



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 06/2025 – SMAS

O Município da Estância Turística de Guaratinguetá, por intermédio da Secretaria Municipal de Assistência Social, considerando o disposto na Lei Federal nº 13.019/2014, com as alterações introduzidas pela Lei Federal nº 13.204/2015, o disposto nos Decretos Municipais nº 8.313, de 18 de outubro de 2017 e nº 8.578 de 12 de dezembro de 2018, torna público o presente Edital de Chamamento Público nº06/2025 – SMAS, visando à seleção de organização da sociedade civil interessada em celebrar termo de colaboração.

DATA LIMITE PARA A APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS

Data: 05 de novembro de 2025

Horário: das 8h às 17h

Local: Secretaria Municipal de Assistência Social
Rua Dom Bosco, nº 07, São Gonçalo
CEP 12502-070, Guaratinguetá – SP

1. DO OBJETO

1.1 Constitui objeto deste Edital a seleção de propostas para a celebração de parceria com o Município da Estância Turística de Guaratinguetá, por intermédio da Secretaria Municipal de Assistência Social, mediante a formalização de Termo de Colaboração, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco que envolvem a transferência de recursos financeiros à Organização da Sociedade Civil (doravante “OSC”), mediante a execução de serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade - Serviço de Acolhimento Institucional, na modalidade Residência Inclusiva, para Jovens e Adultos com Deficiência, em situação de dependência, sendo disponibilizado o número de 10 vagas mensais no município, no período de 1º de janeiro de 2026 a 31 de dezembro de 2030, conforme condições estabelecidas neste Edital e, em especial, no Anexo I – Termo de Referência.

1.2 As atividades a serem desenvolvidas deverão estar adequadas às políticas assistenciais do Município, ao Plano Municipal de Assistência Social para os anos de vigência da



parceria, e às diretrizes estabelecidas pelos Conselhos Nacional, Estadual e Municipal de Assistência Social, as Notas Técnicas referente ao Serviço e ainda à Políticas Setoriais vinculadas ao público-alvo.

2. COMPOSIÇÃO DO INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO

2.1 Integram este Edital os seguintes Anexos:

Anexo I	Termo de Referência;
Anexo II	Modelo de Plano de Trabalho;
Anexo III	Modelo de Declaração;
Anexo IV	Modelo de Termo de Colaboração.

3. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

3.1 Poderão participar do presente chamamento público as OSCs, assim consideradas aquelas definidas pelo art. 2º, inciso I, alíneas “a”, “b” ou “c”, da Lei nº 13.019/2014, com as alterações da Lei Federal nº 13.204/2015, que atendam aos requisitos previstos no artigo 33 da referida lei, caracterizadas como organizações de assistência social, nos termos do artigo 3º da Lei nº 8.742/93, e que estejam de acordo com o disposto no artigo 2º da Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social nº 21, de 24 de novembro de 2016.

3.1.1 As OSCs também deverão possuir:

- * no mínimo, 1 (um) ano de existência, com cadastro ativo, comprovado pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, com base no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ, admitida a redução desse prazo por ato específico da autoridade competente, na hipótese de nenhuma organização atingi-lo;
- * inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social e no Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social;
- * experiência prévia na realização, com efetividade, do objeto da parceria ou de natureza semelhante; e



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

* instalações, condições materiais e capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento das atividades previstas na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas.

3.2 Não será permitida a atuação em rede para a execução da parceria, objeto deste chamamento público.

3.3 Não poderão participar do presente chamamento público as OSCs que incidam nas hipóteses de impedimento previstas no artigo 39 da Lei Federal nº 13.019/2014.

3.4 A participação neste chamamento público importa total ciência das OSCs interessadas das condições deste Edital e de seus Anexos.

3.5 Sem prejuízo da participação neste chamamento público, os interessados poderão impugnar o presente Edital, no todo ou em parte, até 5 (cinco) dias corridos anteriores à data designada no Preâmbulo para a entrega da documentação, nos termos do artigo 13, parágrafo primeiro, do Decreto nº 8.313 de 18/10/2017.

