



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2023**

A Prefeitura Municipal de Bom Jesus dos Perdões, por meio da **Secretaria Municipal da Educação e Secretaria Municipal da Saúde**, torna público e dá conhecimento aos interessados que, mediante o presente **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2023, PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 002/2023**, regido pela Lei nº 13.019/2014 e alterações, bem como instrução **02/2016 do TCE/SP**, receberá documentação de **Organização a Sociedade Civil (OSC)**, Confessionais ou Filantrópicas, sem fins lucrativos, regularmente constituídas e funcionando por no mínimo 1(um) ano, sediadas ou com representação atuante e reconhecida na Unidade da Federação e que tenham interesse em firmar com esta Administração Municipal, através da Secretaria Municipal da Educação e Secretaria Municipal da Saúde, **TERMO DE COLABORAÇÃO**, constitui objeto deste a seleção formalizar Termo de Colaboração para a gestão de OSC Filantrópica, sem fins lucrativos e transferência de recursos financeiros destinados ao atendimento de crianças e jovens da Educação Especial, tendo por objeto;

**1) Atendimento Especializado (AE)– em caráter complementar e no contraturno, para alunos/pacientes da Rede Municipal de Ensino e da Saúde , avaliação psicoeducacional, apoio técnico e atendimento por equipe multidisciplinar realizado para alunos/pacientes com deficiência, com hipóteses diagnóstica de deficiência e com dificuldade acentuadas de aprendizagem, bem como orientações para equipe escolar da Rede Municipal de Ensino e da Secretaria Municipal da Saúde, realizados pelos profissionais citados no anexo I, item 07 deste edital.**

**2) Implantação de ambulatório de atendimento especializado multidisciplinar envolvendo a promoção do cuidado em saúde, reabilitação/habilitação de pessoas com deficiências físicas, mentais e/ou espectro do autismo, em todas as fases da vida, favorecendo a funcionalidade, autonomia e inclusão social. Permitindo realizar o cuidado integral e humanizado, com o objetivo de atender até 120 alunos/pacientes no período do contra turno.**



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

### **RECEBIMENTO, ABERTURA E INÍCIO DA SESSÃO PÚBLICA DO CHAMAMENTO PÚBLICO.**

O envelope contendo a proposta e a documentação das **Organizações da Sociedade Civil** deverão ser entregues na Sala de Chamamento Público na Secretaria Municipal de Educação, situada na Avenida São João, 1211 Bairro Vila Operária, Bom Jesus dos Perdões/SP no dia **15 de Setembro de 2023 (sexta-feira) das 10h:00 horas às 10h:15 minutos**, e será presidida pela Comissão de Seleção nomeada pela **Portaria nº 404/2021, nº02/2022, nº182/2023**.

#### **1 – DO OBJETO**

1.1 Constitui objeto deste Edital o Chamamento Público de Organização da Sociedade Civil, Confessionais ou Filantrópicas sem fins lucrativos, regularmente constituídas, doravante chamadas de OSC's, interessadas em firmar com a Secretaria da Educação e Secretaria da Saúde de Bom Jesus dos Perdões/SP, Atendimento Especializado (AE)– em caráter complementar e no contraturno, para alunos da Rede Municipal de Ensino e da Secretaria Municipal da Saúde, avaliação psicoeducacional, apoio técnico e atendimento por equipe multidisciplinar realizado para alunos com deficiência, com hipóteses diagnóstica de deficiência e com dificuldade acentuadas de aprendizagem, bem como orientações para equipe escolar da Rede Municipal de Ensino e da Secretaria Municipal da Saúde, realizados pelos seguintes profissionais: Fonoaudiólogos, psicólogos, terapeuta ocupacional, médico neuropediatria, fisioterapeuta, neuropsicólogo, assistente social. Implantação de ambulatório de atendimento especializado multidisciplinar envolvendo a promoção do cuidado em saúde, reabilitação/habilitação de pessoas com deficiências físicas, mentais e/ou espectro do autismo, em todas as fases da vida, favorecendo a funcionalidade, autonomia e inclusão social. Permitindo realizar o cuidado integral e humanizado, com o objetivo de atender até 120 alunos/pacientes no período do contra turno, podendo ser formalizado a partir da data de sua homologação, conforme interesse da Administração Pública, e o prazo ser prorrogado de acordo com o previsto na Lei nº 13.019/2014 e alterações, condicionando ao exercício financeiro e em conformidade com a disponibilidade orçamentária, atendidas as condições mínimas de participação estabelecidas neste instrumento, bem como no termo de referência anexo.

#### **2 – DOS ANEXOS**

2.1 Integram este Edital os Chamamentos Públicos, dele fazendo parte como se transcritos em seu corpo, os seguintes documentos:

##### **I. Termo de Referência – ANEXO I**



## PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES

R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000

CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000

### **II. Minuta do Instrumento do TERMO DE COLABORAÇÃO – ANEXO II**

### **III. Modelo de Plano de Trabalho – ANEXO III E IV**

### **IV. Quadro de Habilitação ou formação de profissionais – Anexo V**

### **V. Critérios de Avaliação – Anexo VI**

### **VI. Modelo de Declarações – Anexo VII**

## **3 – DA PARTICIPAÇÃO NO CHAMAMENTO PÚBLICO**

3.1 Poderão participar no Chamamento Público as OSC's regidas por estatuto, quando serão considerados os seguintes critérios:

1	Estar a entidade com no mínimo 01 (um) ano de existência, com cadastro ativo na Receita Federal do Brasil, com base no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ
2	Estar em dia com suas obrigações fiscais;
3	Estar com os objetivos voltado à promoção de atividades e finalidades de relevância pública, educacional e social
4	Estar constituída de conselho fiscal ou órgão equivalente, dotado de atribuição para opinar sobre os relatórios de desempenho financeiro e contábil, assim como sobre as operações patrimoniais realizadas.
5	Estar previsto em estatuto que, em caso de dissolução da entidade, o respectivo patrimônio líquido seja transferido a outra pessoa jurídica de igual natureza, que preencha os requisitos da lei e cujo objeto social seja, preferencialmente, o mesmo da entidade extinta;
6	Que tenha publicado, por qualquer meio eficaz, o encerramento do exercício fiscal, das demonstrações financeiras da entidade no último exercício, anterior ao Chamamento Público;
7	Demonstrar experiência prévia na realização, com efetividade do objeto da parceria.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

### **4. DO IMPEDIMENTO DA PARTICIPAÇÃO PARA A CELEBRAÇÃO DE TERMO DE COLABORAÇÃO**

4.1. Está impedida de celebrar Termo de Colaboração a OSC que:

A. Não esteja regularmente constituída ou, se estrangeira, não esteja autorizada a funcionar no território nacional;

B. Esteja Omissa no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada;

C. Tenha como dirigente membro do Poder ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão/entidade da administração pública da mesma esfera governamental na qual será celebrado o termo de colaboração ou de fomento, estendendo – se a vedação aos respectivos cônjuges ou companheiros, bem com parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau;

D. Tenha tido as contas rejeitadas pela administração pública nos últimos cinco anos, exceto se:

D1. For sanada a irregularidade que motivou a rejeição e quitados os débitos eventualmente imputados;

D2. For reconsiderada ou revista a decisão pela rejeição;

D3. A apreciação das contas estiver pendente de decisão sobre recursos com efeito suspensivo;

E. Tenha sido punida com uma das seguintes sanções, pelo período que durar a penalidade:

1. Suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com a administração pública;

2. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração pública;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

3. Suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública sancionada, por prazo não superior a dois anos;

4. Declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato 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 “c”;

F. Tenha tido contas de parceria julgadas irregulares ou rejeitas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecurável, nos últimos 8 (oito) anos.

G. Tenha entre seus dirigentes pessoas:

1. Cujas contas relativas a parcerias tenham sido julgadas irregulares ou rejeitas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da federação, em decisão irrecurável, nos últimos 8 (oito) anos;

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

3. 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, de 2 de junho de 1992.

§1º Para os fins do disposto na alínea a do inciso IV e no §2º, não serão considerados débitos que decorram de atrasos na liberação de repasses pela administração pública ou que tenham sido objeto de parcelamento, se a OSC estiver em situação regular no parcelamento.

§2º A vedação prevista no inciso III não se aplica à celebração de parcerias com entidades que, pela sua própria natureza, sejam constituídas pelas autoridades referidas naquele inciso, sendo vedado que a mesma pessoa figure no termo de colaboração, no termo de fomento ou no acordo de cooperação simultaneamente como dirigente e administrador público.

§3º Não serão considerados membros de Poder os integrantes de conselhos de direitos de políticas públicas.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

### **5. DA EXECUÇÃO DOS ATENDIMENTOS**

5.1. Ao responder ao presente CHAMAMENTO PÚBLICO, pleiteando a habilitação para celebração do TERMO DE COLABORAÇÃO, cada OSC interessada aderirá às condições estabelecidas pela **Secretaria da Educação e Secretaria da Saúde de Bom Jesus dos Perdões** na instrumentalização do **TERMO DE COLABORAÇÃO**, demonstrando aceitá-las integralmente conforme estabelecido no mesmo, bem como no termo de referência.

### **6. DOS ENVELOPES**

6.1. Os projetos e os documentos para habilitação deverão ser apresentados, separadamente, em 02 envelopes, fechados e indevassáveis, contendo, preferencialmente, em sua parte externa, além do nome do proponente os seguintes dizeres:

#### **ENVELOPE I – PLANO DE TRABALHO**

SECRETARIA DA EDUCAÇÃO

SECRETARIA DA SAÚDE

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 002/2023

COMISSÃO MUNICIPAL DE SELEÇÃO

INTERESSADO: .....

CNPJ: .....

PROJETO: Atendimento Especializado (AE)

#### **ENVELOPE II - DOCUMENTAÇÃO**

SECRETARIA DA EDUCAÇÃO

SECRETARIA DA SAÚDE

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 002/2023

COMISSÃO MUNICIPAL DE SELEÇÃO

INTERESSADO: .....

CNPJ: .....

PROJETO: Atendimento Especializado (AE)



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

62. A entrega da documentação acima estabelecida implica manifestação de interesse na parceria, em como na aceitação e submissão, independente de manifestação expressa, a todas as normas e condições deste Edital e seus anexos.

### **7. DO ENVELOPE 1 – PROJETO**

#### **Deverá conter o PLANO DE TRABALHO**

7.1. O Plano de Trabalho deverá ser elaborado em papel timbrado da proponente, redigido em língua portuguesa, salvo quanto as expressões técnicas de uso corrente, devidamente datado, assinado por seu representante legal, apresentado em páginas numeradas sequencialmente, conforme Anexo III e IV (Plano de Trabalho)(Orçamento Detalhado), em 01 (uma) via original contendo os seguintes elementos:

A.) Nome, endereço, CNPJ, Inscrição Estadual ou Municipal, se houver;

B.) Número do Processo de Chamamento

C.) Descrição do objeto do presente chamamento;

D.) Valor do Projeto, em moeda corrente nacional, devendo ser considerado 02 (duas) casas após a vírgula.

