadores e familiares.

**5. DOS OBJETIVOS:**

**5.1 OBJETIVO GERAL:** Promover a autonomia e a melhoria da qualidade de vida de pessoas com deficiência , seus cuidadores e suas famílias;

* 1. **OBJETIVOS ESPECIFÍCOS:**

\*Desenvolver ações especializadas para a superação das situações violadoras de direitos que contribuem para a intensificação da dependência;

\*Prevenir o abrigamento e a segregação dos usuários do serviço, assegurando o direito à convivência familiar e comunitária;

\*Promover acessos a benefícios, programas de transferência de renda e outros serviços socioassistenciais, das demais políticas públicas setoriais e do Sistema de Garantia de Direitos; Promover apoio às famílias na tarefa de cuidar, diminuindo a sua sobrecarga de trabalho e utilizando meios de comunicar e cuidar que visem à autonomia dos envolvidos e não somente cuidados de manutenção;

\*Acompanhar o deslocamento, viabilizar o desenvolvimento do usuário e o acesso a serviços básicos, tais como: bancos, mercados, farmácias, etc., conforme necessidades;

\*Prevenir situações de sobrecarga e desgaste de vínculos provenientes da relação de prestação/ demanda de cuidados permanentes/prolongados.

**5.3 PROVISÕES**

**5.3.1 AMBIENTE FÍSICO**: Espaço institucional destinado a atividades administrativas, de planejamento e reuniões de equipe.

**5.3.2 RECURSOS MATERIAIS**: Transporte e materiais socioeducativos: pedagógicos, lúdicos, culturais e esportivos.

**5.3.3.RECURSOS HUMANOS:** De acordo com a NOB-RH/SUAS.

**5.4 TRABALHO SOCIAL ESSENCIAL AO SERVIÇO**: Acolhida; escuta; informação, comunicação e defesa de direitos; articulação com os serviços de políticas públicas setoriais; articulação da rede de serviços socioassistenciais; articulação interinstitucional com o Sistema de Garantia de Direitos; atividades de convívio e de organização da vida cotidiana; orientação e encaminhamento para a rede de serviços locais; referência e contrarreferência; construção de plano individual e/ou familiar de atendimento; orientação sociofamiliar; estudo social; diagnóstico socioeconômico; cuidados pessoais; desenvolvimento do convívio familiar, grupal e social; acesso à documentação pessoal; apoio à família na sua função protetiva; mobilização de família extensa ou ampliada; mobilização e fortalecimento do convívio e de redes sociais de apoio; mobilização para o exercício da cidadania; elaboração de relatórios e/ou prontuários.

**5.5 AQUISIÇÕES DOS USUÁRIOS:**

**5.5.1 SEGURANÇA DE ACOLHIDA:** Ter acolhida suas demandas, interesses, necessidades e possibilidades; - Garantir formas de acesso aos direitos sociais.

**5.5.2 SEGURANÇA DE CONVÍVIO OU VIVÊNCIA FAMILIAR, COMUNITÁRIA E SOCIAL:** Vivenciar experiências que contribuam para o fortalecimento de vínculos familiares; - Vivenciar experiências de ampliação da capacidade protetiva e de superação de fragilidades e riscos na tarefa do cuidar; - Ter acesso a serviços socioassistenciais e das políticas públicas setoriais, conforme necessidades.

**5.5.3 SEGURANÇA DE DESENVOLVIMENTO DA AUTONOMIA:**Vivenciar experiências que contribuam para a construção de projetos individuais e coletivos, desenvolvimento da autoestima, autonomia, inserção e sustentabilidade; - Vivenciar experiências que possibilitem o desenvolvimento de potencialidades e ampliação do universo informacional e cultural; - Vivenciar experiências que utilizem de recursos disponíveis pela comunidade, família e recursos lúdicos para potencializar a autonomia e a criação de estratégias que diminuam os agravos decorrentes da dependência e promovam a inserção familiar e social.

**5.6 CONDIÇÕES E FORMAS DE ACESSO**:

**5.6.1 CONDIÇÕES:** Pessoas com deficiência com dependência, seus cuidadores e familiares com vivência de violação de direitos que comprometam sua autonomia.

**5.6.2 FORMAS DE ACESSO:** Demanda espontânea de membros da família e/ou da comunidade; - Busca ativa; - Por encaminhamento dos demais serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas setoriais; - Por encaminhamento dos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos.

**5.7 PERÍODO DE FUNCIONAMENTO**: Funcionamento conforme necessidade e/ou orientações técnicas planejadas em conjunto com as pessoas com deficiência com dependência atendidas, seus cuidadores e seus familiares.

**5.8 ABRANGÊNCIA:**Municipal.

**5.9 ARTICULAÇÃO EM REDE:** Serviços socioassistenciais da proteção social básica e proteção social especial; - Serviços de políticas públicas setoriais; - Demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos; - Conselhos de políticas públicas e de defesa de direitos de segmentos específicos; - Serviços, programas e projetos de instituições não governamentais e comunitárias.

**5.10 IMPACTO SOCIAL ESPERADO: CONTRIBUIR PARA:**

**5.10.1 Ac**essos aos direitos socioassistenciais;

**5.10.2** Redução e prevenção de situações de isolamento social e de abrigamento institucional;

**5.10.3** Diminuição da sobrecarga dos cuidadores advinda da prestação continuada de cuidados a pessoas com dependência; -

**5.10.4** Fortalecimento da convivência familiar e comunitária; -

**5.10.5** Melhoria da qualidade de vida familiar; -

**5.10.6** Redução dos agravos decorrentes de situações violadoras de direitos; -

**5.11 PREVISÃO DE ATENDIMENTO: 30 USUÁRIOS**

**5.12 PERÍODO DE EXECUÇÃO: Período de Execução 12 meses a contar da data de assinatura do Termo de Colaboração.**

**5.13 RECURSOS FINANCEIROS: R$ 36.000,00 /ANUAL RECURSO MUNICIPAL**

o montante acima referido, recursos alocados no Fundo Municipais de Assistência Social provenientes das seguintes fontes:

ÓRGÃO ECONÔMICA AÇÃO DESCRIÇÃO DA AÇÃO FONTE DOTAÇÃO Nº 02.10.03.08.244.0006.2037.3.3.90.39

**\*AS RUBRICAS ORA INFORMADAS PODERÃO SOFRER MODIFICAÇÕES DECORRENTES DE ARRECADAÇÃO**

**6. DA PROPOSTA**

**6.1** A Organização da Sociedade Civil interessada em participar do presente edital deverá apresentar a seguinte documentação para classificação documental:

**6.1.1 ENVELOPE 1**

I. Identificação externa:

a) Nome da Organização da Sociedade Civil;

b) **CHAMAMENTO PÚBLICO 02/2022 - PROCESSO Nº19866/2022 - PROTEÇÃO ESPECIAL DE MEDIA COMPLEXIDADE - SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E SUAS FAMÍLIAS**

II. Conteúdo:

a) Ofício dirigido à Secretária Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social indicando o número do presente edital, bem como o serviço que pretende executar e o número de vagas para as quais pretende concorrer;

b) Plano de Trabalho (conforme item anexo);

c) Comprovação de Existência de no mínimo 1 ano com cadastro ativo por meio de documentação emitida peça Secretaria da Receita Federal do Brasil, com base no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ da matriz, quanto de eventual filial se executora do serviço a que se refere este edital;

d) Registro no Conselho Municipal de Assistência Social em consonância com o objeto deste Edital.