4. DA FASE DE SELEÇÃO

4.1 A realização da seleção das propostas observará o seguinte cronograma:

Publicação do Edital no site da Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá (http://guaratingueta.sp.gov.br)	Dia 06 de outubro de 2025
Data limite de apresentação das propostas pelas OSCs	Dia 05 de novembro de 2025, até às 17h
Avaliação das propostas pela Comissão Interna de Seleção e divulgação do resultado preliminar	Até o dia 07 de novembro de 2025
Interposição de recursos administrativos contra o resultado preliminar	05 (cinco) dias corridos contados da divulgação do resultado preliminar



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

Interposto recurso, a Comissão Interna de Seleção dará ciência dele para os demais interessados para que apresentem contrarrazões, se desejarem	02 (dois) dias corridos contados da notificação
Análise dos recursos pela Comissão Interna de Seleção	05 (cinco) dias após prazo final de apresentação das contrarrazões aos recursos
Homologação e publicação do resultado definitivo da fase de seleção, com divulgação das decisões recursais proferidas (se houver)	*25 de novembro de 2025 (data prevista)

*O prazo previsto neste item compreende todo o período de fases recursais, e caso não haja alguma destas situações, a homologação poderá ocorrer em data anterior, desde que respeitadas as previsões legais.

4.2 Até a data designada no Preâmbulo, a Secretaria Municipal de Assistência Social receberá as propostas, nos termos do item 5.2 deste Edital, que deverão ser entregues em envelope, de preferência opaco, devidamente lacrado e rubricado no fecho, contendo em sua parte externa e frontal, os seguintes dados:

Seleção de Propostas – Proteção Social Especial de Alta Complexidade – Serviço de Acolhimento Institucional, na modalidade Residência Inclusiva, para Jovens e Adultos com deficiência, em situação de dependência.

Edital de Chamamento Público nº 06/2025/SMAS

Organização da Sociedade Civil:

Endereço:

CNPJ nº:

4.3 Não serão aceitos envelopes entregues fora da data e horário estipulados, não sendo permitida a participação de interessados em desacordo com este Edital.

5. DA SELEÇÃO DAS PROPOSTAS

5.1 Cada OSC poderá apresentar apenas uma proposta.



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

5.1.1 As propostas a serem apresentadas pelas OSCs deverão conter o Plano de Trabalho, elaborado conforme o Anexo II deste Edital, e deverão estar adequadas às exigências previstas no Anexo I – Termo de Referência.

5.2 Observado o disposto no item 5.1 e 5.1.1 deste edital, as propostas (Plano de Trabalho) a serem apresentadas pelas OSCs deverão conter, no mínimo, as seguintes informações:

- * a descrição da realidade, objeto da parceria e o nexos com as atividades propostas;
- * o histórico da OSC e sua experiência prévia na realização do objeto da parceria;
- * as ações a serem executadas e a metodologia adotada para o alcance dos resultados esperados;
- * as metas quantitativas e qualitativas a serem atingidas e os indicadores que aferirão o cumprimento das metas - destacando-se o número de vagas a serem disponibilizadas pela OSC;
- * os prazos para a execução das ações e para o cumprimento das metas;
- * os recursos humanos necessários para a execução das atividades, com a descrição da carga horária, funções, regime trabalhista, despesa de pessoal e qualificação necessária;
- * os recursos físicos e materiais para a execução das atividades;
- * o valor global e o cronograma de desembolso para a realização do projeto.

5.3 As propostas serão avaliadas e julgadas, no prazo previsto no item 4.1 deste Edital, pela Comissão Interna de Seleção, designada pelo Secretário Municipal de Assistência Social, por meio da Portaria SMAS nº 09, de 25 de setembro de 2025:

Membros da Comissão Interna de Seleção	
Ana Carolina Cursino Silva Aman	Titular – representante SMAS
Daniela Aparecida Ramos de Lima	Titular - representante SMAS
Fátima Aparecida Aires de Oliveira	Titular - representante SMAS
Georgiano Joaquim Pereira Antônio dos Santos	Suplente – representante SMAS
Leandro Meira de Medeiros	Suplente – representante SMAS
Valdirene da Silva Angélico	Suplente – representante SMAS



5.3.1 A composição da Comissão Interna de Seleção poderá ser alterada a qualquer tempo, mediante ato do Secretário Municipal devidamente publicado na imprensa oficial, sem necessidade de divulgação de novo Edital.

