



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

**EDITAL Nº 8/2017**

## **CHAMAMENTO PÚBLICO**

O Prefeito do Município de Céu Azul, *Germano Bonamigo*, no uso de suas atribuições legais e considerando o disposto na Lei Federal nº 8.666/1993, Leis Federais nº 13.019/2014 e nº 13.204/2015, e Decreto Municipal nº 4860/2016, torna público às Organizações da Sociedade Civil interessadas, o **Chamamento Público** visando à seleção e credenciamento de Entidades sem fins lucrativos, assim determinadas e reconhecidas em lei, para consecução de finalidades de interesse público e recíproco, e que tenham interesse em apresentar propostas para celebrar parceria na forma de “*Termo de Colaboração*”, nas áreas de Assistência Social, Saúde, Educação e Cultura, nos termos e condições estabelecidas neste Edital e seus anexos.

### **1. DO OBJETO:**

**1.1**– Constitui objeto o presente Edital de Chamamento Público, a seleção de propostas apresentadas pelas Organizações da Sociedade Civil para formalização de Parceria, através de “*Termo de Colaboração*”, com Organizações da Sociedade Civil (OSC) para execução de atividades de interesse público e recíproco em regime de mútua cooperação com a administração pública, para o exercício de 2018, que se adequar aos moldes do objeto da parceria a ser pretendido pela Administração Pública, conforme os projetos abaixo descritos:

| <b>Projeto</b> | <b>Área</b>        | <b>Descrição do Objeto</b>  | <b>Valor Máximo</b> |
|----------------|--------------------|---|---------------------|
| 01             | Assistência Social | Atender crianças e adolescentes em período integral, em forma de contra turno escolar, em situação de vulnerabilidade social, risco pessoal e social, desenvolvendo assim, suas potencialidades com vistas ao alcance da emancipação e construção da cidadania, conforme projeto constante no anexo 01.   | R\$ 760.000,00      |
| 02             | Assistência Social | Promover e desencadear ações que visam à articulação entre a defesa de direitos, prevenção, orientações, prestação de serviços na área assistencial, saúde e apoio à família, no conjunto das necessidades básicas, direcionando essas ações para a melhoria de qualidade de vida da <b>pessoa com deficiência e idosos e sua família</b> , numa visão holística da conquista dos direitos sociais, conforme projeto constante no anexo 01. | R\$ 14.110,71       |



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

## Estado do Paraná

|    |                    |  |                |
|----|--------------------|--|----------------|
| 03 | Assistência Social | Propiciar o entendimento das políticas públicas referenciadas à <b>pessoa com deficiência</b> , através do atendimento direto, articulado em visitas domiciliar, encontros semanais, palestras socioeducativas com a família e ou responsável bem como provocar e estimular a promoção e o bem estar da família, do cuidador e da pessoa com deficiência, com ações direcionadas a melhoria da qualidade de vida através do trabalho de geração de renda e inclusão sociofamiliar, conforme projeto constante no anexo 01. | R\$ 68.000,00  |
| 04 | Assistência Social | Promover e articular ações sócio assistenciais junto às ações sócias educativas, visando à melhoria da qualidade de vida das <b>gestantes no período neonatal</b> , agregada ao fortalecimento dos vínculos familiares, conforme projeto constante no anexo 01.  | R\$ 124.000,00 |
| 05 | Assistência Social | Promover e estimular ações voltadas para o desenvolvimento da <b>pessoa idosa</b> , em processo de envelhecimento, buscando fortalecer os vínculos familiares, sociais e sua participação ativa na sociedade, conforme projeto constante no anexo 01.  | R\$ 92.000,00  |
| 06 | Assistência Social | Execução do programa de regularização do trabalho do adolescente ou " <b>Jovem Aprendiz</b> ", capacitar para execução de atividades profissionais através do conhecimento teórico e prático sobre o mundo do trabalho com idade maior de 14 (quatorze) e menor de 18(dezoito), em cumprimento à Lei 10.097/2000, Decreto 5.598/2005, Decreto 11.788/2008 e Portaria 723/2012 do Ministério do Trabalho e Emprego-MTE, Lei Municipal 1198/2012 e 1633/2016 e demais Legislações, conforme projeto constante no anexo 01.   | R\$ 205.112,25 |
| 07 | Cultura            | Resgate da cultura folclórica italiana como forma de despertar a identidade social da <b>criança, do adolescente e do adulto do Município de Céu Azul</b> promovendo a socialização, a disciplina e a integração com outros grupos folclóricos buscando a formação integral do ser humano, conforme projeto constante no anexo I.  | R\$ 17.000,00  |
| 08 | Cultura            | Fomentar a produção e preservação cultural através da formação artística de <b>crianças, jovens e adultos do Município de Céu Azul</b> , com desenvolvimento de espetáculos, desenvolvimento musical – instrumental, canto, teatral e balé, conforme projeto constante no anexo 01.  | R\$ 168.000,00 |



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

|   |          |   |                  |
|---|----------|---|------------------|
| 09  | Saúde    | Atendimento 24 horas de urgência e emergência em pronto socorro, consultas, internações, cirurgias e pequenos procedimentos para a população de Céu Azul, com capacidade instalada de no mínimo 21 (vinte e um) leitos, visando proporcionar diagnósticos, tratamentos e recuperação física e mental dos enfermos do Município de Céu Azul, conforme projeto constante no anexo 01. | R\$ 3.100.000,00 |
| 10  | Educação | Proporcionar transporte aos estudantes técnicos e universitários do município de Céu Azul, gerando benefício aos estudantes e garantia de desenvolvimento através da educação, viabilizando a continuidade dos estudos dentro do Ensino Técnico e Profissional, conferindo aplicabilidade ao direito social à educação, conforme projeto constante no anexo 01.                     | R\$ 550.000,00   |
| Total Geral das Parcerias R\$ 5.098.222,96 (cinco milhões, noventa e oito mil, duzentos e vinte dois reais e noventa e seis centavos) |          |   |                  |

**1.2** – As Entidades das Organizações da Sociedade Civil – OSC, para a consecução do objeto, deverão atender às especificações detalhadas para cada um dos projetos elencados no item 1.1, de forma demonstrar as atividades e metas a serem atingidas, conforme descrita no anexo 01, correspondentes a cada projeto.

## 2. DAS VEDAÇÕES:

**2.1** - Ficará impedida de celebrar qualquer modalidade de parceria prevista neste Edital de Chamamento a organização da sociedade civil que:

I – não esteja regularmente constituída ou, se estrangeira, não esteja autorizada a funcionar no território nacional;

II – esteja omissa no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada;

III – tenha como dirigente membro de Poder ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública municipal 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;

IV – tenha tido as contas rejeitadas pela administração pública nos últimos cinco anos, exceto se:

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 – tenha sido punida com uma das seguintes sanções, pelo período que durar a penalidade:

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) suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contratos com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública municipal, por prazo não superior a dois anos;

d) declaração de inidoneidade para participar em chamamento público ou celebrar parceria ou contratos 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, que será concedida sempre que a organização da sociedade civil ressarcir a administração pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior.

VI – tenha tido contas de parceria julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 08 (oito) anos; e

VII – tenha entre seus dirigentes pessoa:



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

## Estado do Paraná

- 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 irrecurável, nos últimos 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 nº 8.429/1992.

**Parágrafo Único** – Em qualquer das hipóteses previstas no caput, persiste o impedimento para celebrar parceria enquanto não houver o ressarcimento do dano ao erário, pelo qual seja responsável a organização da Sociedade Civil ou seu dirigente.

### 3. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

**3.1** - Somente poderão participar desta seleção as instituições que tiverem de acordo com disposto no art. 2º, I, da Lei nº 13.019/2014 e suas alterações, e artigo 4º, I, do Decreto Municipal nº 4860/2015, por meio de seus representantes legais, conforme critérios abaixo:

- a) Entidades que estejam devidamente regulares, comprovando por meio da apresentação dos documentos relacionados no item 4.1.3 deste Chamamento Público.
- b) Entidades que apresentem propostas de Projetos exclusivamente relacionadas no detalhamento conforme anexo 01;
- c) Estar em dia com suas obrigações fiscais;
- d) Entidades sediadas no município ou com representação atuante e reconhecida na região onde será executado o objeto da parceria, delimitada à microrregião geográfica do IBGE: 024 (Foz do Iguaçu) e/ou 023 (Cascavel) e/ou 022 (Toledo);

#### **OBSERVAÇÃO:**

- a) A proposta deverá considerar os critérios estabelecidos neste edital.
- b) Só serão avaliadas as propostas apresentadas exclusivamente que se enquadrarem ao item “d” 3.1, sendo que o objeto da parceria será executado com entidades que tenham estruturas estabelecidas no município de Céu Azul e com condições para atender os projetos propostos.
- c) Poderá ser apresentada mais de uma proposta para eixos distintos por cada Organização, desde que cumpra todos os critérios estabelecidos neste edital.

### 4 – DAS CONDIÇÕES PARA CELEBRAÇÃO

**4.1** - As propostas deverão ser entregues, da seguinte forma:

- a) Os documentos deverão ser apresentados em fotocópia legível (não aceitaremos cópia em papel FAX), ficando a critério da Comissão a solicitação de qualquer documento em via original;
- b) A proposta também deverá ser apresentada em CD ou *Pendrive*. O CD OU PENDRIVE devem ser acondicionados dentro do envelope da proposta. A não apresentação implica na desclassificação da instituição proponente.

**4.1.1** - As propostas observadas as orientações acima, deverão ser entregues por completo, exclusivamente no Departamento de Compras, Paço Municipal situado à Av. Nilo Umberto Deitos, nº 1426 – Bairro Centro, Caixa Postal 155, CEP: 85840-000, no período de **20/11/2017 a 20/12/2017**, no **horário de 8h00min às 12h00min** para análise e seleção da documentação que comprove o atendimento das exigências relacionadas no item 4.1.3.

**4.1.2** - O não cumprimento dos prazos ou a ausência de quaisquer documentos previstos neste edital por parte da organização da sociedade civil acarretará na eliminação da proponente.

**Observação: Os documentos deverão ser enumerados e na ordem conforme estabelecido neste Edital.**

**4.1.3 - Documentos que deverão ser apresentados para participação do processo de habilitação do Chamamento Público:**

- I – ofício dirigido ao administrador público, solicitando o Termo de Colaboração (anexo 02);
- II – preenchimento do documento “Cadastro da Organização” conforme modelo preestabelecido (anexo 03);



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

## Estado do Paraná

- III – cópia da Lei Municipal que reconhece a Entidade como de Utilidade Pública, exceto as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público instituídas nos termos da lei;
- IV – cópia do cartão do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ atualizado e constando como “cadastro ativo”, comprovando ter a organização da sociedade civil no mínimo, dois (2) anos de existência, bem como identifique o atual presidente da entidade, como responsável junto a Receita Federal;
- V – Certidão Negativa de Débitos relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;
- VI – Certificado de Regularidade do FGTS – CRF;
- VII – Certidão Liberatória expedida pelo Tribunal de Contas do Estado do Paraná;
- VIII – Certidão Liberatória expedida pelo Município;
- IX – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT, exigível nos termos da Lei Federal nº 12.440/2011;
- X – Certidão Negativa de Tributos Municipais;
- XI – Certidão Negativa de Tributos Estaduais;
- XII – Declaração do proponente de que não está em situação de mora ou de inadimplência junto a qualquer órgão ou entidade da administração pública direta, indireta, federal, estadual e municipal;
- XIII – Cópia da ata de eleição do quadro dirigente atual;
- XIV – Relação nominal atualizada dos dirigentes da entidade, com endereço residencial, número e órgão expedidor da carteira de identidade e número de registro no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF da Secretaria da Receita Federal – SRF de cada um deles, telefone e e-mail para contato;
- XV – Comprovação de que a organização da sociedade civil funciona no endereço por ela declarado;
- XVI – Cópia do Estatuto Social devidamente atualizado e registrado. Que comprove que a organização da sociedade civil é regida por normas de organização interna que prevejam, expressamente: a) objetivos voltados à promoção de atividades e finalidades de relevância pública e social; b) que, em caso de dissolução da entidade, o respectivo patrimônio líquido seja transferido à outra pessoa jurídica de igual natureza que preencha os requisitos desta Lei e cujo objeto social seja, preferencialmente, o mesmo da entidade extinta; c) escrituração de acordo com os princípios fundamentais de contabilidade e com as Normas Brasileiras de Contabilidade;
- XVII – Registro da organização da sociedade civil no Conselho Equivalente, conforme o caso;
- XVIII – Declaração de que a organização não deve prestações de contas a quaisquer órgãos ou entidades;
- XIX – Declaração de que a organização não emprega menor, conforme disposto no art. 7º, inciso XX da Constituição Federal; (anexo 08);
- XXI – Declaração do representante legal da organização da sociedade civil informando que a organização e seus dirigentes não incorrem em qualquer das vedações previstas;
- XXII – A organização da sociedade civil deverá apresentar documentos que comprovem:
- a) que possui no mínimo, dois (2) anos de existência, com cadastro ativo, comprovados por meio de documentação emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, com base no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ, admitida a redução desses prazos por ato específico da autoridade competente para celebração da parceria na hipótese de não existir, na área de atuação, nenhuma organização que cumpra o requisito;
- b) experiência prévia na realização, com efetividade, do objeto da parceria ou de natureza semelhante;
- c) instalações, condições materiais, capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas (anexo 05, 06 e 07);
- d) documentos que comprovem a experiência prévia e capacidade técnica e operacional da organização da sociedade civil serão admitidos quaisquer dos seguintes documentos, sem prejuízo de outros:
- I- instrumentos de parceria firmados com órgãos e entidades da administração pública, cooperação internacional, empresas ou com outras organizações da sociedade civil;
- II- relatório de atividades desenvolvidas;
- III- publicações e pesquisas realizadas ou outras formas de produção de conhecimento;
- IV- currículo de profissional ou equipe responsável, com as devidas comprovações;
- V- registro ou inscrição em Conselhos de Direito ou Correspondente;
- VI- declarações de experiência prévia emitidas por redes, organizações da sociedade civil, movimentos sociais, empresas públicas ou privadas, e membros de órgãos públicos ou universidades;



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

- VII- prêmios locais ou internacionais recebidos;
- VIII- atestados de capacidade técnica emitidos por redes, organizações da sociedade civil, movimentos sociais, empresas públicas ou privadas, conselhos de políticas públicas e membros de órgãos públicos ou universidades;
- IX- quaisquer documentos que comprovem experiência e aptidão para cumprimento do objeto que será desenvolvido.
- XXIII - Declaração de Idoneidade (anexo 04);
- XXIV – Plano de Trabalho (anexo 09).