72. Serão Desclassificados os Projetos:

7.2.1 Que não atenderem às exigências do edital e seus anexos ou da legislação aplicável;

7.2.2 Omissos ou vagos, bem como as que apresentarem irregularidades ou defeitos capazes de dificultar o julgamento.

7.2.3. Que impuserem condições ou contiverem ressalvas em relação às condições estabelecidas neste edital;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000

CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000

**8. DO ENVELOPE 02 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

1	Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT, emitida pelo Tribunal Superior do Trabalho;
2	Certidão Negativa de Débitos do FGTS;
3	Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;
4	Cópia de estatuto registrado e de eventuais alterações;
5	Cópia da ata de eleição do quadro dirigente atual;
6	Relação nominal atualizada dos dirigentes da OSC, com endereço, número e órgão expedidor da Carteira de Identidade e o número de registro no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF da Secretaria da Receita Federal do Brasil, de cada um deles, função na OSC, além da nacionalidade, estado civil, telefone e e-mail para contrato, bem como cópia destes documentos, de seu representante legal;
7	Comprovação de que a OSC funciona no endereço por ela declarado; sendo conta de água, luz, telefonia, bancária.
8	Cópia da inscrição da OSC no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas, possuir CNAE principal ou secundário para atendimento ambulatorial.
9	Comprovantes de experiência prévia na realização do objeto da parceria ou de objeto de natureza semelhante de no mínimo um ano de capacidade técnica e operacional, podendo ser admitidos, sem prejuízos de outros:
a	Instrumentos de parceria firmados com órgãos ou entidades da administração pública, organismos internacionais, empresas ou outras organizações da sociedade civil;
b	Relatório de atividades com comprovação das ações desenvolvidas;
c	Publicações, pesquisas e outras formas de produção de conhecimento, realizadas pela organização da sociedade civil ou a respeito dela;
d	Currículos profissionais de integrantes da organização da sociedade civil, sejam dirigentes, conselheiros, associados, cooperados ou empregados, dentre outros





## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

e	Declarações de experiência prévia e de capacidade técnica no desenvolvimento de atividades ou projetos relacionados ao objeto da parceria ou de natureza semelhante, emitidas por órgãos públicos, instituições de ensino, redes, organizações da sociedade civil, movimentos sociais, empresas públicas ou privadas, conselhos, comissões ou comitês de políticas públicas;
10	Declarações conforme anexo VII

**Parágrafo Único** Poderão ser apresentadas Certidões Positivas com Efeito de Negativa, conforme Art. 206, do Código Tributário Nacional (Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1.966).

### **9. DOS CRITÉRIOS PARA CLASSIFICAÇÃO**

O Projeto será analisado pela Comissão de Seleção, auxiliada por profissionais indicados pela Secretaria da Educação, que seguirá os critérios estabelecidos neste Edital.

91. AS OSC's serão classificadas em ordem decrescente de pontuação.

92. As OSC's poderão interpor recurso quanto a fase de Classificação de Projetos, no Prazo de 5(cinco) dias, a partir da data da decisão, que deverá ser encaminhado à Comissão de Seleção do Chamamento Público, através de protocolo, no horário das 10h Às 16horas, endereçadas à Comissão de Chamamento, Rua Dom Duarte Leopoldo, 83 - Centro - Bom Jesus dos Perdões/SP.

93. A OSC's obedecerão aos critérios de classificação, atendendo ordenadamente e prioritariamente aos itens abaixo descritos:

### **DESCRIÇÃO DOS CRITÉRIOS NO CÁLCULO – ANEXO VI**

#### **Coerência da Justificativa:**

Se o diagnóstico estiver de acordo com a realidade, e o objetivo geral do plano estiver de acordo com a demanda apontada pelo diagnóstico. Se houver importância do projeto dentro do contexto local. Peso 01



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

### **Viabilidade dos Objetivos e Metas:**

Se os objetivos específicos são viáveis e exequíveis. E as metas estão de acordo com o solicitado pelo Chamamento. Peso 02

### **Consonância com objetos propostos pela Secretaria da Educação e Secretaria da Saúde:**

Se os objetivos estão de acordo com o previsto pela legislação peso 02

### **Metodologia e Estratégia de Ação**

Se o projeto demonstra clareza na forma como vai se desenvolver, deve descrever os métodos, as técnicas e as estratégias pensadas para cada objetivo proposto. Se o projeto demonstra clareza na forma como vai se desenvolver, deve descrever os métodos, as técnicas e as estratégias pensadas para cada objetivo proposto.peso 02

### **Coerência do Plano de Aplicação de Recursos**

Se há compatibilidade na aplicação dos recursos com a proposta de trabalho.peso 02

### **Indicadores para acompanhamento e avaliação**

Se os indicadores apresentados demonstram capacidade de avaliação, aprimoramento e evolução de qualidade no decorrer do projeto. Peso: 2.

**Viabilidade de Execução:** Se o projeto demonstra proximidade com realidade do território; se há coerência metodológica que viabilize a execução do projeto. Peso: 2

**Relevância e Inovação do Projeto:** Se a proposta causará impacto no território e se traz novas formas de atuações e relações sociais dentro da comunidade ou público-alvo do projeto. Peso: 1

**Sustentabilidade da OSC:** Se a OSC apresenta quadro de recursos humanos permanentes; se tem outras fontes de recurso e/ou apoio institucional; se tem espaço físico mantido pela própria. Peso: 2.

**Comprovação de Experiência :** demonstrar se a OSC tem experiência comprovada na execução do serviço proposto. Peso: 2



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

### **Cálculo da Pontuação:**

Os de Peso = 2, será pontuação dobrada. Por ex., se no item 2, o projeto recebe pontuação de satisfatório = 2, o valor final será 4.

Os de Peso = 1, será mantido o valor da Pontuação.

O valor máximo que poderá ser alcançado pelo projeto será de 34.

9.4 Serão desclassificadas as propostas que não atingirem a pontuação mínima de 50 % (cinquenta por cento), para atender assim, o grau, mínimo de adequação das propostas.

### **10. DA ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO**

101. Após encerrada a etapa competitiva e ordenadas as propostas, a Comissão de Seleção procederá à verificação dos documentos que comprovem o atendimento pela OSC selecionada em primeiro lugar, com a abertura do ENVELOPE Nº 2 – Documentação da OSC, para confirmação de suas condições habilitatórias.

102. No momento da análise, a Comissão de Seleção verificará a validade da documentação entregue

103. Constatado o atendimento das exigências de habilitação fixadas neste edital, a OSC será declarada vencedora.

104. Na hipótese de a OSC selecionada não atender aos requisitos de habilitação, aquela imediatamente mais bem classificada poderá ser convidada a aceitar a celebração de parceria nos termos da proposta por ela apresentada, e assim sucessivamente.

105. Caso a OSC convidada nos termos do item 10.4 aceite celebrar a parceria, proceder – se – à verificação dos documentos que comprovem o atendimento aos requisitos de habilitação.

### **11. DO RESULTADO E DO RECURSO**

11.1 Após a análise da documentação do ENVELOPE “02” pela Comissão de Seleção, a Secretaria da Educação e Secretaria da Saúde, homologará e publicará o resultado na imprensa oficial de Bom Jesus dos Perdões, bem como no site, [www.bjperdoes.sp.gov.br](http://www.bjperdoes.sp.gov.br).



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

11.2. A OSC que for declarada INABILITADA poderá interpor recurso, quanto a fase de habilitação, no prazo de 05(cinco) dias, a partir da data da decisão, que deverá ser encaminhada a Comissão de Seleção do Chamamento Público, através de protocolo e IDOC, no horário das 10 horas as 16 horas, no setor de protocolo na Rua Dom Duarte Leopoldo, 83 - Centro de Bom Jesus dos Perdões.

11.3. A homologação por meio do presente chamamento público não importará, para a Secretaria da Educação e Secretaria da Saúde, em obrigatoriedade de assinatura de TERMO DE COLABORAÇÃO com as respectivas OSC's, haja vista que serão firmados segundo critério de conveniência e oportunidade da Administração Pública.

11.4. Em caso de empate, a Comissão de Seleção poderá fazer uso do Quadro de Critério de Seleção, Anexo VI, sendo que a maior pontuação no item 4. Metodologia e Estratégia de Ação.

11.4.1. Havendo Absoluta igualdade de condições, a Comissão de Seleção para efeito de classificação, realizará sorteio.

## **12 DAS PENALIDADES**

Pela execução da parceria em desacordo com o plano de trabalho, das normas deste edital e da legislação pertinente, a Administração Pública poderá aplicar à OSC, garantida a defesa prévia e o contraditório, as seguintes penalidades:

I. Advertência

II. Suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública sancionadora, por prazo não superior a dois anos;

III. Declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato 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 OSC ressarcir a administração pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso II.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES

R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000

CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000

### **13. DO TERMO DE COLABORAÇÃO**

13.1. A celebração do TERMO DE COLABORAÇÃO, objetivando o atendimento especializado, ficará condicionada à disponibilidade de recursos orçamentários e financeiros da Secretaria da Educação e Secretaria da Saúde de Bom Jesus dos Perdões.

13.2. O TERMO DE COLABORAÇÃO será firmado conforme a meta pactuada prevista no Plano de Trabalho apresentado pela OSC, em consonância com o interesse público.

13.3. Fica assegurada a Secretaria da Educação e Secretaria da Saúde de Bom Jesus dos Perdões, revisar, a qualquer tempo, as cláusulas do TERMO DE COLABORAÇÃO, considerando-se integral cumprimento da função do interesse público, bem como celebrar termos aditivos ao TERMO DE COLABORAÇÃO, sempre vedado o aditamento que importe em alteração do objeto do TERMO DE COLABORAÇÃO, sempre com divulgação às OSC's atendendo fielmente ao princípio da publicidade e moralidade administrativa.

13.4. A Secretaria Municipal da Educação e Secretaria Municipal da Saúde, convocará, para firmar TERMO DE COLABORAÇÃO, a OSC que for declarada habilitada por meio do presente Edital de Chamamento Público, nos moldes do instrumento de TERMO DE COLABORAÇÃO, de acordo com a necessidade e o interesse da Administração Pública.

13.5. As despesas decorrentes do repasse de recursos financeiros do **TERMO DE COLABORAÇÃO** a ser firmado, serão cobertas pela Dotação Orçamentária específica:

Órgão:02- Prefeitura do Município de Bom Jesus dos Perdões.

Unidade Orçamentária: 12- Secretaria de Educação.

Funcional:; 02.08 - - EDUCAÇÃO ESPECIAL

Projeto/Atividade: . 12.367.0011-2.040

Categoria: 3.3.50

Elemento: -39 EDUCAÇÃO ESPECIAL

Órgão:02- Prefeitura do Município de Bom Jesus dos Perdões.

Unidade Orçamentária: - Secretaria da Saúde.

Funcional:; 02.06 - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Projeto/Atividade: - 10.302.0008-2.028

Categoria: 3.3.50



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

Elemento:39 - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

13.6. AS OSC' declaradas habilitadas por meio do presente Edital de Chamamento Público deverão manter todas as condições de habilitação vigentes e atualizadas no momento em que forem convocadas para firmar TERMO DE COLABORAÇÃO, bem como durante todo o período de sua execução.