5.3.2 Deverá se declarar impedido membro da Comissão Interna de Seleção que tenha participado, nos últimos 5 (cinco) anos, contados da publicação do presente Edital, como associado, dirigente, conselheiro ou empregado de qualquer OSC participante do Chamamento Público.

5.3.3 Configurado o impedimento, o membro impedido deverá ser imediatamente substituído por membro que possua qualificação equivalente à do substituído, sem necessidade de divulgação de novo Edital.

5.3.4 Para subsidiar seus trabalhos, a Comissão Interna de Seleção poderá solicitar assessoramento técnico das Secretarias Municipais ou de especialistas que não sejam membros do colegiado.

5.3.5 A Comissão Interna de Seleção poderá realizar, a qualquer tempo, diligências para verificar a autenticidade das informações e documentos apresentados pelas OSCs concorrentes ou para esclarecer dúvidas e omissões. Em qualquer situação, devem ser observados os princípios da isonomia, da impessoalidade e da transparência.

5.4 A avaliação individualizada e a pontuação serão feitas com base nos critérios de julgamento apresentados no quadro a seguir:



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

Critérios de julgamento	Parâmetro de avaliação	Metodologia de pontuação para cada critério de avaliação	
A) Descrição da realidade objeto da parceria	Diagnóstico da realidade em consonância com o objeto da parceria, podendo ser utilizados os seguintes parâmetros: 1) Caracterização do perfil demográfico da população-alvo; 2) Análise das vulnerabilidades e riscos que a população-alvo enfrenta; 3) Avaliação das políticas públicas e programas existentes que impactam a população-alvo; 4) Caracterização do perfil socioeconômico (Ex.: Renda média per capita, Taxa de pobreza e extrema pobreza, Desemprego e subemprego, Ocupação formal e informal, Grau de escolaridade e analfabetismo, Acesso a programas sociais como Bolsa Família, BPC etc.); 5) Identificação das demandas e prioridades que precisam ser atendidas; 6) Indicação de fontes consultadas;	Atendimento de todos os parâmetros e/ou mais - Grau pleno de adequação (30 pontos);	30 pontos
		Atendimento de no mínimo 03 parâmetros - Grau satisfatório de adequação (20 pontos);	
		Não atendimento ou atendimento insatisfatório (0 pontos).	

Critério de julgamento	Parâmetro de avaliação	Metodologia de pontuação para cada critério de avaliação	Pontuação máxima
(B) Adequação da proposta ao Termo de Referência e à política de assistência social e demais legislações pertinentes	1) Coerência entre as atividades elencadas na proposta e o trabalho social essencial à execução do serviço; 2) Adequação da periodicidade e/ou carga horária das atividades com o trabalho social essencial à execução do serviço; 3) Demonstração do nexa entre a realidade que se quer modificar e as atividades a serem desenvolvidas; 4) Adequação da identificação dos parceiros (públicos e privados) envolvidos na execução do projeto – Articulação em rede; 5) Previsão de ações de Monitoramento e avaliação (tanto pela equipe, quanto pelos usuários);	Atendimento de todos os parâmetros e/ou mais - Grau pleno de adequação (15 pontos);	15 pontos
		Atendimento de no mínimo 03 parâmetros - Grau satisfatório de adequação (8 pontos);	
		Não atendimento ou atendimento insatisfatório (0 pontos).	



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

Critério de julgamento	Parâmetro de avaliação	Metodologia de pontuação para cada critério de avaliação	Pontuação máxima
(C) Informações sobre as atividades a serem executadas, metas a serem atingidas e os indicadores que aferirão o seu cumprimento.	1) Consistência na descrição das estratégias metodológicas; 2) Coerência entre as metas estabelecidas e as atividades a elas atreladas; 3) Coerência entre as metas e a periodicidade para seu cumprimento. 4) Adequação dos indicadores a serem utilizados para aferição do cumprimento de metas;	Atendimento de todos os parâmetros e/ou mais - Grau pleno de adequação (10 pontos);	10 pontos
		Atendimento de no mínimo 02 parâmetros - Grau satisfatório de adequação (5 pontos);	
		Não atendimento ou atendimento insatisfatório (0 pontos).	