**6.1.2 PLANO E TRABALHO**

I. As propostas deverão ser apresentadas de acordo com o Modelo de Plano de Trabalho da SADS (Anexo I), estando todas as suas páginas numeradas, rubricadas e a última, assinada pelo representante legal da entidade.

II. A Proposta da Organização da Sociedade Civil interessada para os tipos de serviços deste edital deverá ser elaborada em língua portuguesa, de forma digitada, sem emendas, rasuras ou entre linhas e apresentada na forma do Anexo I (Plano de Trabalho) e dentro do envelope nº 1, devendo ainda ser instruída com os seguintes elementos:

a) Descrição da realidade que será objeto das atividades da parceria, devendo ser demonstrado o nexo entre essa realidade e as atividades ou metas a serem atingidas;

b) Descrição das metas quantitativas e mensuráveis a serem atingidas e de atividades a serem executadas, devendo estar clara, precisa e detalhadas para tanto;

c) Cronograma de execução das atividades e o cumprimento das metas;

d) Definição dos indicadores, qualitativos e quantitativos, a serem utilizados para a aferição do cumprimento das metas;

e) Especificar a forma de monitoramento e avaliação dos resultados e metas estabelecidas para o desenvolvimento do serviço;

f) A forma que utilizará para acesso dos usuários e de controle da demanda pelas ofertas do serviço;

g) Especificar a metodologia a ser desenvolvida especialmente na acolhida e no trabalho socioassistencial, de modo a evidenciar as estratégias de atuação para alcance das metas;

h) Detalhamento dos Recursos Humanos na gestão do Serviço, descrevendo cargo, escolaridade, bem como a carga horária, atribuições e forma de contratação;

i) Especificar, em planilha orçamentária, a distribuição dos recursos financeiros para a operacionalização e gestão dos serviços;

**SERÃO DESCONSIDERADAS AS PROPOSTAS QUE NÃO APRESENTAREM PREENCHIDOS TODOS OS ITENS DO PLANO DE TRABALHO, CONFORME MODELO DA SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL. NÃO SERÃO ACEITOS PROTOCOLOS POSTERIORES E/OU ENTREGA DE DOCUMENTOS FORA DO ENVELOPEDE APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA, MESMO QUE O PRAZO DE INSCRIÇÃO AINDA ESTEJA ABERTO. APÓS A ANALISE DA CEA - COMISSÃO ESPECIAL DE AVALIAÇÃO, SERÁ PUBLICADO A APROVAÇÃO DOCUMENTAL E CONVOCAÇÃO PARA ENTREGA DO ENVELOPE 2/**

O Anexo II – Modelo de Plano de Trabalho integra o presente edital, e pode ser solicitado na sede da Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social /Seção de Convênios.

**6.1.3 ENVELOPE 2**

I. Identificação externa:

a) Nome da Organização da Sociedade Civil;

b) **CHAMAMENTO PÚBLICO 02/2022 PROCESSO Nº19866/2022 - PROTEÇÃO ESPECIAL DE MEDIA COMPLEXIDADE - SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E SUAS FAMÍLIAS**

II. Conteúdo:

a) Cópia autenticada da ata de Constituição da Organização/Entidade/Associação registrada em cartório;

b) Cópia autenticada da última ata de eleição que conste a direção atual da organização da sociedade civil registrada em cartório, que comprove sua regularidade jurídica;

c) Apresentação do último balanço anual assinado pelo contador com o nº do CRC e pelo Presidente da entidade;

d) Apresentação do parecer do Conselho Fiscal aprovando as contas do exercício anterior;

e) Cópia autenticada do Estatuto Social e suas alterações registradas em cartório, que devem estar em conformidade com as exigências previstas no artigo 33 da Lei 13.019 de 2014 e suas alterações;

f) Registro emitido pelos Conselhos Municipais de sua área de atuação;

g) Certidão de regularidade referente ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, com prazo de validade em vigência;

h) Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;

i) Certidão Negativa de Débitos relativos aos Tributos Estaduais;

j) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;

k) Prova de Regularidade perante a Fazenda Municipal;

l) Experiência de no mínimo 01 ano na realização, com efetividade, do objeto da parceria ou de natureza semelhante, como por exemplo, instrumento de parceria e relatório de cumprimento do objeto firmado com órgãos e entidades da administração pública, relatório de atividades desenvolvidas; notícias veiculadas na mídia em diferentes suportes sobre atividades desenvolvidas; publicações e pesquisas realizadas ou outras formas de produção de conhecimento, prêmios recebidos, dentre outros;

m) Relação nominal atualizada dos dirigentes da entidade, com endereço, número e órgão expedidor da carteira de identidade e número de registro no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) de cada um deles;

n) Cópia da Cédula de Identidade (RG) e do Cadastro de Pessoa Física (CPF) do (s) representante (s) legal (is) da organização da Sociedade Civil com poderes para assinatura do **EVENTUAL TERMO DE COLABORAÇÃO;**

o) Certidão e carta de apresentação do CRC-SP com finalidade de comprovação de registro no Conselho de Classe do Contador responsável;

p) Cópia de documento que comprove que a organização da sociedade civil funciona no endereço registrado no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Brasil – RFB;

q) Declaração de que não haverá contratação ou remuneração a qualquer título, pela organização da sociedade civil, de servidor, ou empregado público, inclusive àquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança de órgão ou entidade da administração pública direta e indireta municipal, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade.

r) Declarações exigidas - Todas as declarações de que trata o presente item deverão ser subscritas pelo representante legal da organização da sociedade civil e impressas em seu papel timbrado.