**NÃO SERÃO ACEITAS PROPOSTAS COM DOCUMENTAÇÕES INCOMPLETAS ILEGÍVEIS E DESATUALIZADAS OU FORA DOS PADRÕES ESTABELECIDOS NOS ANEXOS DESTA EDITAL, EM CONFORMIDADE COM O ARTIGO 11 DO DECRETETO 4860/2016.**

**4.2** - A organização da Sociedade Civil deverá divulgar na internet e em locais visíveis de suas redes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações todas as parcerias celebradas com a administração pública, devendo a informação incluir, no mínimo:

- I- Data de assinatura e identificação do instrumento de parceria e do órgão da administração pública responsável;
- II- Nome da Organização da Sociedade Civil e seu número de inscrição no cadastro nacional da pessoa jurídica – CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Brasil – RFB;
- III- Descrição do objeto da parceria;
- IV- Valor total da parceria e valores liberados quando for o caso;
- V- Situação da prestação de contas da parceria, que deverá informar a data prevista para sua apresentação, a data em que foi apresentado, o prazo para a sua análise e o resultado conclusivo;
- VI- Quando vinculado à execução do objeto e pago com o recurso da parceria, o valor total da remuneração da equipe de trabalho, as funções que seus integrantes desempenham e a remuneração prevista para o respectivo exercício.

**4.2.1** – A entidade que não possuir sítio oficial ou rede social poderá utilizar o sítio oficial da administração pública municipal para tal finalidade.

## **5 - DA APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS**

### **5.1 – DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DO ENVELOPE – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

**5.1** - O envelope contendo a “Documentação de Habilitação” deverá ser entregue no local indicado na subseção 4.1.1 deste Edital, devidamente lacrado, constando da face os seguintes dizeres:

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CÉU AZUL**  
**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 8/2017**  
**ENVELOPE - DOCUMENTAÇÃO DE CREDENCIAMENTO**  
**PROJETO Nº \_\_\_\_\_:** \_\_\_\_\_  
**PROPONENTE:** \_\_\_\_\_

**5.1.1** - A apresentação de proposta pelas organizações da sociedade civil deverá ser por meio de:  
- **Apresentação de todos os documentos conforme relação do item 4.1.3 deste edital.**

## **6. DO PRAZO:**

**6.1** - O prazo para execução do Projeto é de **12 (doze) meses**, com vigência de 14 (quatorze) meses, podendo ser prorrogável de acordo com o previsto na Lei Federal nº 13.019/2014, 13.204/2015 e Decreto Municipal nº 4860/2016.

## **7. DOS VALORES**

**7.1** - Os valores a serem repassados por meio deste edital estão previstos na Lei Orçamentária Anual e vinculados ao tesouro municipal, bem como a fontes de recursos Estadual e Federal, conforme repasse dos entes federados. Dentro da programação orçamentária a seguir:



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## **Projeto 01 – Assistência Social**

**Projeto/Atividade:** 0824300176.006000 - **Fonte de Recurso** 000 Livres - **Natureza da despesa:** 3.3.50.43.00.00.00 – Subvenções Sociais - **Valor:** R\$ 760.000,00

## **Projeto 02 – Assistência Social**

**Projeto/Atividade:** 0824400102.083000 - **Fonte de Recurso:** 938 Proteção Social Média Complexidade - **Natureza da despesa:** 3.3.50.43.00.00.00 - **Valor:** R\$ 14.110,71

## **Projeto 03 – Assistência Social**

**Projeto/Atividade:** 0824400102.084000 - **Fonte de Recurso:** 000 Livres - **Natureza da despesa:** 3.3.50.43.00.00.00 - **Valor:** R\$ 68.000,00

## **Projeto 04 – Assistência Social**

**Projeto/Atividade:** 0824300176.003000 - **Fonte de Recurso:** 000 Livres - **Natureza da despesa:** 3.3.50.43.00.00.00 - **Valor:** R\$ 124.000,00

## **Projeto 05 – Assistência Social**

**Projeto/Atividade:** 0824400102.092000 - **Fonte de Recurso:** 000 Livres - **Natureza da despesa:** 3.3.50.43.00.00.00 - **Valor:** R\$ 92.000,00

## **Projeto 06 – Assistência Social**

**Projeto/Atividade:** 0824300176.008000 - **Fonte de Recurso:** 000 Livres - **Natureza da despesa:** 3.3.50.43.00.00.00 - **Valor:** R\$ 205.112,25

## **Projeto 07 - Cultura**

**Projeto/Atividade:** 1339200162.044000 - **Fonte de Recurso:** 000 Livres - **Natureza da despesa:** 3.3.50.43.00.00.00 - **Valor:** R\$ 17.000,00

## **Projeto 08 - Cultura**

**Projeto/Atividade:** 1339200162.044000 - **Fonte de Recurso:** 000 Livres - **Natureza da despesa:** 3.3.50.43.00.00.00 - **Valor:** R\$ 168.000,00

## **Projeto 09 - Saúde**

**Projeto/Atividade:** 1030100082.052000 - **Fonte de Recurso:** 303 Saúde – até 15% Vinc. Rec. Impostos - **Natureza da despesa:** 3.3.50.43.00.00.00 - **Valor:** R\$ 3.100.000,00

## **Projeto 10 - Educação**

**Projeto/Atividade:** 1236100072.036000 - **Fonte de Recurso:** 000 Livres - **Natureza da despesa:** 3.3.50.43.00.00.00 - **Valor:** R\$ 550.000,00

**7.1.1 - A Naturezas das despesas** das parcerias acima relacionadas, a serem celebradas com as Organizações da Sociedade Civil que apresentarem projetos e que forem aprovados pela Comissão de Seleção, será o total de **R\$ 5.098.222,96 (cinco milhões, noventa e oito mil, duzentos e vinte dois reais e noventa e seis centavos)**, a serem aplicado da seguinte forma:

## **8. DAS ETAPAS DE SELEÇÃO E ANÁLISE:**

**8.1** - As propostas submetidas pelas Organizações da Sociedade Civil serão analisadas e selecionadas pela Comissão de **Seleção e Julgamento**, nomeada por Ato do Administrador Público, através de Portaria Municipal, que serão em três etapas:

**Etapa I:** Análise do Plano de Trabalho;

**Etapa II:** Verificação da compatibilidade entre a capacidade instalada e a proposta apresentada;

**Etapa III:** Análise dos documentos apresentados.

## **8.2 - IMPORTANTE:**

a) A Comissão de Seleção e Julgamento de Projetos avaliará todas as propostas entregues dentro dos prazos estabelecidos neste Edital, no item 4.1.1;



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

b) As propostas cuja formatação divergirem dos modelos constantes em anexo (com ausência de itens ou itens em branco) deste Edital serão eliminadas;

c) A Comissão de Seleção e Julgamento de Projetos habilitará as Entidades que atingirem o **índice mínimo de 70 pontos**, não podendo zerar em nenhuma das questões, conforme critérios de avaliação e pontuação da proposta no quadro a baixo:

| REQUISITO DE ANÁLISE E AVALIAÇÃO  | PONTUAÇÃO |
|---|-----------|
| <b>1. O Detalhamento da Aplicação do recurso financeiro é compatível com o objeto da transferência e tem conexão com as metas/ações/objetivos propostos?</b><br>- Não é compatível = 0 ponto;<br>- Compatibilidade razoável/mediano = 1 a 5 pontos;<br>- Compatível = 6 a 10 pontos.  | 0 a 10    |
| <b>2. A Proposta apresentada das metas/ações/atividades são coerentes com o objeto do Edital?</b><br>- Não é compatível = 0 ponto;<br>- Compatibilidade razoável/mediano = 1 a 5 pontos;<br>- Compatível = 6 a 10 pontos.   | 0 a 10    |
| <b>3. Há nexos entre a proposta apresentada através das metas/ações/objetivos e a realidade com a necessidade da Administração Pública?</b><br>- Não é compatível = 0 ponto;<br>- Compatibilidade razoável/mediano = 1 a 5 pontos;<br>- Compatível = 6 a 10 pontos.   | 0 a 10    |
| <b>4. A Proposta apresenta metas/ações/atividades possíveis de serem executadas?</b><br>- Não é compatível = 0 ponto;<br>- Compatibilidade razoável/mediano = 1 a 5 pontos;<br>- Compatível = 6 a 10 pontos.  | 0 a 10    |
| <b>5. A metodologia apresentada na proposta possui coerência com as metas/ações/atividades e com o objeto da ação?</b><br>- Não demonstra a metodologia que será utilizada = 0 ponto;<br>- Demonstra a metodologia de maneira razoável/mediano = 1 a 5 pontos;<br>- Demonstra a metodologia de maneira detalhada e compreensível = 6 a 10 pontos.   | 0 a 10    |
| <b>6. O cronograma de execução é compatível com as metas/ações/objetivo da proposta?</b><br>- Não é compatível = 0 ponto;<br>- Compatibilidade razoável/mediano = 1 a 5 pontos;<br>- Compatível = 6 a 10 pontos.  | 0 a 10    |
| <b>7. A proposta indica capacidade técnica (RH e outros documentos que comprovem sua experiência e capacidade) e capacidade estrutural (estrutura física e de equipamentos) da OSC para execução do Objeto?</b><br>- Não apresenta capacidade = 0 ponto;<br>- Capacidade razoável/mediano = 1 a 5 pontos;<br>- Apresenta capacidade para execução do objeto = 6 a 10 pontos   | 0 a 10    |
| <b>8. Análise das condições de articulação e impactos da Proposta.</b><br>A Proposta indica a existência de parcerias e articulações do proponente de modo a contribuir para manutenção e/ou continuidade da oferta do atendimento institucional?<br>- Não indica existência de parcerias = 0 ponto;<br>- Indica algumas parcerias, mas não expressam garantia da manutenção e/ou continuidade do atendimento = 1 a 5 pontos;<br>- Indica parcerias que garantem a manutenção e/ou continuidade do atendimento = 6 a 10 pontos. | 0 a 10    |



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

|  |        |
|--|--------|
| <b>9. A Proposta apresenta o diagnóstico da realidade do público atendido pela organização da sociedade civil?</b><br>- Não apresenta nenhum levantamento/diagnóstico = 0 ponto;<br>- Apresenta levantamento/diagnóstico razoável/mediano = 1 a 5 pontos;<br>- Apresenta o diagnóstico de maneira detalhada e compreensível = 6 a 10 pontos.   | 0 a 10 |
| <b>10. A Proposta apresenta impacto social esperado através das metas/ações/objetivos propostos que correspondam aos indicadores sociais passíveis de avaliação?</b><br>- Não apresenta impacto social esperado passíveis de avaliação = 0 ponto;<br>- Apresenta impacto social esperado passíveis de avaliação razoável/mediano = 1 a 5 pontos;<br>- Apresenta impacto social esperado passíveis de avaliação de maneira detalhada e compreensível = 6 a 10 pontos. | 0 a 10 |
| <b>TOTAL GERAL DA PONTUAÇÃO</b>  | 100    |

**8.3** – Na hipótese de a organização selecionada ser desclassificada em quaisquer das etapas, será convocada a organização imediatamente mais bem classificada, nos mesmos termos e condições da anterior em relação ao valor de referência.

## 9. DOS RESULTADOS

**9.1** - Os resultados serão publicados no sítio <http://www.ceuazul.pr.gov.br> no Órgão Oficial Eletrônico do Município de Céu Azul, com o CNPJ e nome das Organizações da Sociedade Civil e pontuação das Propostas.

## 10. DOS RECURSOS E IMPUGNAÇÕES

### 10.1. Referente ao Edital

- Até 02 (dois) dias úteis anterior ao término do prazo de apresentação de propostas para habilitação, qualquer Organização da Sociedade Civil, de forma fundamentada, poderá impugnar este Edital Público;
- O . desta regra resultará na sua desclassificação;
- Das decisões da Comissão de Seleção e Julgamento de Projetos caberá recurso, no prazo de até 02 (dois) dias úteis a contar da divulgação dos resultados, devendo ser protocolado na Prefeitura e dirigido ao Presidente da Comissão, que poderá reconsiderar a decisão;
- A Comissão terá o prazo de 02 (dois) dias úteis a contar da data de protocolo do recurso para resposta aos Recursos apresentados.

## 11 - DA CONDUTA DE PREVENÇÃO DE FRAUDE E CORRUPÇÃO

**11.1** Os licitantes devem observar e o contratado deve observar e fazer observar, por seus fornecedores e subcontratados, se admitida à subcontratação, o mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual, conforme Decreto Municipal nº 4860, de 09 de novembro de 2016.