13.7. Para a celebração do TERMO DE COLABORAÇÃO, a OSC deverá abrir uma conta-corrente numa instituição bancária pública, obrigatoriamente, para recebimento e movimentação apenas dos recursos do TERMO DE COLABORAÇÃO.

13.8. O instrumento do TERMO DE COLABORAÇÃO terá vigência (na data da assinatura até 31 de dezembro de 2023) , conforme créditos orçamentários disponíveis em cada exercício financeiro, admitida a prorrogação nos termos da lei.

### **14. - DO PLANO DE TRABALHO**

O Plano de Trabalho, deverá ser apresentado, contendo no mínimo as informações que horas são solicitadas nos modelos dos anexos III e IV deste Edital, o qual possibilitará observar ou analisar:

14.1. A realidade que será objeto das atividades da parceria, devendo ser demonstrado o nexo entre essa realidade e as atividades ou metas a serem atingidas.

14.2 Descrição pormenorizada dos objetivos e das metas quantitativas e mensuráveis a serem atingidos e de atividades a serem executadas, devendo estar claro, preciso e detalhado o que se pretende realizar ou obter.

14.3. Descrição da metodologia de trabalho para se atingir as metas e objetivos propostos, devendo estar claro e como e o que fazer.

14.4. Prazo para execução das atividades e para o cumprimento das metas.

14.5. Definição dos indicadores, qualitativos e quantitativos, a serem utilizados para a aferição do cumprimento das metas.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

- 14.6. Plano de aplicação dos recursos a serem desembolsados pela administração pública.
- 14.7. Estimativa de valores a serem recolhidos para pagamento de encargos previdenciários e trabalhistas das pessoas envolvidas diretamente na consecução do objeto, durante o período de vigência proposto.
- 14.8. Valores a serem repassados, mediante cronograma de desembolso compatível com os gastos das etapas vinculadas às metas do cronograma físico.

### **15 – DAS RESPONSABILIDADES DA ENTIDADE QUANDO CELEBRADO O TERMO DE COLABORAÇÃO**

- 15.1. Estar devidamente habilitada conforme Lei 13.019 de 2014 e suas alterações.
- 15.2. Atender integralmente as normas e diretrizes estabelecidas pela Secretaria da Educação e Secretaria da Saúde.
- 15.3. Efetuar a inscrição dos alunos em cada atividade.
- 15.4. Apresentar relatório de Atividades bimestral e anual, com a lista dos alunos por projeto.
- 15.5. Apresentar a prestação de contas, que deverá conter 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, até o período de que trata a prestação de contas.
- 15.6.** A prestação de contas será mensal, podendo ser entregue até o décimo dia útil do mês posterior à utilização, para que não ocorra a suspensão temporária da parcela subsequente. A prestação de contas final deverá ser entregue até 60 dias após o encerramento do Termo de Colaboração.
- 15.6. A prestação de contas e todos os atos que dela decorram dar-se-ão em plataforma eletrônica, permitindo a visualização por qualquer interessado.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

### **16 – DA REVOGAÇÃO DO EDITAL**

16.1. A Secretaria da Educação e Secretaria da Saúde de Bom Jesus dos Perdões poderá revogar o presente Edital de Chamamento Público, o todo ou em parte, por conveniência administrativa e interesse público, ou por fato superveniente, devidamente justificado, ou anulá-lo em caso de ilegalidade.

### **17. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

17.1. Será facultado a Comissão de Seleção promover, em qualquer tempo, diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo e a aferição dos critérios de habilitação de cada OSC, bem como solicitar aos órgãos competentes a elaboração de pareceres técnicos destinados a fundamentar a decisão da Comissão.

17.2. Os interessados em participar deste Edital de Chamamento Público ficam, desde já, cientes de que, uma vez firmados os termos de colaboração, o repasse da verba per capita terá como pré-requisito a prova dos pagamentos das despesas apresentadas no Plano de Trabalho aprovado.

17.3. A execução dos instrumentos jurídicos a serem firmados será avaliada pela Secretaria da Educação e Secretaria da Saúde de Bom Jesus dos Perdões/SP, mediante procedimentos de supervisão indireta, observando-se o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas nos referidos instrumentos.

17.4. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da OSC poderá ensejar a revisão das condições estipuladas, a critério da Secretaria da Educação e Secretaria da Saúde de Bom Jesus dos Perdões/SP, por meio de Termo Aditivo, e, em caso de inviabilidade operacional, a rescisão do instrumento proveniente deste Edital

17.5. Constitui motivo para a rescisão ou denúncia do instrumento jurídico a ser firmado o não cumprimento de qualquer de suas cláusulas e condições estabelecidas neste Edital e no instrumento de TERMO DE COLABORAÇÃO.

17.6. O TERMO DE COLABORAÇÃO poderá ser firmado a partir da data da homologação e os repasses serão efetuados no exercício financeiro corrente ou seguinte, de acordo com o cronograma de desembolso.





## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

17.7. O TERMO DE COLABORAÇÃO assinado será publicado, por extrato, no Imprensa Oficial de Bom Jesus dos Perdões.

17.8. A OSC que vier a firmar TERMO DE COLABORAÇÃO com a Secretaria da Educação e Secretaria da Saúde de Bom Jesus dos Perdões/SP fica obrigada a apresentar as Prestações de Contas nos termos da legislação em vigor, sujeitando-se, ainda, se constatada irregularidade ou inadimplência, a suspensão da liberação e/ou devolução de recursos.

17.9. Caso a OSC vencedora recuse-se a assinar o TERMO DE COLABORAÇÃO ou esteja impedida por qualquer outro motivo, será considerada desistente e chamada a próxima habilitada para a assinatura do TERMO DE COLABORAÇÃO, respeitada a ordem de classificação, não ficando a Secretaria da Educação e Secretaria da Saúde de Bom Jesus dos Perdões/SP responsável por quaisquer ônus ou obrigação de restituir eventuais perdas decorrentes da desistência.

17.10. As OSC's que possuem mais de uma unidade de atendimento deverão atender as exigências contidas no presente Edital de Chamamento Público para cada uma delas, incluindo a inscrição no CNPJ.

17.11. No que for omissos o Edital aplicar-se-ão as disposições da lei Federal no 13.019/14 e o seu Decreto regulamentar no 8.726/16

17.12. Ao responder ao presente Chamamento Público, pleiteando a habilitação para a celebração do TERMO DE COLABORAÇÃO, cada OSC interessada aderirá as condições estabelecidas no TERMO DE COLABORAÇÃO, demonstrando aceitá-las integralmente.

17.13. O presente Edital de Chamamento Público estará disponível aos interessados no site da Prefeitura Municipal de Bom Jesus dos Perdões, [www.bjperdoes.sp.gov.br](http://www.bjperdoes.sp.gov.br), e a partir da data de sua publicação no Imprensa Oficial de Bom Jesus dos Perdões.

17.14. Não serão aceitos fax, e-mails ou protocolos em substituição aos documentos solicitados.

17.15. Fica eleito o foro de Nazaré Paulista para dirimir quaisquer questões ou controversas oriundas da execução deste Edital de Chamamento Público, com renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

**18. CONSTITUEM ANEXOS DO PRESENTE EDITAL, DELE FAZENDO PARTE INTEGRANTE:**

ANEXO I	Termo de Referência
ANEXO II	Minuta do termo de colaboração
ANEXO III	Plano de Trabalho
ANEXO IV	Orçamento detalhado
ANEXO V	Quadro Formação dos Profissionais
ANEXO VI	Critério de Avaliação
ANEXO VII	Modelos de Declaração



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000

CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000

**ANEXO I**

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. IDENTIFICAÇÃO DO PROGRAMA**

**1 a. Título:** ATENDIMENTO ESPECIALIZADO

**1b. Objeto:** 1) Atendimento Especializado (AE)– em caráter complementar e no contraturno, para alunos/pacientes da Rede Municipal de Ensino e da Saúde , avaliação psicoeducacional, apoio técnico e atendimento por equipe multidisciplinar realizado para alunos/pacientes com deficiência, com hipóteses diagnóstica de deficiência e com dificuldade acentuadas de aprendizagem, bem como orientações para equipe escolar da Rede Municipal de Ensino e da Secretaria Municipal da Saúde, realizados pelos seguintes profissionais: Fonoaudiólogos, psicólogos, terapeuta ocupacional, médico neuropediatra, fisioterapeuta, neuropsicólogo, assistente social .

2) Implantação de ambulatório de atendimento especializado multidisciplinar envolvendo a promoção do cuidado em saúde, reabilitação/habilitação de pessoas com deficiências físicas, mentais e/ou espectro do autismo, em todas as fases da vida, favorecendo a funcionalidade, autonomia e inclusão social. Permitindo realizar o cuidado integral e humanizado, com o objetivo de atender até 120 alunos/pacientes no período do contra turno.

**1c. Secretaria:** SECRETARIA DA EDUCAÇÃO e SECRETARIA DA SAÚDE

**1d. Período de Execução:**

**Início:** Data da assinatura.

**Término:** 31 de Dezembro de 2023.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 – Geral:**

Oferecer Educação Especial através de Atendimento Especializado, para alunos/pacientes com deficiência intelectual e/ou múltiplas e Transtorno do Espectro Autista (TEA) e apoio técnico por meio de Equipe Itinerante a esses alunos/pacientes, no contra turno à escolarização, para alunos/pacientes regularmente matriculados na Rede Pública de Ensino e cadastrados no Sistema Único de Saúde.

### **2.2 – Específicos:**

A OSC deverá responsabilizar-se pelo atendimento de até 120 (cento e vinte) alunos/pacientes, oriundas das creches, escolas infantis e escolas fundamentais I da rede municipal de ensino, que serão atendidas nas salas da Secretaria Municipal da Educação e atendimentos nas creches e escolas municipais e crianças, adolescentes, adultos oriundas das escolas estaduais, particulares e sem escolarização que esteja no cadastros do Sistema Único de Saúde

- a) Proporcionar a educação e saúde de acordo com os interesses e as potencialidades de cada aluno/paciente, bem como a aquisição de autonomia e independência nas diferentes dimensões e habilidades de sua vida;
- b) Diminuir as diferentes barreiras existentes para a inclusão em qualquer fase ou envolvido no projeto;
- c) Assegurar a qualidade na educação e saúde, fornecendo orientação para a equipe escolar, família e aluno/paciente;
- d) Utilizar metodologia especializada e funcional;
- e) Privilegiar o desenvolvimento e a superação de seus limites intelectuais e físicos;
- f) Disponibilizar atendimento multidisciplinar, Fonoaudiólogos , psicólogos , terapeuta ocupacional, médico neuropediatra, fisioterapeuta, neuropsicólogo, assistente social com o objetivo de atender até 120 alunos/pacientes no período do contra turno.