À SADS - SECRETÁRIA DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

A/C SECRETÁRIO SR HUGO DI LALLO

DATADAS E ASSINADAS PELO RESPONSÁVEL LEGAL

MODELO I - APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA

(Nomeada organização da sociedade civil), inscrita no CNPJ sob nº (número do CNPJ) por seu representante legal (nome completo do responsável legal da organização da sociedade civil), em atendimento ao Edital de Chamamento n.º........ /2022, vem apresentar proposta para a execução do Serviço de Proteção Social Especial e referidos documentos para celebração do Termo de Colaboração, com recursos do Fundo Municipal de Assistência Social - FMAS, conforme abaixo relacionado: (Nome do Serviço que pretende executar) ·

MODELO II - CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DO OBJETO

Eu, (nome completo do responsável legal da organização da sociedade civil), abaixo assinado, brasileiro/a, portador/a do RG nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na qualidade de responsável legal do/a (nome da organização da sociedade civil), inscrita no CNPJ sob nº..................................., DECLARO, sob as penas da lei, e para fins do Edital de Chamamento n.º ..../2021 para a execução do Serviço de Proteção Social Especial, com recursos do Fundo Municipal de Assistência Social - FMAS, que a organização da sociedade civil possui instalações e condições materiais e técnicas adequadas para a realização do objeto pactuado.

MODELO III - CARGOS DE DIREÇÃO

Eu, (nome completo do responsável legal da organização da sociedade civil), abaixo assinado, brasileiro/a, portador/a do RG nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na qualidade de responsável legal do/a (nome da organização da sociedade civil), inscrita no CNPJ sob nº..................................., DECLARO, sob as penas da lei, e para fins do Edital de Chamamento n.º 25/2016 para a execução do Serviço de Proteção Social Especial, com recursos do Fundo Municipal de Assistência Social - FMAS, a inexistência nos cargos de direção de membro do Poder ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública direta ou indireta do município, estendendo-se a vedação aos respectivos cônjuges ou companheiros, bem como parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, nos termos do art. 39, III da Lei Federal n.º 13.019/2014.

MODELO IV – DA CONTRATAÇÃO DE SERVIDOR PÚBLICO

Eu, (nome completo responsável legal da organização da sociedade civil), abaixo assinado, brasileiro/a, portador/a do RG nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na qualidade de responsável legal do/a (nome da organização da sociedade civil), inscrita no CNPJ sob nº..................................., DECLARO, sob as penas da lei, e para fins do Edital de Chamamento n.º ...../2021 para a execução do Serviço de Proteção Social Especial, com recursos do Fundo Municipal de Assistência Social - FMAS, que não haverá contratação ou remuneração a qualquer título, pela organização da sociedade civil, 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 direta ou indireta do município, Poderes Executivo, Legislativo, Judiciário, Ministério Público e Tribunal de Contas bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade, nos termos do inciso XIX, artigo 165, das Instruções n.º 02/2016 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

MODELO V - REGULARIDADE FISCAL

Eu, (nome completo do responsável legal da organização da sociedade civil), abaixo assinado, brasileiro/a, portador/a do RG nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na qualidade de responsável legal do/a (nome da organização da sociedade civil), inscrita no CNPJ sob nº..................................., DECLARO, sob as penas da lei, e para fins do Edital de Chamamento n.º ..../2021 para a execução do Serviço de Proteção Social Especial, com recursos do Fundo Municipal de Assistência Social - FMAS, que a organização da sociedade civil:

a) não teve as contas rejeitadas pela administração pública nos últimos cinco anos, que não tenham sido sanadas e/ou quitados os débitos, reconsiderada ou revista a decisão de rejeição, ou ainda a referida decisão esteja pendente de recurso com efeito suspensivo;

b) não foi punida com nenhuma das sanções estabelecidas nas alíneas de "a" a "d" o inciso V, do artigo 39, da Lei Federal nº 13.019/2014, nem está em cumprimento de penalidade passível de impedimento de celebração de parcerias;

c) não teve contas de parcerias julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos.

MODELO VI – IDONIEDADE DE RESPONSÁVEIS LEGAIS

Eu, (nome completo do responsável legal da organização da sociedade civil), abaixo assinado, brasileiro/a, portador/a do RG nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na qualidade de responsável legal do/a (nome da organização da sociedade civil), inscrita no CNPJ sob nº..................................., DECLARO, sob as penas da lei, e para fins do Edital de Chamamento n.º ....../2021 para a execução do Serviço de Proteção Social Especial, com recursos do Fundo Municipal de Assistência Social - FMAS, que a organização da sociedade civil não tem entre seus dirigentes pessoas:

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) julgadas responsáveis por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança, enquanto durar a inabilitação;

c) consideradas responsáveis por ato de improbidade, enquanto durarem os prazos estabelecidos nos incisos I, II e III, do artigo 12, da Lei Federal no 8.429/1992.

MODELO VII – CONTA BANCARIA ESPECÍFICA

Eu, (nome completo do representante legal da organização da sociedade civil), abaixo assinado, brasileiro/a, portador/a do rg nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do cpf nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na qualidade de responsável legal do/a (nome da organização da sociedade civil), inscrita no cnpj sob nº..................................., informo que os repasses das verbas públicas referentes a o termo de colaboração decorrente do edital de chamamento n.º ...../2021 para a execução do serviço de proteção social especial, deverão ser depositados na conta bancária abaixo descrita

Nome do banco (instituição financeira pública): Agencia: Conta corrente:

Outrossim, declaro, sob as penas da lei, que a movimentação bancária das despesas do termo de colaboração, será realizada na referida conta.

MODELO VIII – SISTEMAS ELETRONICOS

Eu, (nome completo do representante legal da organização da sociedade civil,abaixo assinado, brasileiro/a, portador/a do RG nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na qualidade de representante legal do/a (nome da organização da sociedade civil), inscrita no CNPJ sob nº..................................., me responsabilizo civil e criminalmente pelo conteúdo e registro das informações prestadas nos sistemas eletrônico de prontuário e ou prestação de contas físico/ financeira, indicado pelo secretária de assistência e desenvolvimento social e ou demais instancias de fiscalização e monitoramento , como parte integrante da execução,, através do usuário, login e senha a mim concedidos, bem como pela veracidade dos documentos apresentados nas despesas realizadas com recursos públicos.

MODELO IX – NÃO EMPREGA MENORES DE DEZOITO ANOS

Eu, (nome completo do representante legal da organização da sociedade civil,abaixo assinado, brasileiro/a, portador/a do RG nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na qualidade de representante legal do/a (nome da organização da sociedade civil), inscrita no CNPJ sob nº...................................,declara, sob as penas da lei, que não possui em seu quadro de pessoal menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e nem menores de 16 (dezesseis) anos em qualquer tipo de trabalho, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos, em atendimento ao previsto na Lei nº 9.854/99, regulamentada pelo Decreto nº 4.358/02 e de acordo com a previsão da Constituição Federal em seu artigo 7º, inciso XXXIII.