### Para os propósitos desta cláusula. Definem – se as seguintes práticas

- “prática corrupta”**: oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução de contrato;
- “prática fraudulenta”**: a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução de contrato;
- “prática colusiva”**: esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem o conhecimento de representantes ou prepostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não-competitivos;
- prática obstrutiva**: (i) destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do organismo financeiro multilateral, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista acima; (ii) atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção.



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## 12. DOS ESCLARECIMENTOS DE DÚVIDAS

**12.1** - Esclarecimentos e informações adicionais, prévias ao envio das propostas devem ser solicitados junto ao Departamento de Compras e Licitações, junto ao Paço Municipal, com endereço à Av. Nilo Umberto Deitos, nº 1426, nos **horários das 8h00min às 12h00min**, de segunda as sextas feiras.

**12.2** – Os esclarecimentos deverão ser formalizados por escrito e devidamente protocolizados no setor de protocolos e/ou através de e-mail pelo endereço eletrônico [pref.compras@netceu.com.br](mailto:pref.compras@netceu.com.br), contendo as devidas informações para resposta e retorno, que serão dadas no prazo de 24 (vinte e quatro) horas após seu recebimento.

## 13. ANEXOS DO EDITAL

**13.1.** Fazem parte integrante do presente edital os seguintes anexos:

Anexo 01 – Projetos

Anexo 02 - Ofício de Apresentação de proposta para habilitação;

Anexo 03 – Modelo de Cadastro da Entidade ou Organização;

Anexo 04 – Declaração de Idoneidade;

Anexo 05 – Formulário Comprovar Capacidade Técnica;

Anexo 06 – Formulário Comprovar Capacidade Equipamentos;

Anexo 07 – Formulário Comprovar Capacidade Estrutura Física;

Anexo 08 – Declaração de que a Entidade ou Organização não emprega menor, conforme disposto no artigo 7º, inciso XXXIII da Constituição Federal;

Anexo 09 – Plano de Trabalho;

Anexo 10 – Declaração de Nepotismo;

Anexo 11 – Minuta do Termo de Colaboração.

## 14. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

**14.1** - As ocorrências não previstas neste edital e outras questões que se apresentem durante o processo de chamamento e realização da parceria, serão resolvidos com base na Lei Federal nº 13.019/2014 e suas alterações e Decreto Municipal nº 4860 de 9 de novembro de 2016, que está disponível no Portal de Transparência do Município de Céu Azul/Pr.

Céu Azul, Estado do Paraná, 17 de novembro de 2017.

**Germano Bonamigo**

Prefeito Municipal



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## ANEXO 01

### ÁREA: ASSISTÊNCIA SOCIAL

**PROJETO 01** - Atender crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social em período integral, na forma de contra turno social, desenvolvendo assim, suas potencialidades com vistas ao alcance da emancipação e construção da cidadania.

**OBJETIVO GERAL DO FINANCIAMENTO:** Ações que propiciam oferecer um espaço à Criança e ao Adolescente do Município de Céu Azul, entre as idades de 6 (seis) e 15 (quinze) anos, de modo que estes possam ampliar seus conhecimentos e suas experiências.

**JUSTIFICATIVA/MOTIVAÇÃO:** A demanda tem por finalidade atender Crianças e Adolescentes do Município, com idade entre 06 (seis) a 15 (quinze) anos, em forma de contra turno social, oriundas do município de Céu Azul, com intuito de desenvolver projetos e programas de caráter preventivo e protetivo com foco na constituição do espaço de convivência, buscando diminuir o impacto da violência, uso de drogas e outros fatores de risco que as crianças e adolescentes vivenciam, contribuindo dessa forma para o melhor convívio em sociedade, num ambiente onde estimula-se a dignidade e as potencialidades individuais.

**PÚBLICO ALVO:** Atender em média **150 (cento e cinqüenta)** crianças e adolescentes com idade de 6 (seis) a 15 (quinze) anos, em situação de vulnerabilidade social e/ou rendimento familiar de até dois salários mínimos, ou encaminhados pela rede sócio assistencial.

**DA ESTRUTURA FÍSICA E PESSOAL:** A entidade interessada deverá demonstrar na firmação do termo de colaboração, que dispõe de estrutura física e pessoal compatível com objeto do projeto, como espaço privilegiado para a socialização saudável e ambiente livre de manifestações de violência risco social. As comprovações destas exigências se darão quando do credenciamento da entidade junto ao Município.

**METAS:** Atender diariamente uma média de **150 (cento e cinqüenta)** pessoas, distribuídas entre crianças e adolescentes com idade de 6 (seis) a 15 (quinze) anos, proporcionando a melhoria do desenvolvimento de competências pessoais como: a criatividade, autonomia e relacionamento interpessoal, através de atividades específicas, aperfeiçoando suas habilidades para trabalhar em conjunto onde cada integrante saiba qual é a sua parte no grupo, mas que leve em consideração o todo, ou seja, desenvolver a convivência saudável em sociedade.

**MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:** As Entidades deverão monitorar as atividades desenvolvidas através da observação e registro diário, utilizando-se para isso lista de chamada e controle de frequência, permitindo-se que todas as informações reunidas sejam utilizadas na tomada de decisões em prol do aperfeiçoamento da performance do projeto. O monitoramento ocorrerá seguindo os seguintes passos:

- a) Controle diário de presença;
- b) Acompanhamento presencial das atividades;
- c) Registro diário das atividades desenvolvidas; e
- d) Relatório Semestral das atividades desenvolvidas.

A Comissão de Monitoramento e Avaliação do Município acompanhara e avaliará às ações desenvolvidas, dentro os objetivos e metas propostas, dentro dos critérios previstos no Decreto 4860/2016.

O relatório das atividades desenvolvidas será encaminhado semestralmente ao Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) e ao Conselho Municipal dos Direitos das Crianças e Adolescentes (CMDCA).

#### INDICADORES:

| QUALITATIVOS                                  | QUANTITATIVOS  |
|---|--|
| - Redução de vulnerabilidades e risco social; | - Mensurar o número de crianças e adolescentes de modo que esses possam ampliar suas experiências. |
| - Contribuir para que                         |  |



## MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

### Estado do Paraná

|  |  |
|--|--|
| <p>adolescentes adquiram conhecimento e desenvolvimento de capacidade para a vida profissional e acesso ao trabalho;</p> <p>- Estimular a participação na vida pública do território e desenvolver competências para a compreensão crítica da realidade social;</p> <p>- Contribuir para a inserção, reinserção e permanência das crianças e adolescentes no sistema educacional;</p> <p>- Estimular o desenvolvimento e habilidades do público alvo, com atividades artística, compreendendo Manuseio de materiais como: tintas, pincéis, cola, lápis, jornais, revistas, papel cartão, cartolina e sulfite; Pinturas e dobraduras variadas; Confeção de desenho estimulando a imaginação, utilizando papéis variados e de diferentes texturas como: laminados, crepom, dobradura, flores, casca de árvores e sementes. Atividades com massa de modelar e argila estimulando a criatividade, como por exemplo: utilizar a modelagem para fazer peças de decorações, brinquedos, bichinhos flores, criar desenhos de animais, paisagem, pessoas, plantas, formas; - Utilização de sementes variadas, areia, serragem; e Estimular a arte através de dramatizações, cantos e danças atividades de artes marciais.</p> | <p>- Cálculo entre o número total de crianças e adolescentes de famílias beneficiárias e o número de crianças e adolescentes de famílias beneficiárias atendidas, análise proporcional;</p> <p>- Cálculo entre o número total de crianças e adolescentes de famílias e o número de crianças e adolescentes de famílias atendidas, análise proporcional;</p> <p>- Cálculo entre o número total de crianças e adolescentes e o número de crianças e adolescentes atendidas e a análise proporcional;</p> <p>- Acompanhamento e avaliação pedagógica, psicológica e do Serviço Social mensalmente de crianças e adolescentes atendidas que participam de cada projeto ou programa específico;</p> |
|--|--|

OBS: o projeto deverá ser executado no município de Céu Azul/Pr.



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## ANEXO 01

### ÁREA: ASSISTÊNCIA SOCIAL

**PROJETO 02** – Atendimento a Pessoa com Deficiência e Idosos em situação de vulnerabilidade social, isolamento e/ou interesse na participação do projeto, desde que residente no município de Céu Azul.

**OBJETIVO GERAL DO FINANCIAMENTO:** Atender as Pessoas com Deficiência e Idosos, visando à defesa de direitos, prevenção, orientações, prestação de serviços na área assistencial, saúde e apoio à família, no conjunto das necessidades básicas, direcionando essas ações para a melhoria de qualidade de vida da pessoa com deficiência e idosos e sua família, numa visão holística da conquista dos direitos sociais

**JUSTIFICATIVA/MOTIVAÇÃO:** Atendimento a pessoas com deficiência e idosos em situação de vulnerabilidade social e isolamento, sendo instrumento de fortalecimento e articulação entre os segmentos de vida dos indivíduos, tais como a habitação, saúde e a viabilização da inclusão social, seja esta de condições especiais, ou bem como, de vulnerabilidade de riscos sociais. Visa promover a melhoria de qualidade de vida e o exercício pleno de cidadania da pessoa com deficiência e sua família, propor melhor compreensão através de seus indicadores, a importância da inclusão social desses sujeitos, os quais muitas vezes encontram-se em vulnerabilidade socioeconômica e excluídos do mundo do trabalho, necessitando de auxílio e apoio sócio familiar para sua subsistência.

**PÚBLICO ALVO:** Pessoas com Deficiência – PcD e idosos em situação de vulnerabilidade social, isolamento e/ou interesse na participação do projeto, desde que residente no município de Céu Azul.

**DA ESTRUTURA FÍSICA E DE PESSOA:** A entidade interessada deverá demonstrar na firmação do termo de colaboração, que dispõe de estrutura física e pessoal compatível e acessível com objeto do projeto, como espaço privilegiado para atendimento de pessoas com deficiência e idosos.

**METAS:** Atender em média **30 (trinta) usuários** e seus familiares “in loco” sendo este direto ou indiretamente, priorizando idosos e pessoas com deficiências, seja esta física, intelectual e ou de múltipla deficiência, visando o alcance de trinta pessoas/ano, assim como os membros de suas famílias. As metas poderão ser aditadas em caso de necessidade, mediante aditivo ou apostilamento.

**MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:** As Entidades deverão monitorar e avaliar as atividades desenvolvidas de forma processual, contínua e descritiva, avaliando assim o desenvolvimento individual dos usuários, onde os registros de informações e lançamentos do projeto deverão ser prestados através de relatório semestrais encaminhadas a Secretaria Municipal de Assistência Social - SMAS, Conselho Municipal de Assistência social – CMAS, Conselho Municipal da Criança e Adolescente – CMDCA e Conselho Municipal dos Direitos do Idoso – CMDI.

A Comissão de Monitoramento e Avaliação do Município acompanhará e avaliará bimestralmente às ações desenvolvidas, dentro os objetivos e metas propostas, dentro dos critérios previstos no Decreto 4860/2016.

#### INDICADORES:

| QUALITATIVOS   | QUANTITATIVOS   |
|--|---|
| - Redução de vulnerabilidade social, risco pessoal e social; | - Mensurar o número de atendimentos de pessoas com deficiência e idosos e sua família visando melhoria de qualidade de vida da pessoa com deficiência e idosos e sua família, e conquista dos direitos sociais. A intervenção se dará a partir da visita domiciliar, instrumento esse viabilizador para o acompanhamento tanto a nível individual, quanto de grupos e apoio sócio familiar. |



## MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

|   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Contribuir para a viabilização da inclusão social da Pessoa com Deficiência</li><li>- Estimular a participação na vida pública;</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Avaliar a qualidade de vida através dos atendimentos de pessoas com deficiência e idosos e sua família visando melhoria de qualidade de vida da pessoa com deficiência e idosos e sua família, e conquista dos direitos sociais</li><li>- Avaliar a importância da inclusão social das pessoas com deficiência e idosos e sua família visando melhoria de qualidade de vida da pessoa com deficiência e idosos e sua família, e conquista dos direitos sociais.</li></ul> |
|---|---|

OBS: o projeto deverá ser executado no município de Céu Azul/Pr.



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## ANEXO 01

### ÁREA: ASSISTÊNCIA SOCIAL

**PROJETO 03** – Atendimento a Pessoa com deficiência, intelectual e múltiplas deficiências, seus familiares, cuidadores e/ou voluntário no âmbito do município de Céu Azul.

**OBJETIVO GERAL DO FINANCIAMENTO:** Atender as Pessoas com deficiência intelectual e múltiplas deficiências, seus familiares, cuidadores e/ou voluntários através do envolvimento direto, articulado em visitas domiciliares, encontros semanais, palestras socioeducativas com a família e ou responsável bem como provocar e estimular a promoção e o bem estar da família, do cuidador e da pessoa com deficiência, com ações direcionadas a melhoria da qualidade de vida através do trabalho de geração de renda e inclusão sociofamiliar.

**JUSTIFICATIVA/MOTIVAÇÃO:** Atendimentos direcionados a pequenos grupos os quais são envolvidos por práticas de dinâmicas sociais, troca de idéias e experiências, através da livre expressão de conquistas e dificuldades, apoiando e promovendo o incentivo direto para a promoção e o bem estar da família do cuidador e da pessoa com deficiência. Tendo como principal objeto a família da pessoa com deficiência, visando uma dinâmica sociofamiliar, potencializando o grupo por meio de um conjunto de ações articulado. Com o objetivo de contribuir para o fortalecimento dos vínculos familiares e também no âmbito social da pessoa com deficiência, de modo que visa à melhoria das condições de qualidade de vida de seus usuários. Buscar articulações com as demais políticas públicas, visando identificar as dificuldades no âmbito do convívio familiar e social desencadeando novas possibilidades para o entendimento referenciado à pessoa com deficiência, buscando através do atendimento direto articulado entre visitas domiciliar, encontros semanais com a família e/ou responsáveis e palestras socioeducativas, intervir com novas formas de atuação como o de oferecer também ao mesmo tempo, a capacitação permanente e continuada através do grupo de mães e voluntárias, para a promoção da pessoa com deficiência o trabalho direto de geração de renda e inclusão sociofamiliar através da redução de atividades de artesanato, provocando e estimulando o desenvolvimento individual e familiar.