### **2.2.1 DO MATERIAL:**

- 2.2.2 A OSC providenciará através do recurso municipal repassados pelo plano de trabalho, a compra dos equipamentos necessários para execução do serviço proposto, realizando o termo de adoção ao municipal.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

### **3. JUSTIFICATIVA:**

A Secretaria Municipal da Educação e Secretaria Municipal da Saúde considera o trabalho das OSCs de total relevância, uma vez que garante: a) atendimento especializado e substitutivo (escola especial); b) atendimentos clínicos voltados aos alunos/pacientes do Sistema Municipal de Ensino e da Secretaria Municipal da Saúde, com ou sem deficiência, distúrbios comportamentais e dificuldade de aprendizagem, visando à inclusão escolar e acompanhamento pelos profissionais da Saúde. Embora o município tenha ações voltadas para o atendimento especializado é de extrema importância os serviços prestados pelas OSCs, assim como a parceria colaborativa estabelecida entre as partes, no sentido de atender com qualidade os alunos/pacientes. Com o Termo de Colaboração, o município pode adequar-se às políticas de inclusão, de forma a garantir o tratamento isonômico para todos os alunos/pacientes que necessitam desse serviço.

### **4. PRAZO PARA A EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E O CUMPRIMENTO DAS METAS**

<b>META</b>	<b>ETAPA/FASE</b>	<b>UNIDADE DE MEDIDA</b>	<b>QTDE</b>	<b>INÍCIO</b>	<b>TÉRMINO</b>
1	1	Avaliação Psicoeducacional, apoio técnico e atendimento por equipe multidisciplinar realizado para alunos com deficiência, com hipóteses diagnóstica de deficiência e com dificuldade acentuadas de aprendizagem	Até 120 alunos/ pacientes	Data da assinatura	DEZ/2023

### **5. DEFINIÇÃO DOS INDICADORES, QUALITATIVOS E QUANTITATIVOS, A SEREM UTILIZADOS PARA A AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS:**

A meta será de atender até 120 alunos/pacientes de todas as idades;

A aferição será através de relatório mensal de todas as atividades, contendo apresentação das atividades e lista de chamada.

5.1. Garantir o preenchimento regular de 30% (oitenta por cento) das vagas/inscrições, a partir do 2º mês de atendimento, conforme cronograma de funcionamento das turmas, a saber:

5.1.1. 1ºmês – elaboração e adequação dos atendimentos, compra de materiais, treinamento para os profissionais;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

5.1.2. 2º mês – início das atividades, complementação das inscrições e preenchimento de, no mínimo, 30% (trinta por cento) das vagas estipuladas; avaliação diagnóstica de cada caso pela equipe multifuncional, pactuação do plano terapêutico individual.

5.1.3. 3º mês em diante – consolidação e manutenção das turmas com preenchimento de até 50% (por cento) das vagas estipuladas;

5.1.4. 4º mês – reavaliação, relatório da avaliação diagnóstica de evolução, desenvolvimento de cada caso, plano individual;

5.1.5. Dezembro 2023 – relatório anual com o plano individual e o total de atendimentos realizados;

5.1.6. Durante o ano de 2024 – atender até 100% das vagas oferecidas;

5.2. Cabe à conveniente assegurar que todo aluno/paciente pertencente ao projeto possua, Ficha de inscrição devidamente preenchida, Termo de autorização e responsabilidade assinado pelos pais ou responsáveis.

**6. ELEMENTOS QUE DEMONSTREM A COMPATIBILIDADE DOS CUSTOS PRATICADOS NO MERCADO OU COM OUTRAS PARCERIAS DA MESMA NATUREZA, DEVENDO EXISTIR ELEMENTOS INDICATIVOS DA MENSURAÇÃO DESSES CUSTOS, TAIS COMO: COTAÇÕES, TABELAS DE PREÇOS DE ASSOCIAÇÕES PROFISSIONAIS, PUBLICAÇÕES ESPECIALIZADAS OU QUAISQUER OUTRAS FONTES DE INFORMAÇÃO DISPONÍVEIS AO PÚBLICO:**

### **7. EQUIPE TÉCNICA ENVOLVIDA:**

A Organização da Sociedade Civil poderá contar com quadro de funcionários capacitados abaixo:

<b>ITEM</b>	<b>QTD</b>	<b>PROFISSIONAL</b>	<b>FORMAÇÃO</b>	<b>HORAS/ SEMANA</b>
<b>1</b>	<b>Até 04</b>	<b>Fonoaudiólogos</b>	Nível superior na área	20 horas/semana R\$ 3.000,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

2	Até 04	psicólogos	Nível superior na área	20 horas/semana R\$ 3.000,00
3	Até 03	terapeuta ocupacional	Nível superior e especialização na área	20 horas/semana R\$ 3.000,00
4	Até 02	médico neuropediatra.	Nível superior e especialização na área	4 horas/semanais R\$ 3.200,00
5	Até 03	fisioterapeuta	Nível superior na área	20 horas/semanais R\$ 3.000,00
6	Até 01	Neuropsicólogo	Nível superior em Psicologia e especialização em neuropsicologia.	20 horas/semanais R\$ 3.000,00
7	01	Gestor Técnico Assistencial	Nível Superior	40 horas/semanais R\$ 5.000,00
8	01	Atendente multidisciplinar	Nível médio	40 horas/semanais R\$ 1.650,00
9	01	TRABALHADOR DE SERVIÇOS DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DE ÁREAS PÚBLICAS	Nível fundamental	40 horas/semanais R\$ 1.350,00
10	01	Assistente Social	Nível superior	20 horas/semanais

Obs: podendo ser contratado 2 profissionais para dividir a jornada semanal.

PARA O ANO DE 2023, NÃO CONSTA ASSISTENTE SOCIAL NO QUADRO DE RECURSOS HUMANOS, NA JORNADA DE TRABALHO, SOMENTE PARA O ANO DE 2024.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

### **ITEM 01- FONOAUDIÓLOGO :**

Os fonoaudiólogos devem ter experiência em atendimentos de:

- Linguagem
- Atendimentos em TEA
- Formação em ABA
- Disfagia infantil
- Fono neurofuncional.
- demonstrar competências pessoais;
- atuar em programas de prevenção, promoção de saúde e qualidade de vida;
- exercer atividades técnico-científicas e administrativas;
- orientar pacientes, clientes, familiares, cuidadores e responsáveis;
- comunicar-se;
- aplicar procedimentos fonoaudiológicos;
- avaliar pacientes e clientes;
- realizar tratamento fonoaudiológico;
- realizar diagnóstico fonoaudiológico;

### **ITEM 02 – PSICÓLOGOS;**

Os psicólogos devem ter experiência em atendimentos de;

- Ter formação em ABA
- trabalhar a dinâmica da equipe;
- elaborar diagnósticos;
- acompanhar resultados ;
- demonstrar capacidade de observação;
- realizar encaminhamento;
- mediar conflitos;
- orientar sobre programas de saúde pública;
- programar atividade;
- demonstrar interesse pela pessoa/ser humano;
- investigar pessoas, situações e problemas;
- propiciar recursos para o desenvolvimento de aspectos cognitivos;





## PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES

R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000

CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000

### ITEM 03- TERAPEUTA OCUPACIONAL

Os terapeutas ocupacionais devem ter experiência em atendimentos de:

- Reabilitação
- Reintegração social
- Crianças e/ou adultos com deficiência e/ou problemas de aprendizagem.

- lidar com público;
- treinar paciente na utilização de órteses, próteses, adaptações e produtos assistivos;
- identificar redes de suporte social;
- demonstrar empatia;
- avaliar aspectos afetivos, emocionais e sociais;
- demonstrar capacidade de análise e síntese;
- estimular percepção tátil-cinestésica e musculoesquelético;
- avaliar funções do corpo;
- estabelecer metodologia de trabalho;
- avaliar habilidades e padrões motores;
- estimular percepção espacial e viso-motora;
- encaminhar cliente a profissionais e entidades;
- estabelecer parâmetros de alta;
- avaliar motricidade geral (postura, marcha, equilíbrio);
- analisar resultados das avaliações;
- interagir com outros profissionais;
- elaborar protocolo de avaliação de tratamento;
- orientar técnicas ergonômicas;

### ITEM-04 MÉDICO NEUROPEDIATRA

- elaborar documentos médicos;
- coordenar programas e serviços em saúde;
- realizar consulta e atendimento médico;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

- tratar pacientes e clientes;
- implementar ações de promoção da saúde;
- efetuar perícias;

### **ITEM 05- FISIOTERAPEUTA**

Os fisioterapeutas devem ter experiência em atendimentos de;

- Neuropediatria
- Neurologia
- Respiratória

- aplicar técnicas fisioterapêuticas dermato-funcionais;
- restaurar funções neuro-sensório-cognitivo-motoras;
- estabelecer prognóstico;
- avaliar funções tegumentares;
- emitir laudos e atestados;
- avaliar funções musculoesqueléticas;
- desenvolver habilidades dos clientes e pacientes;
- demonstrar equilíbrio emocional;
- aplicar técnicas fisioterapêuticas para distúrbios vasculares;
- reeducar postura;
- implementar ações de conscientização, correção e concepção;
- solicitar exames complementares;

### **ITEM-06 NEUROPSICOLOGO**

- Acompanhar impactos de intervenções;
- Trabalhar em equipe;
- Entrevistar pessoas;
- Informar sobre desenvolvimento do psiquismo humano;
- Trabalhar a dinâmica da equipe;
- Investigar pessoas, situações e problemas;
- Mensurar resultados de instrumentos de avaliação;

### **ITEM-07 GESTOR TÉCNICO ASSISTENCIAL**

- estimular o respeito mútuo
- estimular a criatividade;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES

R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000

CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000

- estimular a cooperação;
- coordenar reuniões;
- trabalhar em equipe;
- demonstrar capacidade de observação;
- demonstrar criatividade;
- demonstrar proatividade;
- compreender o contexto;
- criar espaços para o exercício da diversidade;
- criar clima favorável de trabalho;
- desenvolver a autoestima;
- administrar tempo;
- demonstrar flexibilidade;
- demonstrar versatilidade;
- dimensionar os problemas;
- respeitar as diversidades;
- administrar conflitos;
- interagir com os pais;
- auto avaliar-se;
- estimular o senso crítico;

### ITEM- 08- ATENDENTE MULTIDISCIPLINAR

- demonstrar capacidade de respeitar cultura, tradição, costumes e cre
- selecionar prontuário de alunos/paciente agendado
- demonstrar auto contro
- acompanhar alunos/pacientes nos deslocamentos internos e externos;
- demonstrar capacidade de organizar o tempo;
- registrar documentos ;
- distribuir material educativo;
- preparar espaço para realização dos atendimentos;

### ITEM- 09 TRABALHADOR DE SERVIÇOS DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DE ÁREAS PÚBLICAS

- demonstrar equilíbrio físico;
- operar equipamentos;
- avaliar grau de sujidade
- isolar área para manutenção e limpeza;
- demonstra resistência física;
- submeter-se a cursos de capacitação e qualificação;
- demonstrar agilidade;
- limpar superfícies (paredes, pisos, etc..);



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

- demonstra paciência;
- remover sujeira;

### **ITEM-10 ASSISTENTE SOCIAL**

- dimensionar os problemas;
- respeitar as diversidades;
- administrar conflitos;
- interagir com os pais;
- auto avaliar-se;
- estimular o senso crítico

### **7.1 Caberá ao CONVENENTE:**

7.1.1. Contratar profissionais com experiência comprovada na área de atuação, apresentando Curriculum Vitae, respectivos certificados na contratação, salvo exceções previstas pelo próprio Conselho.