As copias autenticadas solicitadas, poderão ser autenticadas por semelhança na data da entrega do envelope 02; por funcionário público participante da comissão de avaliação.

v)Declaração sobre as instalações e condições materiais da organização, necessárias para realização do objeto pactuado;

**7. CONSTITUIÇÃO DA COMISSÃO E PROCEDIMENTOS**

**7.1** O plano de trabalho contido na proposta será analisado, aprovado e classificado por comissão de seleção, compostas por membros representantes da Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social a serem designados por ato publicado em Boletim Oficial do Município;

**7.2** Será assegurada a participação de, pelo menos, um servidor ocupante de cargo efetivo ou emprego permanente do quadro de pessoal da administração pública.

**7.3** Será impedida de participar da comissão de seleção pessoa que, nos últimos cinco anos, tenha mantido relação jurídica com, ao menos, uma das organizações da sociedade civil participantes do chamamento público.

**8. CRITÉRIOS PARA A HABILITAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO**

**8.1 A SELEÇÃO DO PROJETO NÃO GERA, EM NENHUMA HIPÓTESE, OBRIGAÇÃO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA EM ASSINATURA DE TERMO DE COLABORAÇÃO COM A OSC – ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, APENAS A QUALIFICA PARA EVENTUAL ASSINATURA DE TERMO DE COLABORAÇÃO. APÓS A AVALIAÇÃO E APROVAÇÃO DOS PLANOS APRESENTADOS À CEA, OS MESMOS SERAM REMETIDOS AO CMAS – CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, O QUAL TEM COMPETÊNCIA DE APROVAÇÃO FINAL E DELIBERAÇÃO DE REPASSE E PARCERIA.**

**8.1.1 SERÃO HABILITADOS OS PLANOS DE TRABALHO:**

I - apresentados no prazo deste Edital e em consonância com a legislação pertinente;

II - apresentados por organizações da sociedade civil regularmente constituída e com inscrição da entidade e/ou do Serviço Socioassistencial junto ao CMAS - Conselho Municipal de Assistência Social, CMI – Conselho Municipal do Idoso e CMDCA - Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescentes.

III - apresentados por organização cujo estatuto social demonstre a ausência de fins lucrativos e finalidade estatutária compatível com o objeto pleiteado, bem como a existência de Conselho Fiscal ou órgão correspondente;

IV - que apresentarem equipe de referência exigida para o Serviço, em número adequado ao atendimento, nos termos deste Edital;

V - que apresentarem metodologia adequada ao objeto proposto;

**8.1.2** Após a habilitação, o(s) plano(s) de trabalho serão analisados e serão atribuídos

Pontos na análise dos seguintes itens:

I - Detalhamento do serviço;

II - Descrição das Estratégias Metodológicas e Resultados esperados;

III - Recursos Humanos;

IV - Sustentabilidade.

**8.1.3** Os itens previstos antecedente serão avaliados e pontuados de acordo com os seguintes critérios:

9. DA CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS

O parecer técnico para fins de classificação da Organização da Sociedade Civil com habilitação na etapa avaliação deste edital será realizado por meio da avaliação dos seguintes critérios:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Elementos para avaliação** | **Nota** | | | |
| **Nota** | **Total de Pontos** | | |
| Adequação da proposta aos objetivos específicos em que se insere a parceria. | 0 – não atende proposta/OSC eliminada;  3,5 atende parcialmente; | 7,5 | | |
|  | 7,5 – atende. |  | | |
| Clareza e objetividade da proposta para execução do serviço. | 0 – não atende;  3,5 atende parcialmente; | 7,5 | | |
|  | 7,5 – atende. |  | | |
| Inovação e coerência da proposta para execução do serviço. | 0 – não atende;  2,5 atende parcialmente; | 5 | | |
|  | 5,0 – atende. |  | | |
| Clareza, objetividade e coerência na proposta de gestão de informação (relatórios ref. a execução do serviço, registros de atendimentos, etc.) | 0 – não atende;  2,5 atende parcialmente;  5,0 – atende. | 5 | | |
| **Elementos para avaliação** | **Nota** | | | |
|  | **Nota** | | **Total de Pontos** | |
| Detalhamento, objetividade e coerência com valores de mercado do Plano de Aplicação de Recursos no que se refere aos Recursos Humanos do Serviço. | 0 – não atende Proposta/OSC Eliminada;  5,0 – atende parcialmente;  10,0 – atende. | | 10 | |
| Apresentação de Diagnóstico territorial qualiquantitativo, que demonstre a relevância do projeto no atendimento ao publico alvo do objeto do edital | 0 – não atende Proposta/OSC Eliminada;  5,0 – atende parcialmente;  10,0 – atende. | | 10 | |
| **Elementos para avaliação** | **Nota** | | | |
| **Nota** | | | **Total de Pontos** |
| A OSC já firmou convênio ou parcerias com a Prefeitura de Itanhaém ou outros órgãos públicos para execução de serviços | 0 – não possui;  2,5 - de 1 a 12 meses;  5,0 - até 24 meses;  7,5 - até 36 meses;  10,0 - acima de 36 meses. | | | 10 |
| **Elementos para avaliação** | **Nota** | | | |
| **Nota** | | | **Total de Pontos** |
| A organização da sociedade civil apresenta outros profissionais além da equipe de referência considerando NOBRH-SUAS compatíveis a execução do serviço | 0 – Não possui;  15,0 – Possui. | | | 15 |
| **Elementos para avaliação**  **Sustentabilidade** | **Nota** | | | |
| **Nota** | | | **Total de Pontos** |
| A OSC possui plena adequação para a gestão da parceria, instalações, para acolher o serviço em questão, meios de comunicação, transporte entre outros | 0 – Não atende;  5,0 – atende parcialmente; | | | 10 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Apresenta compartilhamento com outros programas e serviços. | 10,0 – Atende. |  |  |
| **TOTAL DE PONTOS DO ITEM 5: 10 PONTOS** | | | |
| **TOTAL DE PONTOS GLOBAL: 80 PONTOS** | | | |

**9.1 NÃO SERÁ OBJETO DE ANÁLISE PARA FINS DE CLASSIFICAÇÃO O CUSTO TOTAL, PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS E O CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO, SENDO ESTES PASSÍVEIS DE RESSALVAS POR PARTE DAS COMISSÕES DE SELEÇÃO.**