**PÚBLICO ALVO:** Pessoas com deficiência Intelectual e Múltipla Deficiência, inclusos na Educação Infantil, Ensino Fundamental, e EJA na Modalidade de Educação Especial, cuidadores, familiares e voluntários.

**DA ESTRUTURA FÍSICA E DE PESSOA:** A entidade interessada deverá demonstrar na firmação do termo de colaboração, que dispõe de estrutura física e pessoal compatível e acessível com objeto do projeto, como espaço privilegiado para atendimento de pessoas com deficiência e idosos em situação de vulnerabilidade social.

**METAS:** Intervenção pautada através de instrumentais técnicos como a visita domiciliar, estudo de caso com atendimentos semanais e quinzenais voltados para a família e/ou cuidador do sujeito da pessoa com deficiência e atividades socioeducativas para o aluno a fim de favorecer a reintegração social do público alvo, no âmbito familiar visando em **média/torno de 35 atendimentos/mês.**

**MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:** As Entidades deverão monitorar e avaliar as atividades desenvolvidas de forma processual, contínua e descritiva, avaliando assim o desenvolvimento individual dos usuários, onde os registros de informações e lançamentos do projeto deverão ser prestados através de relatório semestrais encaminhadas a Secretaria Municipal de Assistência Social - SMAS, Conselho Municipal de Assistência social – CMAS, Conselho Municipal da Criança e Adolescente – CMDCA e Conselho Municipal dos Direitos do Idoso – CMDI. A Comissão de Monitoramento e Avaliação do Município acompanhará e avaliará bimestralmente às ações desenvolvidas, dentro os objetivos e metas propostas, dentro dos critérios previstos no Decreto 4860/2016.



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## INDICADORES:

| QUALITATIVO  | QUANTITATIVO   |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Redução de vulnerabilidade social, risco pessoal e social;</li><li>- Contribuir para a viabilização da inclusão social da Pessoa com Deficiência</li><li>- Estimular a participação na vida pública;</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Mensurar o número de atendimentos de pessoas com deficiência e idosos e sua família no Município de Céu Azul, visando melhoria de qualidade de vida da pessoa com deficiência e idosos e sua família, e conquista dos direitos sociais, com acompanhamento de visita domiciliar</li><li>- Avaliar a qualidade de vida através dos atendimentos de pessoas com deficiência e idosos e sua família visando melhoria de qualidade de vida da pessoa com deficiência e idosos e sua família, e conquista dos direitos sociais</li><li>- Avaliar a importância da inclusão social das pessoas com deficiência e idosos e sua família visando melhoria de qualidade de vida da pessoa com deficiência e idosos e sua família, e conquista dos direitos sociais, desenvolver atividades e dinâmicas para o acompanhamento tanto a nível individual, quanto de grupos de apoio sócio familiar.</li></ul> |

OBS: o projeto deverá ser executado no município de Céu Azul/Pr.



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## ANEXO 01

### ÁREA: ASSISTÊNCIA SOCIAL

**PROJETO 04** – Atendimento às gestantes do Município de Céu Azul, Estado do Paraná.

**OBJETIVO GERAL DO FINANCIAMENTO:** Promover e articular ações socioassistenciais, visando à melhoria da qualidade de vida das gestantes no período neonatal, fortalecendo os vínculos familiares e afetivos, além da redução da mortalidade materna e infantil.

**JUSTIFICATIVA/MOTIVAÇÃO:** A gestação é um período que envolve grandes mudanças biopsicossociais, as gestantes e seus pares necessitam compartilhar reflexões sobre as mudanças que atravessam, trocar informações objetivas sobre experiências de parto e pós parto, bem como se preparar do ponto de vista corporal e emocional, para as experiências que viverão. Visando reduzir a problemática da gestante de risco, no que tange gravidez de risco, gestantes com baixo peso, gestantes advindas de situações de carências nutricionais, gravidez na adolescência, justifica-se a implementação da política social voltada às gestantes, através de ações que potencializam a realização das atividades cotidianas da vida da gestante, com a finalidade prevenir situações de risco pessoal e social, fortalecendo vínculos familiares e afetivos, através do desenvolvimento de ações socioassistenciais.

**PÚBLICO ALVO:** Gestantes de diversas faixas etárias, residentes no município de Céu Azul, com prioridade as inscritas no Cadastro Único de Programas Sociais.

**DA ESTRUTURA FÍSICA E DE PESSOAL:** A entidade interessada deverá demonstrar na firmação do termo de colaboração, que dispõe de estrutura física e pessoal compatível com objeto do projeto, como espaço privilegiado e acessibilidade para atendimento de pessoas com deficiência.

**METAS:** Atender em **média 60 (sessenta)** gestantes e seus familiares, proporcionando o fortalecimento de vínculo entre gestante e bebê, através de palestras socioeducativas e socioassistenciais, oficina de costura, a qual incentiva o desenvolvimento emancipatório das usuárias e seus familiares. Desenvolver ações intergeracionais, trocas culturais e vivenciais, através dos encontros incentivando a socialização e a convivência comunitária.

**MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:** As Entidades deverão monitorar as atividades desenvolvidas através da observação e registro diário, utilizando-se para isso lista de presença das gestantes e relatório de atividades do palestrante voluntário, permitindo-se que todas as informações reunidas sejam utilizadas na tomada de decisões em prol do aperfeiçoamento da performance do projeto. O monitoramento ocorrerá seguindo os seguintes passos:

- Controle diário de presença;
- Acompanhamento presencial através do relatório de atividades;
- Relatório Semestral das atividades desenvolvidas.

O relatório das atividades desenvolvidas será encaminhado semestralmente ao Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) e ao Conselho Municipal dos Direitos das Crianças e Adolescentes (CMDCA).

A Comissão de Monitoramento e Avaliação do Município acompanhará e avaliará às ações desenvolvidas, dentro os objetivos e metas propostas, dentro dos critérios previstos no Decreto 4860/2016.

#### INDICADORES :

| QUALITATIVOS   | QUANTITATIVOS  |
|--|--|
| - Prevenir situações de risco pessoal e social, fortalecendo vínculos familiares e afetivos; | - Atender em média 60 (sessenta) gestantes e seus familiares no Município de Céu Azul, com controle de presença, com acompanhamento presencial através de relatório de atividades desenvolvidas. |
| - Prestar informações pertinentes a fase gestacional   | - Realização de palestras sócioeducativas e reuniões com o público alvo e profissionais envolvidos, demonstrados   |



## MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

|  |  |
|--|--|
| <p>bem como orientações referentes aos benefícios relacionados;</p> <p>- Aprimorar e/ou resgatar a autoestima das gestantes.</p> | <p>através de lista de presença e relatórios.</p> <p>- Realização de palestras sócioeducativas e reuniões com o público alvo e profissionais envolvidos, demonstrados através de lista de presença e relatórios.</p> |
|--|--|

OBS: o projeto deverá ser executado no município de Céu Azul/Pr.



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## ANEXO 01

### ÁREA: ASSISTÊNCIA SOCIAL

**PROJETO 05** – Promover e estimular ações voltadas para o desenvolvimento da pessoa idosa no Município de Céu Azul.

**OBJETIVO GERAL DO FINANCIAMENTO:** Agenciar e instigar ações visando o desenvolvimento da pessoa idosa, buscando fortalecer os vínculos familiares, sociais e a sua participação ativa na sociedade. Buscar promoção da qualidade de vida, estimulando preservar a saúde física e mental dos idosos, oportunizando dentro desse entrelaçamento de ações o protagonismo social e a autonomia pessoal, iniciandodesde o âmbito familiar, ampliando para o convívio social da pessoa idosa.

**JUSTIFICATIVA/MOTIVAÇÃO:** Articular ações, que venham contribuir diretamente no estímulo dos vínculos familiares e sociais da pessoa idosa, inseri-los nas diversas dinâmicas da sociedade, desenvolver atividades alicerçadas ao incentivo direto do protagonismo social, para a melhoria da qualidade de vida tanto no âmbito individual, quanto familiar e social da pessoa idosa, em face dos direitos e garantias previstas na Lei 10.741/2003 (Estatuto do Idoso).

**PÚBLICO ALVO:** Idosos com idade igual e/ou superior a 60 (sessenta) anos, no âmbito do município de Céu Azul.

**DA ESTRUTURA FÍSICA E DE PESSOA:** A entidade interessada deverá demonstrar na firmação do termo de colaboração, que dispõe de estrutura física e pessoal compatível e acessível com objeto do projeto, como espaço privilegiado para atendimento de pessoas com deficiência e idosos.

**METAS:** Atender em média 300 (trezentos) idosos, por procura espontânea, encaminhados pelos órgãos competentes ou identificados pela necessidade do atendimento através de visita pela equipe Técnica. Desenvolvimento da saúde mental, física dos idosos, promovendo a inclusão social e garantindo uma vida mais harmoniosa da pessoa idosa.

**MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:** Avaliação semestral das atividades desenvolvidas; relatórios semestrais dos profissionais envolvidos; fotografias, recortes de publicações na mídia e outros meios de comunicação; reuniões mensais de avaliação das atividades desenvolvidas, com a equipe técnica e/ou Conselho Diretor da Entidade, reuniões e prestação de contas junto a Secretaria Municipal de Assistência Social - SMAS, Conselho Municipal da Assistência Social - CMAS e Conselho Municipal do Direito Idoso - CMDI.

A Comissão de Monitoramento e Avaliação do Município acompanhara e avaliará às ações desenvolvidas, dentro os objetivos e metas propostas, dentro dos critérios previstos no Decreto 4860/2016.

### INDICADORES QUALITATIVOS E QUANTITATIVOS:

| QUALITATIVO   | QUANTITATIVO   |
|---|--|
| <p>-Promover o fortalecimento de vínculos sociais e familiares, bem como descobertas de novos espaços e convívios dos usuários.</p> <p>-Trabalhar espaço corporal, saúde mental e integração de grupos.</p> | <p>- Realização de atividades semanais de interação grupal para auxiliar na saúde psicomotora e equilíbrio nas atividades motoras com o público alvo, através da realização de atividades recreativas (jogos e outras atividades) e desenvolvimento da função motora da pessoa idosa por meio da dança, mediante controle e relatórios das atividades desenvolvidas.</p> <p>- Trabalhar atividades recreativas, proporcionando momentos de descontração e desenvolvimento da função motora da pessoa idosa, mediante controle e demonstração através de relatórios das atividades desenvolvidas.</p> |

OBS: o projeto deverá ser executado no município de Céu Azul/Pr.



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## ANEXO 01

### ÁREA: ASSISTÊNCIA SOCIAL

**PROJETO 06** – Execução do programa de regularização do trabalho do adolescente ou Jovem “Aprendiz”, capacitar para execução de atividades profissionais através do conhecimento teórico e prático sobre o mundo do trabalho com idade maior de 14 (quatorze) e menor de 18(dezoito), em cumprimento à Lei 10.097/2000, Decreto 5.598/2005, Decreto 11.788/2008 e Portaria 723/2012 do Ministério do Trabalho e Emprego-MTE, Lei Municipal 1198/2012 e 1633/2016 e demais Legislações.

**OBJETIVO GERAL DO FINANCIAMENTO:** Seleção e capacitação para o trabalho do adolescente ou Jovem “Aprendiz”, em cumprimento à Lei 10.097/2000, Decreto 5.598/2005, Decreto 11.788/2008 e Portaria 723/2012 do Ministério do Trabalho e Emprego-MTE, Lei Municipal 1198/2012 e 1633/2016 e demais Legislações, com intuito de capacitar para execução de atividades profissionais através de conhecimento teóricos e práticos sobre o mundo do trabalho, qualificando o aprendiz social e profissionalmente.

**JUSTIFICATIVA/MOTIVAÇÃO:** Cumprimento às disposições de lei 10.097/2000, Decreto 5.598/2005, Decreto 11.788/2008 e Portaria 723/2012 do Ministério do Trabalho e Emprego-MTE, Lei Municipal 1198/2012 e 1633/2016 e Termo de Ajustamento de Conduta firmada entre o Município de Céu Azul e Ministério Público.

**PÚBLICO ALVO:** Adolescente ou Jovem “Aprendiz” do Município de Céu Azul, nos termos, limites e regras determinadas.

**DA ESTRUTURA FÍSICA E DE PESSOA:** A entidade interessada deverá demonstrar na firmação do termo de colaboração, que dispõe de estrutura física e pessoal capacitado compatível com objeto do projeto para atendimento das metas e resultados pretendidos com a execução de atividades desenvolvidas com o público alvo.

**METAS:** Seleção e capacitação de **13 (treze) a 20 (vinte) jovens** na qualidade de aprendizes para o trabalho, contribuindo para a elevação do seu nível de escolaridade e fortalecendo sua promoção e resgate social, desenvolvendo habilidades necessárias para o exercício da profissão e cidadania.

**MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:** Apresentação de relatório de atividades desenvolvidas com os Jovens Aprendizes e prestação de contas semestral junto ao Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS e Secretaria Municipal de Assistência Social

#### INDICADORES:

| QUALITATIVOS  | QUANTITATIVOS   |
|---|---|
| - Fortalecer os vínculos com a família, a escola, a comunidade e o mundo do trabalho; conhecer a adesão ao trabalho voluntário; conhecer as formas de geração de trabalho e renda; comunicar-se e de forma clara e objetiva nas relações inter e intrapessoais; realização de digitação rápida e precisa; capacidade de entrar na internet e e-mail; realizar atendimento ao público e telefônico com vocabulário e postura adequados; realizar o arquivamento de documentos de forma adequada; digitar | - Avaliação semestral das atividades com apresentação de relatório (formulário) de cada jovem aprendiz, nos setores em que são alocados sob o controle do seu responsável, e acompanhamento, monitoramento e supervisionado diariamente, tendo como objetivo avaliar o trabalho em equipe, responsabilidade, disposição ao executar suas tarefas, adaptação ao setor de trabalho, capacidade de compreensão e expressão, disciplina, interesse, iniciativa e autonomia, organização e outros. |



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

|   |  |
|---|--|
| notas e planilhas com<br>velocidade e precisão; |  |
|---|--|

OBS: o projeto deverá ser executado no município de Céu Azul/Pr.



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## ANEXO 01

### ÁREA: CULTURA

**PROJETO 07** – Resgate da cultura folclórica italiana como forma de despertar a identidade social da criança, do adolescente e do adulto do Município de Céu Azul promovendo a socialização, a disciplina e a integração com outros grupos folclóricos buscando a formação integral do ser humano.

**OBJETIVO GERAL DO FINANCIAMENTO:** Contribuir para o resgate da cultura folclórica italiana e tradicional e história dos desbravadores do Município de Céu Azul, como forma de despertar a identidade social da criança, do adolescente e do adulto envolvido no projeto, além de promover a socialização, a disciplina e a integração com outros grupos folclóricos buscando a formação integral deste ser humano.

**JUSTIFICATIVA/MOTIVAÇÃO:** Oportunizar às crianças, jovens e adultos em risco social do município de Céu Azul, através do resgate da cultura e cidadania através da cultura corporal, folclórica e suas representações sociais, buscando inserir no contexto socioeducativo, objetivando despertar a identidade social da criança, do adolescente e do adulto e seu conhecimento histórico da cultura local através da dança e a inserção no meio social da comunidade.

**PÚBLICO ALVO:** Atender em **média 50 (cinquenta) pessoas**, entre crianças, jovens e adultos de 10 a 30 anos do município de Céu Azul, principalmente aquelas que encontram-se em situações de risco social.

**DA ESTRUTURA FÍSICA E DE PESSOA:** A entidade interessada deverá demonstrar na firmação do termo de colaboração, que dispõe de estrutura física e pessoal capacitado compatível com objeto do projeto para atendimento das metas e resultados pretendidos com a execução de atividades desenvolvidas com o público alvo.

**METAS:** Atender crianças, jovens e adultos de 10 a 30 anos do município de Céu Azul, promovendo aprimoramento e cultivo da Dança Folclórica, mantendo e incentivando atividades correlatas do desenvolvimento artístico do público alvo, bem como estimular os estudos e as pesquisas relacionadas a danças e seus complementos; Desenvolver a cultura e treinamento de pessoas que possuam habilidades na dança e na arte; Participar de Sessões Cívicas e Religiosas, Congressos, Encontros, Simpósios, Seminários, Conferências, Reuniões e afins, e Manter intercâmbio com sociedade afins, de forma a ampliar as informações objetivadas.

**MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:** O presente objeto terá avaliação periódica semestral quanto a frequência, monitoramento e supervisão dos alunos aos encontros semanais e as apresentações mediante relatórios, bem como, registro fotográfico das atividades desenvolvidas.

#### INDICADORES QUALITATIVOS E QUANTITATIVOS:

|   |   |
|---|---|
| <p>- Promover aprimoramento e cultivo da Dança Folclórica; Manter e incentivar atividades correlatas do desenvolvimento artístico de seus componentes; Estimular os estudos e as pesquisas relacionadas a danças e seus complementos; Evidenciar os meios que favoreçam o engajamento de todas as sociedades, no sentido de elevar o nível artístico e cultural, individual e coletivo de a população local; Desenvolver a cultura e treinamento de</p> | <p>- Avaliação semestral das atividades com apresentação de relatórios das atividades desenvolvidas nas oficinas de dança, relação nominal e controle das pessoas (crianças, jovens, adolescentes e adultos) e demais pessoas beneficiadas, com registros fotográficos das atividades, incluindo os congressos, encontros, simpósios, seminários, conferências e reuniões que demonstrem o intercâmbio com a sociedade.</p> |
|---|---|



## MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

|   |  |
|---|--|
| peessoas que possuam habilidades na dança e na arte; Participar de Sessões Cívicas e Religiosas, Congressos, Encontros, Simpósios, Seminários, Conferências, Reuniões e afins; Manter intercâmbio com sociedade afins, de forma a ampliar as informações objetivadas. |  |
|---|--|

OBS: o projeto deverá ser executado no município de Céu Azul/Pr.



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## ANEXO 01 ÁREA: CULTURA

**PROJETO 08** – Fomentar a produção e preservação cultural através da formação artística de crianças, jovens e adultos do Município de Céu Azul, com desenvolvimento de espetáculos, desenvolvimento musical – instrumental e canto, teatral e balé.

**OBJETIVO GERAL DO FINANCIAMENTO:** Fomentar a produção e preservação cultural do município através da formação artística, colaborar na realização de espetáculos e festivais artísticos locais e de promoção de nossos municípios a nível regional e nacional. A formação artística consiste no oferecimento a todos os municípios interessados em aulas regulares de violão, viola caipira, teclado, canto, balé, teatro, e auxiliar a logística da atividade coral no município. Dentro deste plano de ação artística, os alunos geram em contrapartida de natureza cultural dentro e fora de seu município, através das mais diversas formas de apresentações oferecidas ao público, gratuitamente, e em ações conjuntas com secretarias municipais, e outras parcerias.

**JUSTIFICATIVA/MOTIVAÇÃO:** Oportunizar serviços de formação e educação para as atividades artísticas, com aulas regulares de teatro, música e dança, com realização de palestras e atividades em escolas Municipais, apoio a festivais artísticos e culturais local apoiado pela Administração Municipal, e auxiliar no fomento à produção artística geral local, desenvolvendo atividades de abrangência regional, manter aulas nas áreas artísticas. Formação de grupos artísticos formados pelos alunos para que participem de festivais regionais, encontros e mostras culturais, promovendo os talentos locais e a cidade de Céu Azul para além das fronteiras do município. Estimular espetáculos musicais, artísticos e/ou artistas participantes do projeto, com apresentações em eventos locais e regionais.

**PÚBLICO ALVO:** Atender em média 150 (cento e cinquenta) pessoas, entre crianças, jovens e adultos do município de Céu Azul, envolvidas nas oficinas culturais (teatro, música e dança), atendendo, principalmente aquelas que encontram-se em situações de risco social.

**DA ESTRUTURA FÍSICA E DE PESSOA:** A entidade interessada deverá demonstrar na firmação do termo de colaboração, que dispõe de estrutura física e pessoal capacitado compatível com objeto do projeto para atendimento das metas e resultados pretendidos com a execução de atividades desenvolvidas com o público alvo.

**METAS:** Atender em média 150 (cento e cinquenta) pessoas, entre crianças, jovens e adultos do município de Céu Azul, envolvidas nas oficinas culturais (teatro, música e dança), prestando serviços de formação e educação para as atividades desenvolvidas, com aulas regulares e colaborar no fomento à produção artística local.

**MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:** O presente objeto terá avaliação periódica semestral quanto a frequência, monitoramento e supervisão dos alunos participantes aos encontros semanais e as apresentações mediante relatórios, bem como, registro fotográfico das atividades desenvolvidas.

### INDICADORES QUALITATIVOS E QUANTITATIVOS:

- Fomentar a produção e preservação cultural do município através da formação artística, colaborar na realização de espetáculos e festivais artísticos locais e de promoção de nossos municípios a nível regional e nacional. A formação artística consiste no oferecimento a todos os municípios interessados em aulas regulares de violão, viola caipira, teclado, canto, balé, teatro.

- Atender em média 150 (cento e cinquenta) pessoas, entre crianças, jovens e adultos do município de Céu Azul, envolvidas nas oficinas culturais (teatro, música, dança), prestando serviços de formação e educação para as atividades desenvolvidas, com aulas regulares e colaborar no fomento à produção artística local, com avaliação semestral das atividades com apresentação de relatórios das atividades desenvolvidas em cada oficina, com relação nominal e controle das pessoas beneficiadas.

OBS: o projeto deverá ser executado no município de Céu Azul/Pr.



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## ANEXO 01

### ÁREA: SAÚDE

**PROJETO 09** – Atendimento 24 horas de urgência e emergência em pronto socorro, consultas, internações, cirurgias e pequenos procedimentos para a população de Céu Azul, com capacidade instalada de no mínimo 21 (vinte e um) leitos, visando proporcionar diagnósticos, tratamentos e recuperação física e mental dos enfermos do Município de Céu Azul.

**OBJETIVO GERAL DO FINANCIAMENTO:** Atendimento 24 horas de urgência e emergência em pronto socorro, consultas, internações cirurgias e pequenos procedimentos para a população de Céu Azul, com capacidade instalada de no mínimo 21 (vinte e um) leitos, visando proporcionar diagnósticos, tratamentos e recuperação física e mental dos enfermos do Município de Céu Azul. Disponibilizar equipes de médicos 24 (vinte e quatro) horas por dia, com turnos de 12 (doze) horas, compondo-se de equipe mínima de 1 (um) Médico fixo no período diurno, 6 (seis) Enfermeiros(as), 13 (treze) Técnicos(as) em enfermagem, equipamentos de radiologia e mão de obra permanente em radiologia, 1 (um) Farmacêutico, Nutricionista e equipe operacional e administrativa, bem como atender as demanda do plantão 24 horas para estarem de plantão como equipes de suporte ao Pronto Socorro Local, quanto às urgências e emergências no Município, visando minimizar o déficit de leitos existentes e diminuir a necessidade de encaminhamentos de pacientes para outros Municípios. O Pronto Socorro do Hospital deverá atuar de forma a garantir a totalidade no atendimento de urgência e emergência, com internamento de paciente quando necessário, diante da necessidade de encaminhamento através da Secretaria Municipal de Saúde. Para isso faz-se necessária o envio da contra-referência de usuários portadores de agravos crônicos ou de patologias agudas graves às unidades de saúde, abertura de prontuários para os pacientes que permaneçam em observação e relatórios completos de alta. O atendimento deverá ser priorizado pela Classificação de Risco.

**JUSTIFICATIVA/MOTIVAÇÃO:** Atendimento de forma suplementar à Saúde Pública do Município, no atendimento diário de urgência e emergência em pronto socorro 24 horas com realização de consultas, internações, cirurgias e pequenos procedimentos para a população de Céu Azul, bem como atender a demanda de plantões noturnos, com capacidade instalada de no mínimo 21 (vinte e um) leitos, visando proporcionar diagnósticos, tratamentos e recuperação física e mental dos enfermos do Município de Céu Azul.

**PÚBLICO ALVO:** Atender a População do Município de Céu Azul, em todas as faixas etárias, que necessitam de internamento hospitalar para tratamento de doenças físicas e mentais e atendimento de urgência e emergência no pronto socorro e plantões.

**DA ESTRUTURA FÍSICA E DE PESSOA:** A entidade interessada deverá demonstrar na firmação do termo de colaboração, que dispõe de estrutura física no Município de Céu Azul, com no mínimo 21 (vinte e um) leitos, e dispor de pessoal capacitado (equipe técnica) compatível com objeto do projeto. Suprir a demanda de atendimento do Município.

**METAS:** Atender em média 80 (oitenta) internamentos mês, e a demanda de uma média de 800 (oitocentos) atendimentos mês.

**MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:** O presente objeto terá avaliação mensal, que será realizado no mês subsequente, mediante apresentação de relatórios e planilhas de atendimento, com identificação completa (nome, endereço, documentos pessoas, tipo de atendimento/procedimento realizado) e individual de cada atendimento.

#### INDICADORES QUALITATIVOS E QUANTITATIVOS:

|   |  |
|---|--|
| - garantir atendimento diário de urgência e emergência com hospital, em sede própria, de no mínimo 21 (vinte e um) leitos, em funcionamento de 24 (vinte e quatro) horas, com | - dispor de estrutura física no Município de Céu Azul, com no mínimo 21 (vinte e um) leitos, com disponibilidade de pessoal capacitado (equipe técnica) compatível com objeto do projeto, com uma capacidade média de 80 internamentos mês, sendo que no pronto socorro a média é de 800 atendimentos por mês, mediante apresentação de relatórios |
|---|--|



## MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

|   |  |
|---|--|
| turnos de 12 (doze) horas, compondo-se de equipe mínima de 1 (um) Médico fixo no período diurno, 6 (seis) Enfermeiros(as), 13 (treze) Técnicos(as) em enfermagem, equipamentos de radiologia e mão de obra permanente em radiologia, 1 (um) Farmacêutico, Nutricionista e equipe operacional e administrativa, bem como atender as demandas dos plantões. | e planilhas de atendimento, com identificação completa (nome, endereço, documentos pessoais, tipo de atendimento/procedimento realizado e outros documentos complementares comprobatórios dos serviços realizados) e individual de cada atendimento. |
|---|--|

OBS: o projeto deverá ser executado no município de Céu Azul/Pr.