7.1.2. Controlar diariamente a frequência dos alunos através de lista de presença. O modelo desse documento será fornecido pela Secretaria da Educação e Secretaria da Saúde e deverá estar à disposição na unidade para consulta da comissão de fiscalização e análise do Programa a qualquer tempo.

7.1.3. Manter no local um registro individual e atualizado dos alunos, contendo a autorização dos pais e/ou responsáveis, endereço e telefone do aluno, escola onde está matriculado, série/ano e período em que estuda.

7.1.4. Providenciar a imediata substituição do Profissional em caso de ausência do mesmo, para que não haja prejuízo no desenvolvimento das turmas.

7.1.5. Encaminhar para análise e autorização prévia da COORDENAÇÃO do programa todas as alterações no Plano de Trabalho.

## **8. ESTRATÉGIAS DE AÇÃO (MEMORIAL DESCRITIVO)**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000

CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000

8.1 Os atendimentos deverão ter 30 minutos à 01 hora de duração;

8.2 Durante o mês de Julho, seguirá o calendário escolar;

**9. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

**9 a. Previsão de Início: data da assinatura**

**9 b. Previsão de Término: Dezembro de 2023**

**9 c. Parcelas da Educação: Psicólogo,**

**Fonoaudiólogo, Gestor Técnico Assistencial,**

**Atendente Multidisciplinar, Trabalhador de**

**Serviços de Limpeza e Conservação de Áreas**

**Públicas.**

<b>9 c 1. Número de Parcelas</b>	<b>9 c 2. Valor de cada parcela</b>	<b>9 c 3. Total 12 meses</b>
<b>1 parcela</b>	<b>R\$ 32.000,00</b>	<b>R\$</b>
<b>12 parcelas</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$ 380.000,00</b>
	<b>Total</b>	<b>R\$ 380.000,00</b>

**9 d. Parcelas da Saúde: Fisioterapeuta, Neuropediatra, Terapeuta Ocupacional e Neuropsicólogo.**

<b>9 d 1. Número de Parcelas</b>	<b>9 d 2. Valor de cada parcela</b>	<b>9 d 3. Total 12 meses</b>
<b>1 parcela</b>	<b>R\$ 27.400,00</b>	<b>R\$</b>
<b>12 parcelas</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$ 328.800,00</b>
	<b>Total</b>	<b>R\$ 328.800,00</b>

Outras Informações sobre parcelas:



## PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES

R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000

CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000

O repasse das parcelas mensais estará vinculado a apresentação de lista de presença dos alunos, prestação de contas parcial (mensal), vinculado ao cronograma de desembolso estabelecido no Plano de Trabalho aprovado pela Secretaria Municipal de Educação e Secretaria Municipal da Saúde.

### **10. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS DA EDUCAÇÃO**

<b>Natureza da Despesa</b>		<b>Outros/R.P</b>	<b>Total</b>
<b>Pessoal e Obrigações (folha / encargos)</b>	R\$ 3.200,00		
<b>Material de Consumo e Permanente</b>	R\$ 14.000,00		
<b>Outros Serviços Pessoa Jurídica</b>	R\$ 800,00 + R\$ 32.000,00		
<b>TOTAL GERAL</b>	R\$ 37.000,00		R\$ 37.000,00

**Impostos e Guias = R\$ 3.200,00**

**Material de Consumo e Permanente= R\$ 14.000,00**

**Serviços Contábeis= R\$ 800,00**

**Salário= R\$ 32.000,00**

### **10. a PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS DA SAÚDE**

<b>Natureza da Despesa</b>		<b>Outros/R.P</b>	<b>Total</b>
<b>Pessoal e Obrigações (folha / encargos)</b>	R\$ 3.600,00		
<b>Material de Consumo e Permanente</b>	R\$ 14.000,00		
<b>Outros Serviços Pessoa Jurídica</b>	R\$ 27.400,00		
<b>TOTAL GERAL</b>	R\$ 32.000,00		R\$ 32.000,00

**Impostos e Guias = R\$ 3.600,00**

**Material de Consumo e Permanente= R\$ 14.000,00**

**Salário= R\$ 27.400,00**

### **11. RESUMO DAS FONTES DE FINANCIAMENTO**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000

CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000

<b>FONTES</b>	<b>VALOR</b>
<b>Municipal</b>	<b>R\$ 69.000,00</b>
<b>Estado</b>	
<b>União</b>	
<b>Outras fontes</b>	
<b>TOTAL DO PROGRAMA</b>	<b>R\$ 69.000,00</b>

**12. VALOR PER CAPITA**

O valor a ser repassado às Organizações da Sociedade Civil que vierem a firmar **TERMO DE COLABORAÇÃO** com a Administração Pública será firmado conforme tabela abaixo para atendimento em período parcial, de acordo com Diretrizes da Secretaria Municipal da Educação e Secretaria Municipal da Saúde.

<b>12a UNIDADE</b>	<b>12b VALOR PER CAPITA</b>	<b>12c QUANTIDAD E</b>	<b>12d VALOR TOTAL MENSAL</b>	<b>12e VALOR TOTAL 12 MESES</b>
<b>ALUNOS/ PACIENTES DE TODAS AS IDADES</b>	R\$	Até 120 alunos/pacient e mês	R\$ 69.000,00	R\$ 828.000,00
<b>12f TOTAL GERAL</b>	R\$		R\$ 69.000,00	R\$ 828.000,00

**13. VALOR APURADO NESTE TERMO DE REFERÊNCIA**

R\$ 828.000,00 (oitocentos vinte oito mil)

**14. MODO E PERIODICIDADE DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS, COMPATÍVEIS COM O PERÍODO DE REALIZAÇÃO DAS ETAPAS VINCULADAS ÀS METAS E COM O PERÍODO DE VIGÊNCIA DA PARCERIA, NÃO SE ADMITINDO PERIODICIDADE SUPERIOR A 1 (UM) ANO OU QUE DIFICULTE A VERIFICAÇÃO FÍSICA DO CUMPRIMENTO DO OBJETO:**

Observação: A execução dos recursos financeiros deverá ser feita através de:



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

14.a. Comprovante de pagamento de despesas com pessoal e encargos sociais, efetuados obrigatoriamente através de: demonstrativo de pagamento (hollerith), Nota Fiscal Eletrônica de compra, serviços com recolhimento de ISS (Imposto Sobre Serviços) e retenção de recolhimento de IRRF (Imposto Retido na Fonte).

14.b. O pagamento deverá ser efetuado mediante transferência bancária do beneficiário (com cópia anexa do comprovante de pagamento).

14.c. A prestação de contas deverá ser mensal de acordo com a Lei 13019/2014.

### **15. PRAZOS DE ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA RESPONSÁVEL PELA PARCERIA**

O prazo para análise da prestação de contas mensal e quadrimestral será de até 10 dias úteis e, para final, de até 60 dias.

### **16 - CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO**

As OSC obedecerão aos critérios de classificação, atendendo, ordenada e prioritariamente, aos itens abaixo descritos:

#### **Descrição dos Critérios:**

16.a - Coerência da justificativa: Se o diagnóstico estiver de acordo com a realidade e o objetivo geral do plano estiver de acordo com a demanda apontada pelo diagnóstico; se houver importância do projeto dentro do contexto local.

16.b - Viabilidade dos Objetivos e Metas: Se os objetivos específicos são viáveis e exequíveis. Se as metas estão de acordo com o solicitado pelo Chamamento.

16.c - Consonância com objetivos propostos pela Secretaria Municipal da Educação e Secretaria Municipal da Saúde: Se os objetivos estão de acordo com os objetivos do serviço previsto pela legislação.

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

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





## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

### **17. DOS CRITÉRIOS PARA CLASSIFICAÇÃO**

O Projeto será analisado pela Comissão de Seleção (designada pelo órgão público), que seguirá os critérios estabelecidos neste Edital.

17.a. As OSC's serão classificadas em ordem decrescente de pontuação.

17.b. As OSC's poderão interpor recurso, quanto à fase de Classificação de Projetos, no prazo de 5 (cinco) dias a partir da data da decisão, que deverá ser encaminhado à Comissão de Seleção do Chamamento Público, através de protocolo, no horário das 10h às 16 horas.

### **18. DA ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO**

18.a. Após encerrada a etapa competitiva e ordenadas as propostas, a Comissão de Seleção procederá à verificação dos documentos que comprovem o atendimento pela Organização da Sociedade Civil selecionada em primeiro lugar, com a abertura do Envelope 2 - Documentação da OSC, para confirmação das suas condições habilitatórias.

18.b. No momento da análise, a Comissão de Seleção verificará a validade da documentação entregue.

18.c. Constatado o atendimento das exigências de habilitação, a OSC será declarada vencedora.

18.d. Na hipótese de a OSC selecionada não atender aos requisitos de habilitação, aquela imediatamente mais bem classificada poderá ser convidada a aceitar a celebração de parceria nos termos da proposta por ela apresentada, e assim sucessivamente.

### **19. SUSTENTABILIDADE DA OSC**

19.a Se a OSC apresenta quadro de recursos humanos permanentes; se tem outras fontes de recurso e/ou apoio institucional; se tem espaço físico mantido pela própria.

### **20. COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA**

20.a demonstrar se a OSC tem experiência comprovada na execução do serviço proposto;

20.b Comprovações de experiência prévia na realização do objeto da parceria ou de objeto de natureza semelhante de no mínimo um ano de capacidade técnica e, podendo ser admitidos, sem prejuízos de outros;

20.c Instrumentos de parceria firmados com órgãos ou entidades da administração pública, organismos internacionais, empresas ou outras organizações da sociedade civil;

20.d Relatório de atividades com comprovação das ações desenvolvidas;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

20.e Publicações, pesquisas e outras formas de produção de conhecimento, realizadas pela organização da sociedade civil ou a respeito dela;

20.f Currículos profissionais de integrantes da organização da sociedade civil, sejam dirigentes, conselheiros, associados, cooperados ou empregados, dentre outros;

20.g Declarações de experiência prévia e de capacidade técnica no desenvolvimento de atividades ou projetos relacionados ao objeto da parceria ou de natureza semelhante, emitidas por órgãos públicos, instituições de ensino, redes, organizações da sociedade civil, movimentos sociais, empresas públicas ou privadas, conselhos, comissões ou comitês de políticas públicas;

### **21. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A OSC, a partir da assinatura do TERMO DE COLABORAÇÃO, deverá oferecer igualdade de condições para permanência e atendimento gratuito a todos os seus alunos, vedada a exigência de qualquer tipo de taxa e custeio de material didático, exceto a contribuição espontânea dos pais.

### **22. AUTENTICAÇÃO**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000

CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000

<b>Responsável pelo Termo de Referência:</b>	<b>Assinatura:</b>
Ricardo Augusto Pontes Moraes	
<b>Responsável pela Comissão Seleção:</b>	<b>Assinatura:</b>
Carlos Roberto Brigida Rogério	
<b>Secretária Municipal da Educação:</b>	<b>Assinatura:</b>
Márcia Cabral Blanco	
<b>Secretário Municipal da Saúde:</b>	<b>Assinatura:</b>
Hélio Muscio Filho	

Bom Jesus dos Perdões, 24 de Julho de 2023.