**9.2 OS CASOS DE EMPATE SERÃO ANALISADOS DE ACORDO COM OS SEGUINTES CRITÉRIOS: I - APRESENTAÇÃO DE DIAGNÓSTICO TERRITORIAL QUALIQUANTITATIVO, QUE DEMONSTRE A RELEVÂNCIA DO PROJETO NO ATENDIMENTO AO PUBLICO ALVO DO OBJETO DO EDITAL.**

**II - MAIOR NOTA NO ITEM CLAREZA, OBJETIVIDADE E COERÊNCIA NA PROPOSTA DE GESTÃO DE INFORMAÇÃO (RELATÓRIOS REF. A EXECUÇÃO DO SERVIÇO, REGISTROS DE ATENDIMENTOS, ETC;**

**III - A OSC POSSUE PLENA ADEQUAÇÃO PARA A GESTÃO DA PARCERIA, INSTALAÇÕES, PARA ACOLHER O SERVIÇO EM QUESTÃO, MEIOS DE COMUNICAÇÃO, TRANSPORTE ENTRE OUTROS**

**9.3** Após o exame da documentação apresentada no envelope 1 e a formulação de eventuais impugnações, deverá a Comissão de Seleção apresentar sua decisão sobre a habilitação da Organização da Sociedade Civil por meio do site oficial da Administração Pública (www.Itanhaem.sp.gov.br)

**9.4 SERÃO INABILITADAS AS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL CUJO PLANO NÃO ATENDER ÀS EXIGÊNCIAS DESTE CHAMAMENTO PÚBLICO (PLANO DE TRABALHO ANEXO II) E OU NÃO APRESENTAREM OS DOCUMENTOS EXIGIDOS NO PROCESSO EDITALICIO.**

**9.5** Transcorrido o prazo sem interposição de recursos, havendo ainda, expressa desistência de participante (s) ou após julgamento dos recursos interpostos, proceder-se-á a classificação.

**9.6**As organizações da Sociedade Civil participantes poderão interpor recurso ao resultado da classificação do Plano de Trabalho, endereçando suas razões de inconformidade à Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social, por meio de documento subscrito pelo (s) seu (s) representante (s) legal (is), a ser protocolizado na Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social, conforme cronograma.

**9.7** Em sede de recurso, não serão aceitas e analisadas informações, novos documentos ou complementações que não estejam contidos na proposta originalmente apresentada.

**9.8** A decisão dos recursos terá por base manifestação técnica elaborada pela Comissão Especial de Avaliação.

**9.9** Os recursos serão analisados, conforme cronograma, a partir do recebimento dos mesmos pela Secretaria, publicando a decisão acerca dos mesmos, bem como a homologação do resultado das Organizações da Sociedade Civil classificada e selecionadas.

**10. CRONOGRAMA**

**10.1** Apresentação da proposta – Envelope 1 e Apresentação de documentos para celebração da Parceria – Envelope 2 - documentos para celebração conforme **ITEM 11.**

I. Local: Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social – Rua Sebastião das Dores nº29 – Praia do Sonho – Itanhaém/SP.

II. Horário: das 08h 30m às 10h.

III. Dia: 06/01/2023

**10.2 1** Análise da Comissão de avaliação e habilitação: até 10/01/2022.

**10.3** Apresentações de esclarecimentos, quando solicitado pela Comissão: Deverá ocorrer em até 24 horas após a solicitação.

**10.4** Publicação do resultado no site da prefeitura: 11/01/2023.

**10.5** Prazos para recurso das Organizações da Sociedade Civil: até 13/01/2023 das 08 às 12:00hs na sede da SADS – Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social – Rua Sebastião das Dores ,29 – Praia do Sonho Itanhaém.

**10.6** Análises dos recursos pela Comissão de Seleção: até 16/01/2023.

**10.7** Publicações da classificação final publicação no Boletim Oficial.

**10.8** As publicações acima referidas serão realizadas no Site Oficial www.itanhaem.sp.gov.br, após o termino do processo será publicada no site e no Boletim Oficial.

**10.9** do Termo de Colaboração: CONFORME CONVOCAÇÃO DA SADS

**11. DOCUMENTOS PARA A CELEBRAÇÃO DA COLABORAÇÃO**

**11.1**Serão exigidos no ato da assinatura do Termo de Colaboração (Anexo IV) os seguintes documentos, que devem ser entregues à Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social:

I. Listagem com nome, número da Carteira de Identidade, cargo e função de cada um dos trabalhadores por eles contratados para executar o contrato;

II. Apresentação de número de conta corrente específica da Organização da Sociedade Civil para recebimento dos recursos advindos da Colaboração, especificamente no Banco do Brasil ou Caixa Econômica Federal.

**11.2**Documentos que estiverem com data de validade vencida deverão ser substituídos por outros atualizados, previamente solicitados pela Seção de Convênios.

**12. PRAZOS DE VIGÊNCIA DA COLABORAÇÃO**

**12.1**A Parceria a ser firmada com a Organização da Sociedade Civil habilitada quando onerar somente fonte municipal terá vigência de 12 meses, podendo ser prorrogado por até mais 48 (quarenta e oito) meses conforme necessidade e avaliação da Prefeitura Municipal de Itanhaém através da Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social.

**12.2** A Parceria a ser firmada com a Organização da Sociedade Civil que onerar fontes de outras esferas, está condicionada a manutenção do repasse de recursos pelas demais esferas.

**13. REPASSES**

**13.1**A Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social repassará mensalmente o valor estipulado **E OU POR PERIODO**, sendo o primeiro repasse, após assinatura do termo de colaboração.

**13.2** A Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social repassará mensalmente à Organização da Sociedade Civil colaboradora o valor previsto a partir do valor de financiamento pelo órgão estadual/federal e a contrapartida municipal.

**13.3** Quando o pagamento mensal estiver, integral ou parcialmente, vinculado a recursos Estaduais /Federais, a liberação da parcela vinculada, pela Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social à Colaboradora, fica condicionada ao depósito correspondente no Fundo Municipal de Assistência Social.

**13.4 A COLABORADORA DEVERÁ:**

a) Apresentar a prestação de contas da parcela anterior;

b) Estar em situação regular com a execução do plano de trabalho;

c) Não constar em cadastro Municipal, Estadual e/ou Federal de apenadas e/ou inadimplentes.