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## ANEXO 01

### ÁREA: EDUCAÇÃO

**PROJETO 11** – Proporcionar transporte aos estudantes de cursos técnicos e universitários do município de Céu Azul, gerando benefício aos estudantes e garantia de desenvolvimento através da educação, viabilizando a continuidade dos estudos dentro do Ensino Técnico e Profissionalizante, conferindo aplicabilidade ao direito social à educação.

**OBJETIVO GERAL DO FINANCIAMENTO:** Viabilizar a continuidade dos estudos dentro do Ensino Técnico e Superior aos estudantes universitários e técnicos do Município de Céu Azul, conferindo aplicabilidade do direito social à educação, sempre com vistas ao desenvolvimento municipal.

**JUSTIFICATIVA/MOTIVAÇÃO:** Complementação do ensino superior e técnico dos estudantes do Município de Céu Azul, no processo de qualificação estudantil e profissional em prol do desenvolvimento do município.

**PÚBLICO ALVO:** Atender em média 350 (trezentos e cinquenta) estudantes acima de 17 anos, do Município de Céu Azul, durante o período letivo, e que se enquadram no uso do benefício.

**DA ESTRUTURA FÍSICA E DE PESSOA:** A entidade interessada deverá demonstrar na firmação do termo de colaboração, que dispõe de estrutura física e pessoal capacitado compatível com objeto do projeto para atendimento das metas e resultados pretendidos com a execução de atividades desenvolvidas com o público alvo.

**METAS:** Atender em média 350 (trezentos e cinquenta) estudantes do Município de Céu Azul, durante o período letivo, acima de 17 anos e que se enquadram no uso do benefício.

**MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:** O presente objeto terá avaliação bimestral, mediante apresentação de relatórios e planilhas de atendimento, com identificação completa (nome, endereço, documentos pessoais) e individual de cada usuário.

#### INDICADORES QUALITATIVOS E QUANTITATIVOS:

|  |  |
|--|--|
| - Oportunizar aos estudantes do Município de Céu Azul, que se enquadram no uso do benefício, para viabilizar a continuidade dos estudos dentro do Ensino Técnico e Superior, no processo de qualificação estudantil e profissional em prol do desenvolvimento do município | - Atender em média 350 (trezentos e cinquenta) estudantes do Município de Céu Azul, durante o período letivo, acima de 17 anos e que se enquadram no uso do benefício, com avaliação bimestral das metas atingidas, mediante apresentação de relatórios e planilhas de atendimento, com identificação completa (nome, endereço, documentos pessoais) e individual de cada usuário. |
|--|--|

OBS: o projeto deverá ser executado no município de Céu Azul/Pr.



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## ANEXO 02

### OFÍCIO DE APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA PARA HABILITAÇÃO CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 8/2017

(papel timbrado da proponente)

#### MODELO OFÍCIO DE SOLICITAÇÃO HABILITAÇÃO CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 8/2017

Ofício Nº xx/2017

Céu Azul/Pr., xx de xxxxxxxx de 2017.

**Exmo. Sr.**  
**Germano Bonamigo**  
**Prefeito do Município de Céu Azul - Paraná**

**Assunto:** Solicitação de Habilitação em Seleção de Projeto na área de xxx – projeto(s) xxx.

Considerando o Edital de Chamamento nº 8/2017 que trata de habilitação para apresentação de proposta(s) de projeto(s) para oferta de Serviços na(s) área(s) xxxx, manifestamos nosso interesse em participar do processo de habilitação e credenciamento para o(s) Projeto(s) xxxx, (conforme o projeto a ser pretendido), para ser desenvolvido no Município de Céu Azul, conforme previsto em edital.

A Entidade xx cumpre os critérios estabelecidos pela Lei Federal Lei 13.019 de 2014 e suas alterações e, Decreto Municipal nº 4860/2016 e critérios estabelecidos no Chamamento Público supracitado.

Para tanto, encaminhamos os documentos solicitados no Edital de Chamamento, para análise e seleção, pois é de nosso interesse firmar parceria com este Município de Céu Azul.

Atenciosamente,

Nome  
Presidente da Entidade/Organização



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## ANEXO 03

### FORMULÁRIO DE DADOS

(papel timbrado da proponente)

#### CADASTRO DA ENTIDADE/ÓRGÃO

NOME DA ENTIDADE:

CNPJ:

DATA DA INSCRIÇÃO: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

NATUREZA JURÍDICA:

ENDEREÇO:

CIDADE:

UF:

TELEFONE: ( )

E-MAIL:

CONTA CORRENTE:

BANCO:

AGÊNCIA:

PRAÇA PARA PAGAMENTO:

NOME DO PRESIDENTE:

DATA DE NASCIMENTO: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

CPF:

RG:

ÓRGÃO EXPEDIDOR/DATA:

TELEFONE:( )

E-MAIL:

MANDATO DA DIRETORIA (PERÍODO):

ÁREA DE ATUAÇÃO:

Assistência Social

Cultura

Saúde

Educação

NOME DO SERVIÇO OFERTADO:

PÚBLICO ALVO:

CAPACIDADE DE ATEDIMENTO:

CONSELHO:

NOME:

Nº DA INSCRIÇÃO NO CONSELHO MUNICIPAL CORRESPONDENTE:

DATA DE VALIDADE: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

REGISTRO EM OUTROS CONSELHOS:

CONSELHO \_\_\_\_\_

Nº REGISTRO: \_\_\_\_\_ DATA DE VALIDADE: \_\_/\_\_/\_\_\_\_



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## ANEXO 04

### DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

(papel timbrado da proponente)

Declaramos para os devidos fins de direito, na qualidade de Proponente do procedimento de **Chamamento nº 8/2017**, instaurado por esta Prefeitura, que não fomos declarados inidôneos por nenhum órgão público, de qualquer esfera de governo, declarando, em consequência, a inexistência de fato superveniente e impeditivo de habilitação no certame.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

Assinatura e Identificação do  
Presidente da Entidade/Organização





# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## ANEXO 06

(papel timbrado da proponente)

### FORMULÁRIO – COMPOSIÇÃO DE CAPACIDADE E ESTRUTURA FÍSICA (DESCREVER EQUIPAMENTOS PERMANENTES, INCLUSIVE VEÍCULOS)

| Quantidade | Descrição dos equipamentos | Situação               |
|------------|----------------------------|------------------------|
|            |                            | ( ) próprio ( ) cedido |
|            |                            | ( ) próprio ( ) cedido |
|            |                            | ( ) próprio ( ) cedido |
|            |                            | ( ) próprio ( ) cedido |
|            |                            | ( ) próprio ( ) cedido |
|            |                            | ( ) próprio ( ) cedido |
|            |                            | ( ) próprio ( ) cedido |

**Obs:** As entidades deverão comprovar cada situação com documentos hábeis e/ou, com declaração específica

Assinatura e Identificação do  
Presidente da Entidade/Organização





# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## ANEXO 08

(papel timbrado da proponente)

### DECLARAÇÃO DE OBSERVÂNCIA AO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ARTIGO 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

**PROPONENTE:**.....

**ENDEREÇO**.....

**CNPJ:**.....**FONE/FAX:(0xx.....)**

A proponente abaixo assinada, participante do Chamamento Público nº 8/2017, por seu representante credenciado, declara, na forma e sob as penas impostas pela Lei n.º 8.666/93, de 21 de junho de 1993 e demais legislação pertinente, que, encontra-se em situação regular perante o Ministério do Trabalho, no que se refere à observância do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

.....de.....de 2017

Assinatura e Identificação do  
Presidente da Entidade/Organização



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## ANEXO 09

(papel timbrado da proponente)

### PLANO DE TRABALHO NA ÁREA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

#### TERMO DE COLABORAÇÃO - PROJETO 01

|  |   |
|--|---|
| <b>I – DIAGNÓSTICO:</b>  |   |
| <b>II – DESCRIÇÃO DO OBJETO:</b>   |   |
| <b>III – METAS QUANTITATIVAS, QUALITATIVAS E INDICADORES:</b>                          |   |
| <b>Metas:</b>  | <b>Indicadores:</b>   |
|  |   |
| <b>IV – PERFIL DO PÚBLICO ATENDIDO:</b> [entidade preencher]                           |   |
| <b>V – JUSTIFICATIVA:</b> [entidade preencher]   |   |
| <b>VI – METODOLOGIA:</b> (descrever de que forma será realizado a execução do Serviço) |   |
| <b>VII – IDENTIFICAÇÃO DOS PROGRAMAS:</b> [entidade preencher]                         |   |
| <b>Nome:</b>   | <b>Objetivo:</b>  |
| <i>Nome do(s) Programa(s)</i>  | <i>Objetivos gerais e específicos conforme Plano de Ação e em consonância com a Tipificação</i> |
|  |   |
|  |   |

Assinatura e Identificação do  
Presidente da Entidade/Organização



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

**ANEXO 09**  
(papel timbrado da proponente)

## PLANO DE TRABALHO NA ÁREA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

### TERMO DE COLABORAÇÃO PROJETO 02

|  |   |
|--|---|
| <b>I – DIAGNÓSTICO:</b>  |   |
| <b>II – DESCRIÇÃO DO OBJETO:</b>   |   |
| <b>III – METAS QUANTITATIVAS, QUALITATIVAS E INDICADORES:</b>                          |   |
| <b>Metas:</b>  | <b>Indicadores:</b>   |
|  |   |
| <b>IV – PERFIL DO PÚBLICO ATENDIDO:</b> [entidade preencher]                           |   |
| <b>V – JUSTIFICATIVA:</b> [entidade preencher]   |   |
| <b>VI – METODOLOGIA:</b> (descrever de que forma será realizado a execução do Serviço) |   |
| <b>VII – IDENTIFICAÇÃO DOS PROGRAMAS:</b> [entidade preencher]                         |   |
| <b>Nome:</b><br><i>Nome do(s) Programa(s)</i>  | <b>Objetivo:</b><br><i>Objetivos gerais e específicos conforme Plano de Ação e em consonância com a Tipificação</i> |
|  |   |
|  |   |

Assinatura e Identificação do  
Presidente da Entidade/Organização



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

**ANEXO 09**  
(papel timbrado da proponente)

## PLANO DE TRABALHO NA ÁREA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

### TERMO DE COLABORAÇÃO - PROJETO 03

|  |   |
|--|---|
| <b>I – DIAGNÓSTICO:</b>  |   |
| <b>II – DESCRIÇÃO DO OBJETO:</b>   |   |
| <b>III – METAS QUANTITATIVAS, QUALITATIVAS E INDICADORES:</b>                          |   |
| <b>Metas:</b>  | <b>Indicadores:</b>   |
|  |   |
| <b>IV – PERFIL DO PÚBLICO ATENDIDO:</b> [entidade preencher]                           |   |
| <b>V – JUSTIFICATIVA:</b> [entidade preencher]   |   |
| <b>VI – METODOLOGIA:</b> (descrever de que forma será realizado a execução do Serviço) |   |
| <b>VII – IDENTIFICAÇÃO DOS PROGRAMAS:</b> [entidade preencher]                         |   |
| <b>Nome:</b>   | <b>Objetivo:</b>  |
| <i>Nome do(s) Programa(s)</i>  | <i>Objetivos gerais e específicos conforme Plano de Ação e em consonância com a Tipificação</i> |
|  |   |
|  |   |

Assinatura e Identificação do  
Presidente da Entidade/Organização



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## ANEXO 09

(papel timbrado da proponente)

### PLANO DE TRABALHO NA ÁREA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

#### TERMO DE COLABORAÇÃO - PROJETO 04

|  |   |
|--|---|
| <b>I – DIAGNÓSTICO:</b>  |   |
| <b>II – DESCRIÇÃO DO OBJETO:</b>   |   |
| <b>III – METAS QUANTITATIVAS, QUALITATIVAS E INDICADORES:</b>                          |   |
| <b>Metas:</b>  | <b>Indicadores:</b>   |
|  |   |
| <b>IV – PERFIL DO PÚBLICO ATENDIDO:</b> [entidade preencher]                           |   |
| <b>V – JUSTIFICATIVA:</b> [entidade preencher]   |   |
| <b>VI – METODOLOGIA:</b> (descrever de que forma será realizado a execução do Serviço) |   |
| <b>VII – IDENTIFICAÇÃO DOS PROGRAMAS:</b> [entidade preencher]                         |   |
| <b>Nome:</b>   | <b>Objetivo:</b>  |
| <i>Nome do(s) Programa(s)</i>  | <i>Objetivos gerais e específicos conforme Plano de Ação e em consonância com a Tipificação</i> |
|  |   |
|  |   |

Assinatura e Identificação do  
Presidente da Entidade/Organização



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

**ANEXO 09**  
(papel timbrado da proponente)

## PLANO DE TRABALHO NA ÁREA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

### TERMO DE COLABORAÇÃO - PROJETO 05

|  |   |
|--|---|
| <b>I – DIAGNÓSTICO:</b>  |   |
| <b>II – DESCRIÇÃO DO OBJETO:</b>   |   |
| <b>III – METAS QUANTITATIVAS, QUALITATIVAS E INDICADORES:</b>                          |   |
| <b>Metas:</b>  | <b>Indicadores:</b>   |
| <br><br><br><br><br>   | <br><br><br><br><br>  |
| <b>IV – PERFIL DO PÚBLICO ATENDIDO:</b> [entidade preencher]                           |   |
| <b>V – JUSTIFICATIVA:</b> [entidade preencher]   |   |
| <b>VI – METODOLOGIA:</b> (descrever de que forma será realizado a execução do Serviço) |   |
| <b>VII – IDENTIFICAÇÃO DOS PROGRAMAS:</b> [entidade preencher]                         |   |
| <b>Nome:</b><br><i>Nome do(s) Programa(s)</i>  | <b>Objetivo:</b><br><i>Objetivos gerais e específicos conforme Plano de Ação e em consonância com a Tipificação</i> |
| <br><br>   | <br><br>  |