**MÁRCIA CABRAL BLANCO**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DA EDUCAÇÃO**

**HÉLIO MUSCIO FILHO**  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE**

**Dr. BENEDITO RODRIGUES DA SILVA FILHO**  
**PREFEITO DE BOM JESUS DOS PERDÕES**



## PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES

R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000

CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000

### ANEXO II

#### MINUTA DO TERMO DE COLABORAÇÃO

O Município de Bom Jesus dos Perdões, inscrito no CNPJ nº 52.359.692/0001-62, situado a Rua São Geraldo, 175, Centro, Bom Jesus dos Perdões/SP, neste ato devidamente representado pelo Prefeito Municipal, Sr. Benedito Rodrigues da Silva Filho, residente e domiciliado nesse Município, no exercício de suas atribuições legais e regulamentares, doravante denominado CONCEDENTE e a Organização da Sociedade Civil \_\_\_\_\_, situada a Av./Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ - SP, neste ato devidamente representada pelo seu Presidente, Sr. \_\_\_\_, brasileiro(a), casado(a)/solteiro(a), portador(a) do RG nº \_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na Av./Rua \_\_\_\_, nº \_\_\_\_, nesse Município, doravante denominada OSC, com fundamento na Lei Federal nº 13.019/2014 alterada pela Lei 13.204/2015, bem como nos princípios que regem a Administração Pública e demais normas pertinentes, celebram este Termo de Colaboração, na forma e condições estabelecidas nas seguintes cláusulas:

#### 1. DO OBJETO

1.1. O presente Termo de Colaboração tem por objeto \_\_\_\_\_.

#### 2. DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

2.1. Compete ao CONCEDENTE:

- I. Transferir os recursos à OSC de acordo com o Cronograma de Desembolso, em anexo, que faz parte integrante deste Termo de Colaboração e no valor nele fixado;
- II. Fiscalizar a execução do Termo de Colaboração, o que não fará cessar ou diminuir a responsabilidade da OSC pelo perfeito cumprimento das obrigações estipuladas, nem por quais danos, inclusive quanto a terceiros, ou por irregularidades constatadas;
- III. Comunicar formalmente à OSC qualquer irregularidade encontrada na execução das ações, fixando-lhe, quando não pactuado nesse Termo de Colaboração, prazo para corrigi-la;
- IV. Receber, apurar e solucionar eventuais queixas e reclamações, cientificando a OSC para as devidas regularizações;
- V. Constatadas quaisquer irregularidades no cumprimento do objeto desta Parceria, o CONCEDENTE poderá ordenar a suspensão dos serviços, sem prejuízo das penalidades a que se sujeita a OSC, e sem que esta tenha direito a qualquer indenização no caso daquelas não serem regularizadas dentro do prazo estabelecido no termo da notificação;
- VI. Aplicar as penalidades regulamentadas neste Termo de Colaboração;
- VII. Fiscalizar periodicamente os contratos de trabalho que assegurem os direitos trabalhistas, sociais e previdenciários dos trabalhadores e prestadores de serviços da OSC;
- VIII. Apreciar a prestação de contas final apresentada, no prazo de até 60 (sessenta) dias, contado da data de seu recebimento ou do cumprimento de diligência por ela determinada, prorrogável justificadamente por igual período; e



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

IX. Publicar, às suas expensas, o extrato deste Termo de Colaboração na imprensa oficial do Município.

### 2.2. Compete à OSC:

- I. Utilizar os valores recebidos de acordo com o Plano de Trabalho aprovado pelo CONCEDENTE, observadas as disposições deste Termo de Colaboração relativas à aplicação dos recursos;
- II. Responder exclusivamente pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relativos ao funcionamento da instituição e ao adimplemento deste Termo de Colaboração, não se caracterizando responsabilidade solidária ou subsidiária do CONCEDENTE pelos respectivos pagamentos, nem qualquer oneração do objeto da parceria ou restrição à sua execução;
- III. Prestar contas dos recursos recebidos nos termos da Lei Federal nº 13.019/2014 alterada pela Lei 13.204/2015, nos prazos estabelecidos neste instrumento;
- IV. Indicar ao menos 01 (um) dirigente que se responsabilizará, de forma solidária, pela execução das atividades e cumprimento das metas pactuadas na parceria;
- V. Executar as ações objeto desta parceria com qualidade, atendendo o público de modo gratuito, universal e igualitário;
- VI. Manter em perfeitas condições de uso os equipamentos e os instrumentos necessários para a realização dos serviços e ações pactuadas, através da implantação de manutenção preventiva e corretiva predial e de todos os instrumentais e equipamentos;
- VII. Responder, com exclusividade, pela capacidade e orientações técnicas de toda a mão de obra necessária à fiel e perfeita execução desse Termo de Colaboração;
- VIII. Manter contrato de trabalho que assegure direitos trabalhistas, sociais e previdenciários aos seus trabalhadores e prestadores de serviços;
- IX. Responsabilizar-se, com os recursos provenientes do Termo de Colaboração, pela indenização de dano causado ao público, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados;
- X. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao público, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução desse Termo de Colaboração;
- XI. Responsabilizar pelo espaço físico, equipamentos e mobiliários necessários ao desenvolvimento das ações objeto desta parceria;
- XII. Disponibilizar documentos dos profissionais que compõe a equipe técnica, tais como: diplomas dos profissionais, registro junto aos respectivos conselhos e contrato de trabalho;
- XIII. Garantir o livre acesso dos agentes públicos, em especial aos designados para a comissão de monitoramento e avaliação, ao gestor da parceria, do controle interno e do Tribunal de Contas relativamente aos processos, aos documentos e às informações referentes a este Termo de Colaboração, bem como aos locais de execução do objeto;
- XIV. Aplicar os recursos recebidos e eventuais saldos financeiros, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES

R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000

CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000

XV. a responsabilidade exclusiva pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal.

2.3. Caso a OSC adquira equipamentos e materiais permanentes com recursos provenientes da celebração da parceria, estes permanecerão na sua titularidade ao término do prazo deste Termo de Colaboração, obrigando-se a OSC agravá-lo com cláusula de inalienabilidade, devendo realizar a transferência da propriedade dos mesmos ao CONCEDENTE, na hipótese de sua extinção.

### **3. O VALOR E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

3.1. O CONCEDENTE repassará a OSC o valor de R\$ \_\_\_\_\_ conforme cronograma de desembolso, constante no Plano de Trabalho anexo a este Termo de Colaboração, por intermédio de transferência em conta corrente específica, cujos dados deverão ser fornecidos pelo CONVENIENTE.

3.2. Para o exercício financeiro de 2023 fica estimado, correndo as despesas à conta da dotação orçamentária abaixo:

Órgão: Secretaria de Educação e Saúde

Unidade. Orçamentaria:

02.08 - 12.367.0011-2.040 - 3.3.50.39 - EDUCAÇÃO ESPECIAL

02.06 - 10.302.0008-2.028 - 3.3.50.39 - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.

#### Cronograma de Desembolso

Meta	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
Atendimento Especializado (AE)– em caráter complementar e no contraturno, para alunos/pacientes da Rede Municipal de Ensino/ Secretaria Municipal da Saúde e avaliação psicoeducacional, apoio técnico e atendimento por equipe multidisciplinar realizado para alunos/pacientes com deficiência, com hipóteses diagnóstica de deficiência e com	R\$ 79.000,00 Secretaria da Saúde <b>Impostos e Guias = R\$ 2.600,00</b> <b>Material de Consumo e Permanente= R\$ 7.000,00</b> <b>Salário= R\$ 27.400,00</b> <b>Secretaria da Educação</b>	R\$67.000,00 Secretaria da Saúde <b>Impostos e Guias = R\$ 3.600,00</b> <b>Salário= R\$ 27.400,00</b> <b>Secretaria da Educação</b>	R\$ 67.000,00 Secretaria da Saúde <b>Impostos e Guias = R\$ 3.600,00</b> <b>Salário= R\$ 27.400,00</b>	R\$ 67.000,00 Secretaria da Saúde <b>Impostos e Guias = R\$ 3.600,00</b> <b>Salário= R\$ 27.400,00</b>	R\$ 67.000,00 Secretaria da Saúde <b>Impostos e Guias = R\$ 3.600,00</b> <b>Salário= R\$ 27.400,00</b>	R\$ 67.000,00 Secretaria da Saúde <b>Impostos e Guias = R\$ 3.600,00</b> <b>Salário= R\$ 27.400,00</b>



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000

CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000

dificuldade de aprendizagem, bem como orientações para equipe escolar da Rede Municipal de Ensino/Secretaria Municipal da Saúde, realizados pelos seguintes profissionais: Fonoaudiólogos, psicólogos, terapeuta ocupacional, médico neuropediatra, fisioterapeuta, neuropsicólogo, Gestor Técnico Assistencial, Atendente Multidisciplinar e Trabalhador de Serviços de Limpeza e Conservação de Áreas Públicas com o objetivo de atender até 120 alunos/pacientes no período do contra turno.	<b>Impostos e Guias = R\$ 2.200,00</b>  <b>Material de Consumo e Permanente= R\$ 7.000,00</b>  <b>Serviços Contábeis= R\$ 800,00</b>  <b>Salário= R\$ 32.000,00</b>	<b>Impostos e Guias = R\$ 3.200,00</b>  <b>Serviços Contábeis= R\$ 800,00</b>  <b>Salário= R\$ 32.000,00</b>	<b>Secretaria da Educação</b>  <b>Impostos e Guias = R\$ 3.200,00</b>  <b>Serviços Contábeis= R\$ 800,00</b>  <b>Salário= R\$ 32.000,00</b>	<b>Secretaria da Educação</b>  <b>Impostos e Guias = R\$ 3.200,00</b>  <b>Serviços Contábeis= R\$ 800,00</b>  <b>Salário= R\$ 32.000,00</b>	<b>Secretaria da Educação</b>  <b>Impostos e Guias = R\$ 3.200,00</b>  <b>Serviços Contábeis= R\$ 800,00</b>  <b>Salário= R\$ 32.000,00</b>	<b>Secretaria da Educação</b>  <b>Impostos e Guias = R\$ 3.200,00</b>  <b>Serviços Contábeis= R\$ 800,00</b>  <b>Salário= R\$ 32.000,00</b>
---	---	--	---	---	---	---

Meta	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS
------	--------	--------	--------	---------	---------	---------







## PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES

R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000

CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000

Trabalhador de Serviços de Limpeza e Conservação de Áreas Públicas com o objetivo de atender até 120 alunos/pacientes no período do contra turno.						
---	--	--	--	--	--	--

3.3. Em caso de celebração de aditivos, deverão ser indicados nos mesmos, os créditos e empenhos para cobertura de cada parcela da despesa a ser transferida.

3.4. Na ocorrência de cancelamento de Restos a Pagar, o quantitativo poderá ser reduzido até a etapa que apresente funcionalidade, mediante aprovação prévia do CONCEDENTE.