**14. APLICAÇÃO DE RECURSOS E PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**14.1A PRESTAÇÃO DE CONTAS OBEDECERÁ AOS PRAZOS E CONDIÇÕES ASSINALADOS PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E PELO TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO EM VIGÊNCIA À ÉPOCA DA PRESTAÇÃO, SOB PENA DE SUSPENSÃO DOS REPASSES.**

**14.2** As contratações de bens e serviços pelas organizações da sociedade civil, feitas com uso de recursos transferidos pela administração pública, deverão observar os princípios da impessoalidade, isonomia, economicidade, probidade, da eficiência, publicidade, transparência na aplicação dos recursos e da busca permanente de qualidade.

**14.3** A Organização da Sociedade Civil deverá fazer a prestação de contas em papel timbrado da mesma, utilizando modelo ou sistema informático a ser fornecido pela Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social e entregá-la ATÉ DIA 10 DO MÊS CONCECUTIVO AO DEPOSITO DO REPASSE.

**14.4** Quando o décimo dia do mês for aos finais de semana ou feriados deverá a prestação de contas ser entregue no primeiro dia útil subsequente.

**14.5**Todos os documentos originais da prestação de contas deverão ser apresentados com cópias (legíveis), carimbados e rubricados pelo representante legal da entidade, para que possam ser conferidos.

**14.6**Os documentos exigidos para a prestação de contas são:

I. Solicitação de pagamento indicando os recursos recebidos e relação dos pagamentos efetuados, conforme modelos a serem distribuídos pela Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social;

II. Cópias dos documentos e despesas, devidamente assinados pelo presidente da organização da Sociedade Civil, com as notas fiscais devidamente carimbadas “PAGO COM RECURSOS DO FEDERAL, ESTADUAL E OU MUNICÍPIO/SADS”, nos termos das Instruções Normativas do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e do Tribunal de Contas da União, caso a Organização da Sociedade Civil receba recursos do cofinanciamento federal;

III. Serão aceitos holerites, Recibos de Pagamento Autônomo (RPA/Contratações Eventuais) que conste identificação completa do prestador de serviço, número do PIS, valor e descontos, data, serviço prestado, período da execução do serviço e assinaturas do empregador e empregado, notas fiscais eletrônicas em que conste o CNPJ e endereço da Organização da Sociedade Civil, cupons fiscais em que conste o CNPJ da Organização da Sociedade Civil, descrição detalhada material ou serviço prestado e da quantidade, preço unitário e total, guias de recolhimento de impostos e contribuições;

IV. Relação nominal dos usuários que freqüentaram a Organização naquele mês de acordo com a meta estabelecida, com declaração de veracidade assinada e rubricada pelo presidente da entidade e pelo responsável pela execução do plano de trabalho, conforme modelo emitido pela SADS;

V. RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO, ELABORADO **POR TECNICO RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO,** CONTENDO ATIVIDADES OU PROJETOS DESENVOLVIDOS PARA O CUMPRIMENTO DO PLANO DE TRABALHO, COMPARATIVO DE METAS PROPOSTAS COM OS RESULTADOS ALCANÇADOS. FICA O CONTRATADO OBRIGADO A PREENCHER OS SISTEMAS ELETRÔNICOS DE PRONTUÁRIO E OU PRESTAÇÃO DE CONTAS FÍSICO/ FINANCEIRA, INDICADO PELA SECRETÁRIA DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL E OU DEMAIS INSTANCIAS DE FISCALIZAÇÃO E MONITORAMENTO, COMO PARTE INTEGRANTE DA EXECUÇÃO.

VI. Relatório de execução financeira do termo de colaboração ou do termo de fomento, com a descrição das despesas e receitas efetivamente realizadas e sua vinculação com a execução do objeto, na hipótese de descumprimento de metas e resultados estabelecidos no plano de trabalho;

VII. Certidão de regularidade referente ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, com prazo de validade em vigência; SE VENCIDO O PRAZO DE VALIDADE DA ENTREGUE NO ENVELOPE 01/ DOCUMENTAL / ETAPA CLASSIFICATÓRIA

VIII. Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União; SE VENCIDO O PRAZO DE VALIDADE DA ENTREGUE NO ENVELOPE 01/ DOCUMENTAL / ETAPA CLASSIFICATÓRIA

IX. Certidão Negativa de Débitos relativos aos Tributos Estaduais; SE VENCIDO O PRAZO DE VALIDADE DA ENTREGUE NO ENVELOPE 01/ DOCUMENTAL / ETAPA CLASSIFICATÓRIA

X. Certidão Negativa de Tributos Municipais; SE VENCIDO O PRAZO DE VALIDADE DA ENTREGUE NO ENVELOPE 01/ DOCUMENTAL / ETAPA CLASSIFICATÓRIA

XI. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas; SE VENCIDO O PRAZO DE VALIDADE DA ENTREGUE NO ENVELOPE 01/ DOCUMENTAL / ETAPA CLASSIFICATÓRIA

XII. Relação dos profissionais vinculados ao projeto com nomes e cargos data de admissão e rescisão quando ocorrer;

XIII. Extrato bancário da conta corrente exclusiva do repasse com aplicação financeira, completando todos os dias do mês de referência, contendo saldo anterior e final;

XIV. Anexo 14 – Área Municipal “Demonstrativo Integral das Receitas e Despesas”, conforme Resolução 02/2016 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

**14.7** Os documentos originais da prestação de contas deverão ser arquivados para fiscalização de qualquer tempo por um período de 10 anos.

**14.8** Os documentos mencionados neste edital deverão ser referentes ao mês de competência do serviço.

**14.9** Os recursos enquanto não utilizados serão obrigatoriamente aplicados em caderneta de poupança ou outra aplicação de instituição financeira oficial;

**14.10** As receitas financeiras auferidas na forma do parágrafo anterior serão obrigatoriamente computadas a crédito da Colaboração e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas.

**14.11** Os pressupostos de prestação de contas previstos neste item são condições para que a Organização da Sociedade Civil receba o repasse do mês seguinte;

**14.12** Caso alguma Certidão exigida neste artigo esteja vencida ou positiva, o pagamento será suspenso temporariamente até a devida regularização, não obrigando a Prefeitura de Itanhaém realizar pagamento cumulando o valor retroativo;

**14.13** A comprovação de entrega da prestação de contas e do relatório do mês anterior à Câmara Municipal de Itanhaém, para conhecimento e fiscalização dos Senhores Vereadores E AO CONSELHO MUNICIPAL DE DIREITOS é parte integrante dos documentos de prestação de contas;

**14.14** As seguintes despesas não poderão compor a prestação de contas: empréstimos; aquisição de material permanente, adequações estruturais e de acessibilidade / EXCETO AOS SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO COM JUSTIFFICATIVA DA RELEVÂNCIA; qualquer despesa anterior à celebração do Termo de Colaboração e/ou alheia à finalidade do objeto da parceria; e todas as demais não previstas no plano de trabalho.