Assinatura e Identificação do  
Presidente da Entidade/Organização



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

**ANEXO 09**  
(papel timbrado da proponente)

## PLANO DE TRABALHO NA ÁREA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

### TERMO DE COLABORAÇÃO - PROJETO 06

|  |   |
|--|---|
| <b>I – DIAGNÓSTICO:</b>  |   |
| <b>II – DESCRIÇÃO DO OBJETO:</b>   |   |
| <b>III – METAS QUANTITATIVAS, QUALITATIVAS E INDICADORES:</b>                          |   |
| <b>Metas:</b>  | <b>Indicadores:</b>   |
|  |   |
| <b>IV – PERFIL DO PÚBLICO ATENDIDO:</b> [entidade preencher]                           |   |
| <b>V – JUSTIFICATIVA:</b> [entidade preencher]   |   |
| <b>VI – METODOLOGIA:</b> (descrever de que forma será realizado a execução do Serviço) |   |
| <b>VII – IDENTIFICAÇÃO DOS PROGRAMAS:</b> [entidade preencher]                         |   |
| <b>Nome:</b><br><i>Nome do(s) Programa(s)</i>  | <b>Objetivo:</b><br><i>Objetivos gerais e específicos conforme Plano de Ação e em consonância com a Tipificação</i> |
|  |   |
|  |   |

Assinatura e Identificação do  
Presidente da Entidade/Organização



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## ANEXO 09

(papel timbrado da proponente)

### PLANO DE TRABALHO NA ÁREA DA CULTURA

#### TERMO DE COLABORAÇÃO - PROJETO 07

|  |   |
|--|---|
| <b>I – DIAGNÓSTICO:</b>  |   |
| <b>II – DESCRIÇÃO DO OBJETO:</b>   |   |
| <b>III – METAS QUANTITATIVAS, QUALITATIVAS E INDICADORES:</b>                          |   |
| <b>Metas:</b>  | <b>Indicadores:</b>   |
|  |   |
| <b>IV – PERFIL DO PÚBLICO ATENDIDO:</b> [entidade preencher]                           |   |
| <b>V – JUSTIFICATIVA:</b> [entidade preencher]   |   |
| <b>VI – METODOLOGIA:</b> (descrever de que forma será realizado a execução do Serviço) |   |
| <b>VII – IDENTIFICAÇÃO DOS PROGRAMAS:</b> [entidade preencher]                         |   |
| <b>Nome:</b>   | <b>Objetivo:</b>  |
| <i>Nome do(s) Programa(s)</i>  | <i>Objetivos gerais e específicos conforme Plano de Ação e em consonância com a Tipificação</i> |
|  |   |
|  |   |

Assinatura e Identificação do  
Presidente da Entidade/Organização



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

**ANEXO 09**  
(papel timbrado da proponente)

## PLANO DE TRABALHO NA ÁREA DA CULTURA

### TERMO DE COLABORAÇÃO - PROJETO 08

|  |   |
|--|---|
| <b>I – DIAGNÓSTICO:</b>  |   |
| <b>II – DESCRIÇÃO DO OBJETO:</b>   |   |
| <b>III – METAS QUANTITATIVAS, QUALITATIVAS E INDICADORES:</b>                          |   |
| <b>Metas:</b>  | <b>Indicadores:</b>   |
| <br><br><br><br><br>   | <br><br><br><br><br>  |
| <b>IV – PERFIL DO PÚBLICO ATENDIDO:</b> [entidade preencher]                           |   |
| <b>V – JUSTIFICATIVA:</b> [entidade preencher]   |   |
| <b>VI – METODOLOGIA:</b> (descrever de que forma será realizado a execução do Serviço) |   |
| <b>VII – IDENTIFICAÇÃO DOS PROGRAMAS:</b> [entidade preencher]                         |   |
| <b>Nome:</b><br><i>Nome do(s) Programa(s)</i>  | <b>Objetivo:</b><br><i>Objetivos gerais e específicos conforme Plano de Ação e em consonância com a Tipificação</i> |
| <br><br>   | <br><br>  |

Assinatura e Identificação do  
Presidente da Entidade/Organização



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## ANEXO 09

(papel timbrado da proponente)

### PLANO DE TRABALHO NA ÁREA DA SAÚDE

### TERMO DE COLABORAÇÃO - PROJETO 09

|  |   |
|--|---|
| <b>I – DIAGNÓSTICO:</b>  |   |
| <b>II – DESCRIÇÃO DO OBJETO:</b>   |   |
| <b>III – METAS QUANTITATIVAS, QUALITATIVAS E INDICADORES:</b>                          |   |
| <b>Metas:</b>  | <b>Indicadores:</b>   |
|  |   |
| <b>IV – PERFIL DO PÚBLICO ATENDIDO: [entidade preencher]</b>                           |   |
| <b>V – JUSTIFICATIVA:[entidade preencher]</b>  |   |
| <b>VI – METODOLOGIA: (descrever de que forma será realizado a execução do Serviço)</b> |   |
| <b>VII – IDENTIFICAÇÃO DOS PROGRAMAS: [entidade preencher]</b>                         |   |
| <b>Nome:</b>   | <b>Objetivo:</b>  |
| <i>Nome do(s) Programa(s)</i>  | <i>Objetivos gerais e específicos conforme Plano de Ação e em consonância com a Tipificação</i> |
|  |   |
|  |   |

Assinatura e Identificação do  
Presidente da Entidade/Organização



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## ANEXO 09

(papel timbrado da proponente)

### PLANO DE TRABALHO NA ÁREA DA EDUCAÇÃO

#### TERMO DE COLABORAÇÃO - PROJETO 10

|  |   |
|--|---|
| <b>I – DIAGNÓSTICO:</b>  |   |
| <b>II – DESCRIÇÃO DO OBJETO:</b>   |   |
| <b>III – METAS QUANTITATIVAS, QUALITATIVAS E INDICADORES:</b>                          |   |
| <b>Metas:</b>  | <b>Indicadores:</b>   |
|  |   |
| <b>IV – PERFIL DO PÚBLICO ATENDIDO:</b> [entidade preencher]                           |   |
| <b>V – JUSTIFICATIVA:</b> [entidade preencher]   |   |
| <b>VI – METODOLOGIA:</b> (descrever de que forma será realizado a execução do Serviço) |   |
| <b>VII – IDENTIFICAÇÃO DOS PROGRAMAS:</b> [entidade preencher]                         |   |
| <b>Nome:</b><br><i>Nome do(s) Programa(s)</i>  | <b>Objetivo:</b><br><i>Objetivos gerais e específicos conforme Plano de Ação e em consonância com a Tipificação</i> |
|  |   |
|  |   |

Assinatura e Identificação do  
Presidente da Entidade/Organização



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## ANEXO 09

(papel timbrado da proponente)

### CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO PARA CUMPRIMENTO DO OBJETO: [entidade preencher]

| Identificação do Projeto | Objetivos em consonância com o Plano de Ação | Frequência da execução | Capacidade de atendimento | Estrutura física utilizada para realização do projeto | Recursos Humanos para a execução do projeto | Código de natureza de despesa para aplicação | Justificativa da aquisição dos materiais e equipamentos, para realização do projeto | Impacto Social esperado (referência metas qualitativas) |
|--------------------------|--|------------------------|---------------------------|---|---|--|---|---|
|                          |  |                        |                           |   |   |  |   |   |
|                          |  |                        |                           |   |   |  |   |   |
|                          |  |                        |                           |   |   |  |   |   |
|                          |  |                        |                           |   |   |  |   |   |

Obs: Os projetos serão monitorados, avaliados e fiscalizados pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, por Conselhos de Políticas Públicas quando for o caso, e outros órgãos da Administração Pública e Conselho Social.

Assinatura e Identificação do  
Presidente da Entidade/Organização



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## ANEXO 09

(papel timbrado da proponente)

**CAPACIDADE, METAS QUANTITATIVAS E PRAZOS DE EXECUÇÃO:** [entidade preencher]

| Capacidade de atendimento | Metas quantitativas pactuadas | Quantidade de Atendidos(as) | Início previsto: | Término previsto: |
|---------------------------|-------------------------------|-----------------------------|------------------|-------------------|
|                           |                               |                             |                  |                   |

### CRONOGRAMA DE APLICAÇÃO:

Valor total do repasse R\$

### DETALHAMENTO DA APLICAÇÃO:

#### DESPESAS CORRENTES:

#### RECURSOS HUMANOS

Código.....Valor R\$

Código.....Valor R\$

| Nº Ordem | NOME | FUNÇÃO | CARGA HORÁRIA |
|----------|------|--------|---------------|
|          |      |        |               |
|          |      |        |               |
|          |      |        |               |
|          |      |        |               |

#### OUTRAS DESPESAS CORRENTES:

Código.....Valor R\$

Código.....Valor R\$

**VALOR TOTAL R\$**

### CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO:

| Mês do repasse | Valor do repasse: (R\$) |
|----------------|-------------------------|
|                |                         |
|                |                         |
|                |                         |

### PERIODICIDADE DAS PRESTAÇÕES:

Os repasses serão conforme liberação da Administração Pública Municipal, ou em consonância com o repasse do Fundo oriundo ao qual trata o objeto deste Termo.

Valor total do repasse R\$ \_\_\_\_\_

Prazo de execução: (repete o dado da tabela)

OBS: A aplicação do recurso de forma diversa do que houver sido originalmente estabelecido pelo Plano de Trabalho exige a prévia alteração deste e sua aprovação formalizada pela concedente, observada sempre a compatibilidade com o objeto do Convênio, e a natureza de despesa dos valores aprovados anteriormente.

Assinatura e Identificação do  
Presidente da Entidade/Organização



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## ANEXO 10

### DECLARAÇÃO DE NEPOTISMO

(papel timbrado da proponente)

Declaramos para os devidos fins de direito, na qualidade de Proponente do procedimento de **Chamamento nº 8/2017**, instaurado por esta Prefeitura, que não mantém como dirigente membro de Poder Público Municipal ou do Ministério Público, ou entidade da administração pública municipal, estendendo-se a vedação nos termos da Súmula Vinculante nº 13 editada pelo STF

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

Assinatura e Identificação do  
Presidente da Entidade/Organização



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## ANEXO 11

### MODELO DE MINUTA DO TERMO DE COLABORAÇÃO

#### TERMO DE COLABORAÇÃO Nº: XX/2017.

**PARCERIA QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CÉU AZUL E A ENTIDADE \_\_\_\_\_, NA FORMA DE “TERMO DE COLABORAÇÃO”, PARA CONSECUÇÃO DE FINALIDADES DE INTERESSE PÚBLICO E RECÍPROCO NA ÁREA DE \_\_\_\_\_, PROJETO Nº \_\_\_\_\_ NOS TERMOS DA LEI FEDERAL Nº. 13.019/2014, ALTERADA PELA LEI Nº 13.204/2015, E DECRETO MUNICIPAL Nº 4860/2016, PARA OS FINS QUE ESPECIFICA.**

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE CÉU AZUL**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob nº 76.206.473/0001-01, paço municipal à Avenida Nilo Umberto Deitos, nº 1426, Centro, CEP 85.840-00, fone (45) 3266-1122, neste ato representado por seu Prefeito Municipal **Sr. Germano Bonamigo**, portador da cédula de identidade RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, doravante denominada **CONCEDENTE** e do outro \_\_\_\_\_, pessoa jurídica sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_, com sede à Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro nº \_\_\_\_\_, cidade de \_\_\_\_\_, Estado do Paraná, neste ato representado por seu (sua) Presidente, \_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_, e CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) à Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro, \_\_\_\_\_, cidade de \_\_\_\_\_, Estado do Paraná, doravante denominada **PROPONENTE**, resolvem celebrar o presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**, com fundamento no Processo Administrativo de **chamamento público nº 8/2017**, que fazem nos termos da Lei Federal nº 13.019 de 31 de Julho de 2014, e alterações pela Lei Federal nº 13.204/2015 e Decreto Municipal 4860/2016, sujeitando-se, no que couber, às normas contidas na Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, mediante as seguintes cláusulas e condições:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo de Colaboração tem por objeto a consecução de finalidade de interesse público e recíproco na área de \_\_\_\_\_, para desenvolvimento do Projeto nº \_\_\_\_\_ para a finalidade (descrição do objeto): \_\_\_\_\_

#### CLÁUSULA SEGUNDA – DA GESTÃO

**2.1** - O presente Termo de Colaboração terá como dirigente da Proponente o Sr(a) \_\_\_\_\_, na qualidade de Presidente, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_ CPF nº \_\_\_\_\_, que se responsabilizará, de forma solidária, pela execução das atividades e cumprimento das metas pactuadas na parceria, nos termos do da Lei nº 13.019 de 31/07/2014 e alterações, e Decreto Municipal nº 4860/2016.

**2.2** - A Concedente nomeia como gestor do presente Termo de Colaboração o Servidor Público o Sr.(a) \_\_\_\_\_ portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, conforme Portaria Municipal nº \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 201\_\_.

#### CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DOS PARCEIROS

##### I – SÃO OBRIGAÇÕES DA CONCEDENTE:

- fornecer os recursos para a execução do objeto;
- acompanhar e fiscalizar a execução deste termo;
- emitir relatório técnico de monitoramento e avaliação, durante a vigência do objeto;
- promover a transferência dos recursos financeiros de acordo com o Cronograma de Desembolso em conta bancária específica indicada pela Proponente;
- aplicar as penalidades previstas e proceder às sanções administrativas necessárias à exigência da restituição dos recursos transferidos;
- dar publicidade deste instrumento no Diário Oficial do Município, conforme estabelece o Decreto Municipal 4860/2016;
- receber e analisar as prestações de contas encaminhadas pela Proponente;
- elaborar parecer sobre a prestação de contas da proponente, a fim de atender os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, economicidade, conforme Lei de



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

## Estado do Paraná

Responsabilidade Fiscal e avaliar se houve aplicação correta dos recursos no Plano de Trabalho apresentado e no art. 59 da Lei de nº 13.019 de 3/07/2014 e Lei nº 13.204/2015 e artigo 68 e seguintes do Decreto Municipal 4860/2016.

### II – SÃO OBRIGAÇÕES DA PROPONENTE:

- a) Responsabilizar-se pela execução do objeto do Termo de Colaboração;
- b) Prestar informações e esclarecimentos sempre que solicitados, desde que necessários ao acompanhamento e controle da execução do objeto;
- c) Permitir livre acesso do Gestor, do responsável pelo Controle Interno, dos membros da Comissão de Monitoramento e Avaliação da CONCEDENTE, e de auditores e fiscais do Tribunal de Contas correspondentes aos processos, aos documentos e às informações referentes a este Instrumento, junto às instalações da PROPONENTE;
- d) Se responsabilizar pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal, conforme o caso e estabelecido no projeto;
- e) Se responsabilizar pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relativos ao funcionamento da instituição e ao adimplemento do Termo de Colaboração, mantendo as certidões negativas em dia, não se caracterizando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto da parceria ou restrição à sua execução e manter os comprovantes arquivados;
- f) Manter em seus arquivos os documentos originais que compõem a prestação de contas, conforme determina a legislação;
- g) Divulgar este Termo de Colaboração em seu sítio na internet, caso mantenha, e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações, ou sítio oficial (portal da transparência) do Município de Céu Azul, com as seguintes informações: data da assinatura, identificação do Instrumento, do Órgão CONCEDENTE, descrição do objeto, valor total, valores liberados, e situação da prestação de contas, conforme disposto no Decreto Municipal nº. 4860/2016, bem como atender a Lei Federal nº 12.527/2011;
- h) Comprovar a exata aplicação da parcela anteriormente repassada, na forma da legislação aplicável, mediante procedimento da fiscalização da Administração Pública Municipal, sob pena de suspensão da transferência;
- i) Não praticar desvio de finalidade na aplicação do recurso, atraso não justificado no cumprimento das etapas dos programas, práticas atentatórias aos princípios fundamentais da Administração Pública nas contratações e demais atos praticados na execução deste Termo de Colaboração e deixar de adotar as medidas saneadoras eventualmente apontadas pela Administração Pública, no que dispõe o Decreto Municipal nº 4860/2016;
- j) Prestar todos os serviços, conforme (projeto) Plano de Trabalho, mediante a contratação dos profissionais e pagamento dos respectivos salários, gerenciamento e coordenação dos trabalhos, ficando proibida a redistribuição dos recursos a outras entidades, congêneres ou não;
- k) Observar todos os critérios de qualidade técnica, eficiência, economicidade, prazos e os custos previstos;
- l) Comprovar todas as despesas por meio de notas fiscais eletrônicas e/ou conforme regra previstas no Decreto Municipal nº 4860/2016, com a devida identificação do Termo de Colaboração, ficando vedadas informações genéricas ou sem especificações dos serviços efetivamente prestados, comprovado por meio de controles ou registros, além de demonstrar os custos praticados ou ajustados de forma a permitir a conferência atinente à regularidade dos valores pagos;
- m) Aplicar os recursos repassados pela CONCEDENTE, exclusivamente do objeto constante na Cláusula Primeira;
- n) Comprovar a existência de conta bancária específica em banco oficial e exclusiva para o presente instrumento, efetuando todas as movimentações financeiras relacionadas aos recursos do presente termo nesta conta bancária;
- o) Não aplicar Taxa de Administração ou despesas administrativas como condição para a execução do objeto;
- p) Ressarcir aos cofres públicos os saldos remanescentes e decorrentes das aplicações correspondentes até 31 de dezembro/janeiro do exercício seguinte;
- q) Promover a devolução aos cofres públicos dos recursos financeiros não aplicados corretamente conforme o Plano de Trabalho;
- r) Comprovar as metas quantitativas e qualitativas de maneira previstas no projeto;
- s) Efetuar cotação e pesquisa de preços, (compras e aquisições), conforme estabelecido no Decreto Municipal nº 4860/2016, para aquisição de materiais e serviços;



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

## Estado do Paraná

- t) Manter-se adimplente com o Poder Público concedente naquilo que tange a prestação de contas de exercícios anteriores, assim como manter a sua regularidade fiscal perante os órgãos da Administração Municipal, Estadual e Federal;
- u) Comunicar a CONCEDENTE a substituição dos responsáveis pela Proponente, assim como alterações em seu Estatuto;
- v) Atender ao regulamento e contratações previstas no artigo 51 do Decreto nº 4860/2016;
- w) Efetuar pagamentos mediante créditos em conta bancária, transferência eletrônica, de titularidade dos fornecedores de bens e prestadores de serviços contratados;
- x) Observar todas as regras estabelecidas no Decreto Municipal nº 4860/2016.

### CLÁUSULA QUARTA – REGIME JURÍDICO DO PESSOAL

**4.1** - A contratação de empregados/colaboradores para a execução do objeto, quando pagos integralmente com recursos desta parceria deverá obedecer ao princípio da legalidade, impessoalidade e da publicidade.

**4.2** - Não se estabelecerá nenhum vínculo de natureza jurídico/trabalhista, de quaisquer espécies, entre a CONCEDENTE e o pessoal que a PROPONENTE utilizar para a realização dos trabalhos ou atividades constantes deste Instrumento.

### CLÁUSULA QUINTA – DO REPASSE E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

**5.1**- Para a execução das atividades previstas neste Termo de Colaboração, para o exercício de 2018, a CONCEDENTE transferirá a PROPONENTE, de acordo com o cronograma de execução, para o período de 12 (doze) meses, o valor de R\$ \_\_\_\_ (\_\_\_\_). Dotação orçamentária \_\_\_\_ - Fonte de Recursos \_\_\_\_ - Natureza da despesa \_\_\_\_.

**5.2**- As partes reconhecem que, para caso em que haja necessidade de contingenciamento orçamentário, exigível ao cumprimento de metas nos termos da Lei de Responsabilidade Fiscal, o quantitativo deste objeto poderá ser alterado até a etapa que apresente funcionalidade.

### CLÁUSULA SEXTA – DA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS

**6.1** - Os valores a repassar, segundo o cronograma de desembolso, deverão ser depositados na conta específica da PROPONENTE, vinculada ao objeto \_\_\_\_\_ Projeto nº \_\_\_\_\_, na Agência nº \_\_\_\_\_, no Banco \_\_\_\_\_, na Conta Corrente nº \_\_\_\_\_, e aplicados no mercado financeiro ou em caderneta de poupança, até sua utilização.

**6.2** – Os recursos transferidos na conta bancária da Proponente, específica para atender as finalidades do Termo de Colaboração, enquanto não empregados na sua finalidade, serão obrigatoriamente aplicados:

a) em caderneta de poupança de instituição financeira pública federal, se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês; e

b) em fundo de aplicação financeira de curto prazo, ou operação de mercado aberto lastreada em título da dívida pública, quando sua aplicação estiver prevista para prazos menores.

**6.3** - Os pagamentos deverão ser efetuados somente por transferência eletrônica de titularidade dos fornecedores de bens e prestadores de serviços, pessoa física ou jurídica, conforme artigo 56 do Decreto Municipal nº 4860/2016.

**6.4** - Os rendimentos financeiros dos valores aplicados conforme mencionado no item 6.2 poderão ser utilizados pela Proponente desde que não haja desvio de finalidade do objeto e dentro das condições previstas neste instrumento.

**6.5** - A Proponente deverá restituir o saldo residual dos recursos, inclusive com os rendimentos não utilizados, caso não efetue a boa execução dos recursos.

**6.6** – A inadimplência ou irregularidade na prestação de contas inabilitará a Proponente a participar de novos Termos de Parcerias, sob qualquer modalidade, com a Administração Municipal.



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESTITUIÇÃO DOS RECURSOS

A PROPONENTE compromete-se a restituir o valor transferido, atualizado monetariamente desde a data do recebimento, acrescidos de juros legais, na forma da legislação aplicável, nos seguintes casos:

- inexecução do objeto;
- falta de apresentação de prestação de contas, no prazo exigido;
- utilização dos recursos em finalidade diversa da estabelecida no presente instrumento, ainda que em caráter de emergência.

**Parágrafo Único:** compromete-se, ainda a Proponente, a recolher à conta da CONCEDENTE, cofres públicos municipais o valor correspondente a rendimentos de aplicação no mercado financeiro, referente ao período compreendido entre a liberação do recurso e sua utilização, quando não comprovar o seu emprego na consecução do objeto, ainda que não tenha feito aplicação.

## CLÁUSULA OITAVA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

**8.1** - Prestar contas de forma parcial a cada bimestre, ou conforme determinado pelo Tribunal de Contas do Estado do Paraná, e de forma integral das receitas e despesas até 30 dias a partir do término de vigência do Termo de Colaboração, nos termos da Lei nº 13.019/2014, alterada pela Lei nº 13.204/2015 e Decreto Municipal nº 4860/2016, e de acordo com os critérios e indicações exigidos pela CONCEDENTE, com elementos que permitam ao Gestor da parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, destacados nos relatórios de execução do objeto/projeto e de execução financeira, conforme disposto no capítulo VII - seção I - "DA PRESTAÇÃO DE CONTAS", prevista no Decreto Municipal nº 4860/2016.

## CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA

A vigência deste Instrumento será de 12 (doze) meses, contados a partir de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ até \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

## CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PROIBIÇÕES

Fica ainda proibido à PROPONENTE:

- a redistribuição dos recursos recebidos a outras entidades, congêneres ou não;
- deixar de aplicar nas atividades-fim;
- integrar dirigentes que também sejam agentes políticos do governo concedente;
- realizar despesas e pagamentos fora da vigência deste Termo de Colaboração;
- utilizar recursos para finalidade diferente da prevista e despesas a título de taxa de administração;
- utilizar recursos em pagamento de despesas diversas, não compatíveis com o objeto deste Termo de Colaboração;
- executar pagamento antecipado a fornecedores de bens e serviços, observada a regra previstas no artigo 55 do Decreto Municipal nº 4860/2016;
- transferir recursos da conta corrente específica para outras contas bancárias;
- retirar recursos da conta específica para outras finalidades com posterior ressarcimento;
- realizar despesas com: **a)** Multas, juros ou correção monetária, inclusive referentes a pagamentos ou a recolhimentos fora dos prazos, salvo se decorrentes de atrasos da administração pública na liberação de recursos financeiros; **b)** Publicidade, salvo as previstas no plano de trabalho e diretamente vinculadas ao objeto da parceria, de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal; **c)** Pagamento de pessoal contratado pela organização da sociedade civil que não atendam às exigências do art. 46 da Lei 13019/2014 e art. 53 Decreto Municipal nº 4860/2016;
- obras que caracterizem a ampliação de área construída ou a instalação de novas estruturas físicas;
- pagamento de despesas bancárias ou quaisquer outras não vinculadas ao objeto
- demais vedações previstas na Lei 13.019/2014 e alterações e Decreto Municipal nº 4860/2016.



# MUNICÍPIO DE CÉU AZUL

Estado do Paraná

## CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RECISÃO E DA DENÚNCIA

**111** - O presente Termo de Colaboração poderá ser denunciado ou rescindido pelos partícipes a qualquer momento, ficando as partes responsáveis pelas obrigações decorrentes do tempo de vigência.

**112** – Constitui motivo para rescisão do presente Termo de Colaboração o descumprimento de qualquer das cláusulas pactuadas, particularmente quando constatada pela CONCEDENTE a utilização dos recursos em desacordo com o Plano de Trabalho (projeto) ou a falsidade ou incorreção de informação em qualquer documento apresentado, bem como previsto na Legislação vigente.

## CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO OU MODIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Este Termo de Colaboração poderá ser alterado ou ter modificação no Plano de Trabalho, de comum acordo entre as partes, mediante proposta devidamente formalizada e justificada por meio de TERMO ADITIVO OU ADITAMENTO POR APOSTILAMENTO.

**Parágrafo Único:** Admitir-se-á modificação do Plano de Trabalho com prévia apreciação da CONCEDENTE e aprovação da Comissão de Monitoramento e Avaliação, do Gestor deste Instrumento, ficando vedada a alteração total do objeto.

## CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o Foro da Comarca de Matelândia/Pr., para esclarecer as dúvidas de interpretações deste Instrumento que não possam ser resolvidas administrativamente.

## CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA– DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

**15.1** – Aplicam-se os dispositivos, no que couber, a Lei Federal nº 13.019/2014, alterada pela Lei Federal 13.204/2015 e Decreto Municipal nº 4860/2016, e no que couber a Lei Federal nº 8.666/93, e aos princípios e normas gerais dos contratos, que figuram como parte o Poder Público;

**15.2** - E, por estarem cientes e acordadas com as condições e cláusulas estabelecidas, as partes firmam o presente Instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo que também subscrevem.

Céu Azul, Estado do Paraná, em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

**Germano Bonamigo**  
Prefeito Municipal  
**CONCEDENTE**

Nome: \_\_\_\_\_  
**ENTIDADE**  
**Presidente**

Testemunhas

1) -----  
CPF -----

2) -----  
CPF-----