#### **4. DA CONTRAPARTIDA DAS OSCs**

4.1. Não será exigida contrapartida financeira. A contrapartida poderá ser prestada em bens e serviços cuja expressão monetária será identificada no Plano de Trabalho.

#### **5. DO PRAZO DE VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO**

5.1. O presente Termo de Colaboração vigorará a partir da data de sua assinatura até 30/12/2023 (conforme previsto no plano de trabalho), podendo ser prorrogado mediante solicitação da organização da sociedade civil, devidamente formalizada e justificada, a ser apresentada ao CONCEDENTE em, no mínimo, 30 (trinta dias) antes do termo inicialmente previsto.

5.2. A prorrogação de ofício da vigência deste Termo de Colaboração será feita pelo CONCEDENTE quando ela der causa a atraso na liberação de recursos financeiros, limitada ao exato período do atraso verificado.

#### **6. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

6.1. A prestação de contas deverá ser efetuada nos seguintes prazos:

- a. Mensalmente (Prestação de contas parcial), até o dia 10 do mês subsequente aos serviços prestados;
- b. Quadrimestral (Prestação de contas parcial), até o dia 10 de cada quadrimestre;
- c. Anualmente (Prestação de contas final), até 60 (sessenta) dias, a contar do término do prazo do termo de colaboração.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

6.2. A prestação de contas final dos recursos recebidos, deverá ser apresentada com os seguintes relatórios, conforme modelos disponibilizados pelo Município:

- I. Relatório circunstanciado de Execução do Objeto, assinado pelo seu representante legal, contendo as atividades desenvolvidas para o cumprimento do objeto e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados, a partir do cronograma acordado, anexando-se documentos (levantamento fotográfico, entre outros) de comprovação da realização das ações;
- II. Relatório de Execução Financeira, assinado pelo seu representante legal, com a descrição das despesas e receitas efetivamente realizadas, conforme modelo disponibilizado pelo Município;
- III. Original ou cópias reprográficas dos comprovantes da despesa devidamente autenticadas em cartório ou por servidor da administração, devendo ser devolvidos os originais após autenticação das cópias;
- IV. Extrato bancário de conta específica e/ou de aplicação financeira, no qual deverá estar evidenciado o ingresso e a saída dos recursos, devidamente acompanhado da Conciliação Bancária, quando for o caso;
- V. Demonstrativo de Execução de Receita e Despesa, devidamente acompanhado dos comprovantes das despesas realizadas e assinado pelo dirigente e responsável financeiro da OSC, conforme modelo disponibilizado pelo Município;
- VI. Comprovante, quando houver, de devolução de saldo remanescente em até 5 (cinco) dias após o término da vigência deste Termo de Colaboração;
- VII. Utilizar o modelo de carimbo de pagamento, determinado no Manual de Parcerias junto ao Terceiro Setor.

6.3. No caso de prestação de contas parcial, os relatórios exigidos e os documentos referidos no item 6.2 deverão ser apresentados, exceto o relacionado no item VI.

## **7. FORMAS DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

7.1. O CONCEDENTE promoverá o monitoramento e a avaliação do cumprimento do objeto da parceria, podendo valer-se do apoio técnico de terceiros, delegar competência ou firmar parcerias com órgãos ou entidades públicas.

7.2. O CONCEDENTE acompanhará a execução do objeto deste Termo de Colaboração através de seu gestor, que tem por obrigações:

- I. Acompanhar e fiscalizar a execução da parceria;
- II. Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas da parceria e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;
- III. Emitir parecer conclusivo de análise da prestação de contas (mensal e final), com base no relatório técnico de monitoramento e avaliação de que trata o art. 59 da Lei Federal nº 13.019/2014 alterada pela Lei 13.204/2015;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

IV. Disponibilizar materiais e equipamentos tecnológicos necessários às atividades de monitoramento e avaliação.

7.3. A execução também será acompanhada por Comissão de Monitoramento e Avaliação, especialmente designada.

7.4. O CONCEDENTE emitirá relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria e o submeterá à Comissão de Monitoramento e Avaliação designada, que o homologará, independentemente da obrigatoriedade de apresentação da prestação de contas pela OSC.

7.5. O relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, sem prejuízo de outros elementos, conterá:

- I. Descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;
- II. Análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho;
- III. Valores efetivamente transferidos pelo CONCEDENTE;
- IV. Análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela OSC na prestação de contas, quando não for comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos neste Termo de Colaboração.
- V. Análise de eventuais auditorias realizadas pelo controle interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomaram em decorrência dessas auditorias.

7.6. No exercício de suas atribuições o gestor e os integrantes da Comissão de Monitoramento e Avaliação poderão realizar visita in loco, da qual será emitido relatório.

7.7. Sem prejuízo da fiscalização pelo CONCEDENTE e pelos órgãos de controle, a execução da parceria será acompanhada e fiscalizada pelo conselho de política pública correspondente.

7.8. Comprovada a paralisação ou ocorrência de fato relevante, que possa colocar em risco a execução do plano de trabalho, o CONCEDENTE tem a prerrogativa de assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto, de forma a evitar sua descontinuidade.

### **8 – OBRIGATORIEDADE DE RESTITUIÇÃO DE RECURSO**

8.1 - Restituir ao CONCEDENTE os recursos recebidos quando a prestação de contas for avaliada como irregular, depois de exaurida a fase recursal, se mantida a decisão, caso em que a OSC poderá solicitar autorização para que o ressarcimento ao erário seja promovido por meio de ações compensatórias de interesse público, mediante a apresentação de novo plano de trabalho, conforme o objeto descrito neste Termo de Colaboração e a área de atuação da organização, cuja mensuração econômica será feita a partir do plano de trabalho original, desde que não tenha havido dolo ou fraude e não seja o caso de restituição integral dos recursos;

8.2 – Fazer a restituição dos rendimentos financeiros exceto se autorizado a plicar no objeto;

8.3 – Fazer a restituição do saldo residual dos recursos, inclusive com os rendimentos não utilizados, exceto se autorizado a reprogramar.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

### **9 – OBRIGAÇÃO DE ABERTURA DE CONTA BANCÁRIA ESPECÍFICA**

9.1 - Os recursos recebidos em decorrência da parceria serão depositados em conta corrente específica isenta de tarifa bancária na instituição financeira pública determinada pela administração pública.

### **10 – O LIVRE ACESSO DE AGENTES PUBLICOS**

10.1 - Garantir o livre acesso dos agentes públicos, em especial aos designados para a comissão de monitoramento e avaliação, ao gestor da parceria, do controle interno e do Tribunal de Contas relativamente aos processos, aos documentos e às informações referentes a este Termo de Colaboração, bem como aos locais de execução do objeto;

### **11 – DA RESCISÃO**

11.1 - É facultado aos parceiros rescindir este Termo de Colaboração, devendo comunicar essa intenção no prazo mínimo de 60 (sessenta) dias de antecedência, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações e creditados os benefícios no período em que este tenha vigido.

11.2. O CONCEDENTE poderá rescindir unilateralmente este Termo de Colaboração quando da constatação das seguintes situações:

- I. Utilização dos recursos em desacordo com o Plano de Trabalho aprovado;
- II. Retardamento injustificado na realização da execução do objeto deste Termo de Colaboração;
- III. Descumprimento de cláusula constante deste Termo de Colaboração.

### **12. DO FORO E DA SOLUÇÃO ADMINISTRATIVA DE CONFLITOS**

12.1. O foro da Comarca de Nazaré Paulista/SP é o eleito pelos parceiros para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente Termo de Colaboração.

12.2. Antes de promover a ação judicial competente, as partes, obrigatoriamente, farão tratativas para prévia tentativa de solução administrativa. Referidas tratativas serão realizadas em reunião, com a participação da Procuradoria do Município, da qual será lavrada ata, ou por meio de documentos expressos, sobre os quais se manifestará a Procuradoria do Município.

### **13 - DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS**

- I. O Plano de Trabalho deverá ser executado com estrita observância das cláusulas pactuadas neste Termo de Colaboração, sendo vedado:
- II. Pagar, a qualquer título, servidor ou empregado público com recursos vinculados à parceria;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

- III. Modificar o objeto, exceto no caso de ampliação de metas, desde que seja previamente aprovada a adequação do plano de trabalho pelo CONCEDENTE;
- IV. Utilizar, ainda que em caráter emergencial, recursos para finalidade diversa da estabelecida no plano de trabalho;
- V. Pagar despesa realizada em data anterior à vigência da parceria;
- VI. Efetuar pagamento em data posterior à vigência da parceria, salvo quando o fato gerador da despesa tiver ocorrido durante sua vigência;
- VII. Custear despesas com:
  - a. Multas, juros ou correção monetária, inclusive referentes a pagamentos ou a recolhimentos fora dos prazos, salvo se decorrentes de atrasos do CONCEDENTE 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; e
  - c. Pagamento de pessoal contratado pela OSC que não atendam às exigências do art. 46 da Lei Federal nº 13.019/2014 alterada pela Lei 13.204/2015.

13.2 Os recursos recebidos em decorrência da parceria deverão ser depositados em conta corrente específica na instituição financeira pública determinada pelo CONCEDENTE.

13.3 Os rendimentos de ativos financeiros serão aplicados no objeto da parceria, estando sujeitos às mesmas condições de prestação de contas exigidas para os recursos transferidos.

13.4 Por ocasião da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção da parceria, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos ao CONCEDENTE no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente do CONCEDENTE.

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

13.6 Os pagamentos deverão ser realizados mediante crédito na conta bancária de titularidade dos fornecedores e prestadores de serviços, exceto se demonstrada a impossibilidade física de pagamento mediante transferência eletrônica, caso em que se admitirá a realização de pagamentos em espécie.

### **14 – RESPONSABILIDADE DA CONCEDENTE PELO PAGAMENTO DOS ENCARGOS**

14.1 - Responder exclusivamente pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relativos ao funcionamento da instituição e ao adimplemento deste Termo de Colaboração, não se caracterizando responsabilidade solidária ou subsidiária do CONCEDENTE pelos respectivos pagamentos, nem qualquer oneração do objeto da parceria ou restrição à sua execução.

### **15. DAS ALTERAÇÕES**



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

15.1. Este Termo de Colaboração poderá ser alterado, exceto quanto ao seu objeto, mediante a celebração de Termos Aditivos, desde que acordados entre os parceiros e firmados antes do término de sua vigência.

15.2. O plano de trabalho da parceria poderá ser revisto para alteração de valores ou de metas, mediante termo aditivo ao plano de trabalho original.

### **16. DA RESPONSABILIZAÇÃO E DAS SANÇÕES**

16.1. O presente Termo de Colaboração deverá ser executado fielmente pelos parceiros, de acordo com as cláusulas pactuadas e a legislação pertinente, respondendo cada um pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

16.2. Pela execução da parceria em desacordo com o plano de trabalho, o CONCEDENTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à OSC as seguintes sanções:

- I. Advertência, sempre que forem observadas irregularidades de pequena monta para as quais tenha concorrido, e desde que ao caso não se apliquem as demais penalidades;
- II. Suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e OSCs da esfera de governo da Administração Pública sancionadora, por até 02 (dois) anos;
- III. Declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e OSCs 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 OSC ressarcir ao CONCEDENTE pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso II.