**14.15** A não prestação de Contas, conforme itens anteriores implicarão na imediata suspensão do repasse seguinte, sendo, portanto, entendida como nenhuma atividade realizada, sem prejuízo da prestação de contas do valor recebido que deverá ocorrer até o último dia do mês, não obrigando a Prefeitura de Itanhaém realizar pagamento cumulando o valor retroativo.

13.16. A prestação de contas deverá conter elementos que permitam ao gestor avaliar o andamento ou concluir que seu objeto foi executado conforme pactuada, com descrição das atividades executadas e comprovação do alcance das metas esperadas até o período da prestação de contas.

13.17. Serão glosados valores relacionados a metas e resultados descumpridos sem justificativa ou com justificativa não aprovada pelo órgão gestor. QUAISQUER ALTERAÇÕES DE CUSTEIO NO PLANO DE TRABALHO DEVERÃO SER SOLICITADAS COM ANTECENDÊNCIA DE 20 DIAS A SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL PARA APROVAÇÃO.

13.18. No final de cada exercício e no final da vigência da parceria, a Organização da Sociedade Civil deverá apresentar as prestações de contas Anuais, no prazo estabelecido a ser informado pela SADS, observando, também as regras estabelecidas pelas Instruções nº 02/2016 do TCESP e outras que vierem a ser eventualmente disciplinadas;

13.19. Apresentar até 31 de janeiro do ano seguinte, cópia do Balanço Anual, do demonstrativo de resultado do exercício, com indicação dos valores repassados pela SADS referente ao exercício em que o numerário foi recebido.

14. DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO PELO ÓRGÃO TÉCNICO DA ADMINISTRAÇÃO

14.1. O gestor das parcerias, com poderes de controle e fiscalização, será designado por ato publicado no Diário Oficial do Município cujas obrigações serão aquelas determinadas pelo artigo 61 da Lei Federal nº 13.019/14.

14.2. A administração pública designará, em ato a ser publicado no Diário Oficial do Município Comissão de Monitoramento e Avaliação, que terá como atribuição a homologação do relatório emitido pelo órgão técnico da administração, independentemente da apresentação da prestação de contas devida pela organização da sociedade civil;

14.3. Os serviços objetos dos termos de colaboração terão sua execução devidamente monitorada e avaliada pela administração pública tendo dentro de suas atribuições coordenar, articular e avaliar a execução das ações;

14.4. As ações de monitoramento e avaliação da administração pública compreendem primordialmente a verificação do:

I. Número de atendimentos correspondente às metas estabelecidas no Plano de Trabalho;

II. Permanência da equipe de referência de acordo com os termos do presente Edital durante todo o período de vigência;

III. Atividades realizadas.

14.5. Os procedimentos de monitoramento e avaliação ocorrerão através de:

I. Visitas técnicas in loco;

II. Reuniões de monitoramento, individuais e/ou coletivas;

III. Estratégias de avaliação dos serviços junto aos usuários.

IV – Acompanhamento do sistema eletrônico;

15. DA RESPONSABILIDADE E DAS SANÇÕES

15.1. Pela execução da parceria em desacordo com o plano de trabalho e com as normas da legislação a administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à organização da sociedade civil parceira as seguintes sanções:

I. Advertência;

II. Suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar termos de fomento, termos de colaboração e contratos com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública sancionadora, por prazo não superior a 2 (dois) anos;

III. Declaração de inidoneidade para participar em chamamento público ou celebrar parcerias com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, a qual será concedida sempre que a organização da sociedade civil ressarcir a administração pelos prejuízos resultantes, e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada;

IV. A sanção estabelecida é de competência exclusiva da Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social, e, conforme o caso, facultada a defesa do interessado no respectivo processo, no prazo de 10 (dez) dias da abertura de vista, podendo a reabilitação ser requerida após 2 (dois) anos de sua aplicação.

16. DISPOSIÇÕES FINAIS

16.1. A celebração da parceria decorrente deste Edital poderá ser suspensa diante de eventuais irregularidades constatada em Colaboração de exercício anteriormente celebrado pela Entidade com o Poder Público Municipal, até que sejam sanadas. Na hipótese das irregularidades não serem sanadas, a parceria decorrente deste Edital será rescindida e outra Entidade eventualmente eliminada na fase de desempate será convocada e na ausência desta, aquela com pontuação imediatamente abaixo da que celebrou a parceria e teve a relação rescindida e por fim, na ausência dessas, o Poder Público poderá proceder com novo chamamento público.

16.2. A Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social poderá habilitar mais de um plano de trabalho, considerando a proporção de vagas necessárias e números de disponibilizadas no plano de trabalho pelas Organizações da Sociedade Civil;

16.3. A habilitação dos planos de trabalho não necessariamente obriga o município de Itanhaém a assinar termo de colaboração e expedir ordem de início de atividades, os quais poderão ficar condicionados ao critério de conveniência e oportunidade da Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social.

16.4. A habilitação dos planos de trabalho não obriga o município a assinar termo de colaboração com a meta quantitativa, número de vaga, disponibilizada pela Organização da Sociedade Civil, caso esta esteja além das especificações deste edital.

16.5. A remuneração de equipe de trabalho com recursos transferidos pela administração pública não gera vínculo trabalhista com o ente transferidor.

16.6. A inadimplência da Organização da Sociedade Civil em relação aos encargos trabalhistas não transfere à administração pública a responsabilidade por seu pagamento.

16.7. Os pedidos de esclarecimentos decorrentes de dúvidas na interpretação deste edital e de seus anexos, bem como as informações adicionais eventualmente necessárias, deverão ser encaminhados em até 5 dias úteis anteriores à data limite de envio de proposta, por meio de ofício encaminhado à Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social.

16.8. Os casos omissos e não previstos serão resolvidos pelos Gestores da Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social.

16.9. Fica eleito o foro da Comarca de Itanhaém, Estado de São Paulo, para solucionar quaisquer questões oriundas deste chamamento público.

Secretário de Assistência e Desenvolvimento Social

Hugo Di Lallo

Itanhaém, 05 de dezembro de 2022

**ANEXO – PLANO DE TRABALHO**

|  |
| --- |
| Nome da ONG: ***Deverá ser impresso em papel timbrado da Organização da Sociedade Civil*** |
| Nome do Projeto: |
| Período de Realização: |

NOME DO PROJETO:

**1. DADOS DA ORGANIZAÇÃO**

NOME : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

REGISTRO NO CADASTRO NACIONAL DE PESSOA JURÍDICA (CNPJ):

ORÇAMENTO DA PROPONENTE PARA 2019 : R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CIDADE: ESTADO: CEP:

TELEFONE: ( ) FAX: ( )

CORREIO ELETRÔNICO/ E-MAIL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PÁGINA ELETRÔNICA (caso tenha): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2. DADOS DO PROJETO**

**REGIONALIDADE E ABRANGÊNCIA:**

(Regiões do estado, do município, bairros, etc.)