### **17. DISPOSIÇÕES GERAIS**

17.1. Faz parte integrante e indissociável deste Termo de Colaboração o plano de trabalho anexo.

E, por estarem acordes, firmam os parceiros o presente Termo de Colaboração, em 03 (três) vias de igual teor e forma, para todos os efeitos legais.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

Município de Bom Jesus dos Perdões, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

---

**Sr Benedito Rodrigues da Silva Filho**

**Prefeito Municipal**

---

**ENTIDADE Representante Legal**



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

### **ANEXO III**

#### **PLANO DE TRABALHO**

##### **1- IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO / PROGRAMA**

1a. Título:

1b. Objeto:

1c. Período de Execução:

##### **2. IDENTIFICAÇÃO**

2a. Entidade:

2b. CNPJ:

2c. Endereço:

2d. Município:

2e. UF

2f. CEP:

2g. Telefone:

2h. Fax:

2i. E-mail

2j. Nº conta-corrente

2k. Banco:

2l. Agência

2m. Dirigente:

2n. CPF:

2o. RG:

2p. Cargo:

2q. Endereço Residencial:

2r. Município:

2s. UF:

2t. CEP:





## PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES

R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000

CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000

2u. Telefone:

2v. Fax:

2w. E mail:

2x. Responsável pelo Projeto:

2y. CPF

2z. RG

### 3. OBJETIVOS

3.1 – Geral:

3.2 – Específicos:

### 4. JUSTIFICATIVA:

### 5. PRAZO PARA A EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E O CUMPRIMENTO DAS METAS

5.a Meta

5.b Etapa/Fase

5.c Especificação Rua \_\_\_\_\_

5.d Unidade de Medida

5.e Quantidade

5.f Início

5.g Término

6. DEFINIÇÃO DOS INDICADORES, QUALITATIVOS E QUANTITATIVOS, A SEREM UTILIZADOS PARA A AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS:

7. ELEMENTOS QUE DEMONSTREM A COMPATIBILIDADE DOS CUSTOS PRATICADOS NO MERCADO OU COM OUTRAS PARCERIAS DA MESMA NATUREZA, DEVENDO EXISTIR ELEMENTOS INDICATIVOS DA MENSURAÇÃO DESSES CUSTOS, TAIS COMO: COTAÇÕES, TABELAS DE PREÇOS DE ASSOCIAÇÕES PROFISSIONAIS, PUBLICAÇÕES ESPECIALIZADAS OU QUAISQUER OUTRAS FONTES DE INFORMAÇÃO DISPONÍVEIS AO PÚBLICO:



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

8. EQUIPE TÉCNICA ENVOLVIDA:

9. ESTRATÉGIAS DE AÇÃO (MEMORIAL DESCRITIVO)

10. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

10 a. Previsão de Início:

10 b. Previsão de Término:

10 c. Parcelas:

10 c 1. Número de Parcelas

10 c 2. Valor de cada parcela

10 c 3. Total Outras Informações sobre parcelas:

11. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS:

12. RESUMO DAS FONTES DE FINANCIAMENTO:

13. VALOR PER CAPITA

13 a. Valor Per Capita

13 b. Quantidade

13 c. Valor Total

13 d. TOTAL GERAL

14. VALOR SOLICITADO NESTE PLANO DE TRABALHO

15. MODO E PERIODICIDADE DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS, COMPATÍVEIS COM O PERÍODO DE REALIZAÇÃO DAS ETAPAS VINCULADAS ÀS METAS E COM O PERÍODO DE VIGÊNCIA DA PARCERIA, NÃO SE ADMITINDO PERIODICIDADE SUPERIOR A 1 (UM) ANO OU QUE DIFICULTE A VERIFICAÇÃO FÍSICA DO CUMPRIMENTO DO OBJETO:

16. PRAZOS DE ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA RESPONSÁVEL PELA PARCERIA:

17. SUSTENTABILIDADE DA OSC:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

18. COMPROVANTE DE EXPERIÊNCIA:

19. AUTENTICAÇÃO:

19 a. Local/Data:

19b. Representante Legal: Presidente (NOME)

19c. Assinatura:

19d. Responsável pelo projeto: (NOME)

19 e. Assinatura:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000

CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000

**ANEXO IV**

**ORÇAMENTO DETALHADO**

**1-IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO / PROGRAMA**

1a. Título:

1 b. Objeto:

**2. IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE**

2 a. Entidade

2 b. CNPJ:

**3. ORÇAMENTO DETALHADO**

<b>Item</b>	<b>Descrição das Despesas</b>	<b>Natureza da Despesa</b>	<b>Unidade</b>	<b>Qtde</b>	<b>V.Unit</b>	<b>Total</b>

**4. RESUMO DO ORÇAMENTO DETALHADO**

Natureza da Despesa:

Outros Serviços Pessoa Jurídica

Material de Consumo

Outros Serviços Pessoa Física

Total

**5. AUTENTICAÇÃO**

Local/Data:

Responsável Legal:

Presidente (nome/ assinatura)

Responsável pelo projeto (nome/assinatura)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000

CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000

**ANEXO V**

**QUADRO DE FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS**

<b>PROFISSIONAL</b>	<b>FORMAÇÃO</b>



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000

CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000

**ANEXO VI**

**CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO**

	<b>Peso</b>	<b>Plenamente Satisfatório</b>	<b>Satisfatório</b>	<b>Insatisfatório</b>	<b>Pontuação</b>
<b>Pontuação</b>		<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	
1. Coerência da justificativa	<b>1</b>				
2. Viabilidade dos Objetivos e Metas	<b>2</b>				
3. Consonância com objetivos propostos pela Secretaria Municipal da Educação e Secretaria Municipal da Saúde.	<b>2</b>				
4. Metodologia e Estratégia de Ação	<b>2</b>				
5. Coerência no Plano de Aplicação de Recursos	<b>2</b>				
6. Indicadores para acompanhamento e avaliação	<b>2</b>				
7. Viabilidade de Execução	<b>2</b>				
8. Relevância e Inovação do Projeto	<b>1</b>				
9. Sustentabilidade da OSC	<b>2</b>				
10. Comprovação de experiência	<b>2</b>				
<b>TOTAL:</b>					



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

**ANEXO VII**

**MODELO DE DECLARAÇÕES**

**(NOME E LOGO DA OSC)**

**1 - DECLARAÇÃO DE VÍNCULO**

Eu..... portador (a) do  
RG nº ....., inscrito no CPF nº....., Presidente  
da Entidade ....., inscrita no CNPJ sob o  
nº ....., declaro, para os devidos fins, que nenhum dos  
nossos funcionários/prestadores de serviços mantém vínculo de emprego (concursado ou  
comissionado) com a Prefeitura Municipal de Bom Jesus dos Perdões.

Bom Jesus dos Perdões, ..... de..... de 20\_.

---

(Assinatura do Representante Legal)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000

CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000

(NOME E LOGO DA OSC)

**2 - DECLARAÇÃO DE NÃO CONTRATAÇÃO DE EMPRESAS DE PARENTES**

Eu, ....., portador do RG  
nº ....., inscrito no CPF sob o nº ....., Presidente da  
entidade ....., inscrita no CNPJ sob o nº  
....., declaro não haver contratação de empresas pertencentes a  
parentes, inclusive por afinidade, de dirigentes vinculados a este objeto ou de membros do  
poder público contratante.

Bom Jesus dos Perdões, ..... de ..... de 20\_\_.

---

(Assinatura do Representante Legal)





**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000

CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000

(NOME E LOGO DA OSC)

**3- DECLARAÇÃO DE NÃO CONTRATAÇÃO DE PARENTES**

Eu, ....., portador do RG n°  
....., inscrito no CPF sob o n° ....., Presidente

da entidade ....., inscrita no CNPJ sob o  
n° ....., declaro não haver contratação de parentes,

inclusive por afinidade, de dirigentes vinculados a este objeto ou de membros do poder público  
contratante.

Bom Jesus dos Perdões, ..... de..... de 20\_\_.

---

(Assinatura do Representante Legal)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000

CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000

(NOME E LOGO DA OSC)

**4- DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO E COMPROMISSO**

A entidade.....,  
inscrita no CNPJ sob o nº ....., por intermédio do presidente que  
abaixo assina, declara, para os devidos fins, que tem conhecimento e se compromete a  
desenvolver as ações conforme a metodologia proposta pelo Serviço descrito no Plano de  
Trabalho, referente ao Chamamento Público nº001/2023  
.....

Bom Jesus dos Perdões,..... de..... de 20\_\_\_.

---

(Assinatura do Representante Legal)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000

CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000

(NOME E LOGO DA OSC)

**5- DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO E ACEITAÇÃO DO EDITAL**

A entidade....., inscrita no CNPJ sob o nº ....., por intermédio do presidente que abaixo assina, declara, para os devidos fins, conhecer e aceitar todos os termos e condições apostos no Edital de Chamamento Público nº 001/\_\_\_\_\_/2023, que visa selecionar projeto para a efetivação das políticas públicas municipais em consonância com a Secretaria da Educação e Secretaria da Saúde no Município de Bom Jesus dos Perdões.

Bom Jesus dos Perdões, ..... de..... de 20\_\_.

---

(Assinatura do Representante Legal)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000

CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000

(NOME E LOGO DA OSC)

**6 - DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI MEMBROS DO PODER PÚBLICO NO QUADRO DE DIRIGENTES**

Eu, .....,  
..... portador (a) do RG nº ....., inscrito no  
CPF sob o nº ....., Presidente e em nome  
da Entidade.....,  
inscrita no CNPJ sob o nº....., para  
cumprimento do Artigo 174, Inciso IX da Instrução 02/2016 do TCE/SP, declaro que a  
\_\_\_\_\_ (nome da entidade) \_\_\_\_\_ não possui em seu quadro dirigente membros do  
Poder Público do Município de Bom Jesus dos Perdões ou do Ministério Público, ou de  
dirigente de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos  
cônjuges, ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos  
cônjuges ou companheiros, bem como parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o  
segundo grau.

Bom Jesus dos Perdões,..... de..... de 20\_\_.

---

(Assinatura do Representante Legal)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES**

**R. Dom Duarte Leopoldo, n.º 83 – centro – CEP 12.955-000**

**CNPJ 52.359.692/0001-62 Fone: (011) 4012-1000**

**(NOME E LOGO DA OSC)**

**7 - DECLARAÇÃO DE ABERTURA DE CONTA-CORRENTE**

Declaro, para os devidos fins, que a entidade

....., inscrita no CNPJ sob o nº  
..... procederá à abertura de  
conta-corrente, para o exclusivo recebimento de valores a serem repassados em decorrência da  
parceria firmada com o município de Bom Jesus dos Perdões/SP, por intermédio da Secretaria  
Municipal da Educação e Secretaria Municipal da Saúde, em conformidade com o previsto no Edital  
de Chamamento Público nº 001/2023.

Bom Jesus dos Perdões, .....de..... de 20\_\_.

---

(Assinatura do Representante Legal)