**EQUIPE DE ELABORAÇÃO DO PROJETO:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome** | **Instituição** | **Cargo/Função** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**3.. DADOS ORÇAMENTÁRIOS DO PROJETO**

**Repasse solicitado:R$** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Contrapartida da organização para execução do projeto: R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VALOR TOTAL DO PROJETO R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4. IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS DA ORGANIZAÇÃO**

**Responsável pela assinatura do contrato:**

**(aquele a quem o estatuto da organização confere poderes para representá-la judicial e extrajudicialmente):**

NOME COMPLETO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NÚMERO RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DESIGNAÇÃO DO CARGO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ELEIÇÃO/NOMEAÇÃO REALIZADA EM \_\_\_\_/\_\_\_\_/ \_\_\_\_

MANDATO DE \_\_\_\_\_\_\_\_ANOS

COM INÍCIO EM \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ E TÉRMINO EM \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

ENDEREÇO ELETRÔNICO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5. DESCRIÇÃO DA INSTITUIÇÃO**

Apresentar um breve histórico da organização e das suas áreas de atuação. (Máximo de 20 linhas )

**6. EXPERIENCIAS ANTERIORES**

Experiências anteriores na execução de projetos afetos ao objeto do edital (Máximo de 20 linhas).

**7. ARTICULAÇÃO/PARCERIAS**

Descrever articulação e parcerias estabelecidas para realização do projeto. (Máximo de 20 linhas -)

**8. DESCRIÇÃO DO PROJETO**

**8.1 OBJETIVO GERAL:**

O objetivo geral do projeto deve estar diretamente ligado à demanda que se busca enfrentar (Máximo de 20 linhas).

**8.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

|  |
| --- |
| Objetivos Específicos |

**9 . JUSTIFICATIVA/DIAGNOSTICO DO TERRITÓRIO:**

|  |
| --- |
| Descrever com argumentos consistentes o problema que se procura enfrentar. Citar as fontes utilizadas. (Máximo de 50 linhas -) |

**10. PÚBLICO ALVO**

|  |
| --- |
| Descrever o publica que será atendido /faixa etária |

**11. NUMEROS DE ATENDIMENTOS / DIRETO**

|  |
| --- |
| Numero de Vagas |

**12. HORARIO/DIA DE ATENDIMENTO DO PUBLICO ALVO**

|  |
| --- |
| Horários e dias em que serão realizados as atividades/grupos/oficinas |

**13. PLANEJAMENTO DE ATIVIDADES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO**

Descrever o planejamento das atividades para realização do projeto, acompanhamento/monitoramento do evento em si, e avaliação posterior do projeto para verificação dos resultados atingidos, e eventuais ações de encaminhamento. (Máximo de 15 linhas -)

**14 . METAS:**

|  |
| --- |
| Descreva quais as Metas a serem alcançadas, especificando períodos e prazos. |

**15. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.º da Atividade** | **Atividade** | **Insumos** | **Resultados Esperados** | **Meios de Monitoramento e Avaliação** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Insumos:** recursos utilizados - materiais, financeiros ou humanos. Ex.: contratação de RH, equipamentos, etc.

**Atividades:** procedimentos que são mobilizados visando à obtenção dos efeitos desejados. Ex.: oficina de sensibilização

**Resultados:** relacionam-se aos efeitos nos contextos identificados. Ex.: diminuição de comportamento de risco, aumento de uso de preservativo, etc.

**Meios de Monitoramento e Avaliação:** instrumentos para verificação da execução das atividades. Ex: listas de presença, fotos, relatórios, atas de reunião, etc.

**16. ORÇAMENTO**

|  |
| --- |
| Numerar e descrever as atividades, os insumos e o repasse solicitado. Na última coluna (TOTAL) é necessário indicar o valor referente à somatória do repasse solicitado. Adicionar folhas suplementares, se necessário. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.º da Atividade** | **Descrição Sumária das Atividades** | **Insumos** | **Repasse Solicitado** | **Contra-Partida** | **Total** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Total** | | |  |  |  |

**17. PLANEJAMENTO DE EXECUÇÃO – (D/S/M = Dia, Semana ou Mês)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N.º da Atividade | Atividades 1º Semestre | D/S/M 01 | D/S/M 02 | D/S/M 03 | D/S/M 04 | D/S/M 05 | D/S/M 06 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**17.1 PLANEJAMENTO DE EXECUÇÃO – (D/S/M = Dia, Semana ou Mês)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N.º da Atividade | Atividades 2º Semestre | D/S/M 07 | D/S/M 08 | D/S/M 09 | D/S/M 10 | D/S/M 11 | D/S/M 12 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Recursos Humanos especifico para execução do projeto a ser avaliado**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Quantidade** | **Função** | **Formação Acadêmica** | **Carga Horária/Semanal** | **Tipo de Vínculo** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**19. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO:**

**RECURSO MUNICIPAL**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Meta** | **1º Mês** | **2º Mês** | **3º Mês** | **4º Mês** | **5º Mês** | **6º Mês** |
|  | **R$** | **R$** | **R$** | **R$** | **R$** | **R$** |
| **Meta** | **7º Mês** | **8º Mês** | **9º Mês** | **10º Mês** | **11º Mês** | **12º Mês** |
|  | **R$** | **R$** | **R$** | **R$** | **R$** | **R$** |

**RECURSO PRÓPRIOS:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Meta** | **1º Mês** | **2º Mês** | **3º Mês** | **4º Mês** | **5º Mês** | **6º Mês** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Meta** | **7º Mês** | **8º Mês** | **9º Mês** | **10º Mês** | **11º Mês** | **12º Mês** |
|  |  |  |  |  |  |  |

**20. TOTAL DE RECURSOS DO PROJETO POR CATEGORIA DE DESPESAS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Recursos Humanos/encargos trabalhista** | **R$** | **Conforme RHNOBSUAS** |
| **Custeio** | **R$** | **Insumos (são gastos previsíveis e contínuos que devem acontecer para que o trabalho funcione sem interrupção)** |
| **Total** | **R$** | **Este valor é igual ao total da coluna de repasse no orçamento** |

Técnico Responsável

Presidente ou Representante Legal