Critério de julgamento	Parâmetro de avaliação	Metodologia de pontuação para cada critério de avaliação	Pontuação máxima
(D) Atendimento aos padrões de construção do documento.	1) Atendimento às normas da ABNT; 2) Atendimento à quantidade mínima de linhas a cada item que tem essa previsão; 3) Contemplação de todos os itens previstos no modelo de Plano de Trabalho – Anexo II. 4) Inserção de referências na descrição das informações;	Atendimento de todos os parâmetros - Grau pleno de adequação (05 pontos);	05 pontos
		Atendimento de no mínimo 03 parâmetros - Grau satisfatório de adequação (03 pontos);	
		Não atendimento ou atendimento insatisfatório (0 pontos).	



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

Critério de julgamento	Parâmetro de avaliação	Metodologia de pontuação para cada critério de avaliação		Pontuação máxima
(E) Capacidade técnico-operacional da instituição proponente	Histórico da Organização com existência de experiência prévia na realização de atividades relacionadas ao objeto da parceria, comprovadas por meio de apresentação de termo de parceria; Relatórios de atividades com comprovação das ações desenvolvidas aprovados por quaisquer dos Conselhos Municipais vinculados à Assistência Social ou atestado de Conselhos Municipais vinculados à Assistência Social, sendo que para o grau pleno será considerado a apresentação de <u>todos</u> os documentos constantes nas alíneas E e F, do item 7.2 deste edital.	Grau pleno de adequação (10 pontos)		40 pontos
		Grau satisfatório (05 pontos)		
		Não atendimento ou atendimento insatisfatório (0 pontos).		
	Desenvolvimento de atividades no município de Guaratinguetá – SP:	Igual ou superior à 04 anos	Grau pleno (10 pontos)	
		De 01 ano completo à 04 incompletos	Grau satisfatório (06 pontos)	
		Inferior à 01 ano	Insatisfatório (0 pontos)	
	Recursos humanos em conformidade com a NOB-RH (conforme especificado no Termo de Referência -Anexo I deste Edital, sendo que o grau pleno será avaliado considerando a composição completa ou superior do quadro de Recursos Humanos. Serão considerados satisfatórios os casos em que houver previsão de contratação após o início da parceria, e insatisfatórios os casos em que a equipe não atender ao quadro mínimo previsto).	Atende totalmente - Grau pleno de adequação (10 pontos)		
		Atende parcialmente - Grau satisfatório de adequação (6 pontos)		
		Não atendimento ou atendimento insatisfatório (0 pontos)		
	Ambiente físico adequado e demais provisões necessárias para a execução do serviço. (Descrição pormenorizada das instalações física, equipamentos e mobiliários disponíveis ou que serão disponibilizados para realização dos serviços)	Atende totalmente - Grau pleno de adequação (10 pontos)		
		Atende parcialmente - Grau satisfatório de adequação (6 pontos)		
		Não atendimento ou atendimento insatisfatório (0 pontos)		

a) Grau de Pleno Atendimento: texto com informações completas sobre o tema, tecnicamente compatíveis e atendendo as prescrições do Edital e seus anexos: correção e precisão na abordagem do tema; grau (profundidade) de abordagem e domínios dos temas; coerência e integração da proposta de plano de trabalho com a estrutura especificada pelo Edital; clareza e objetividade da exposição.

b) Grau Satisfatório de Atendimento: texto com informações mínimas para compreensão do tema; com pouco domínio do tema; pouca coerência e integração da proposta de plano de trabalho, sem objetividade ou clareza.

c) Não Atendimento ou Atendimento Insatisfatório ou Errôneo: texto com informações incompletas não possibilitando a compreensão do tema ou apresentando informações antagônicas e erros graves na abordagem do tema ou não abordando o tema indicado; as informações não correspondem ao solicitado neste Edital.



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

5.4.1 A falsidade de informações nas propostas, apurada em qualquer fase da seleção, deverá acarretar a eliminação da proposta, podendo ensejar, ainda, a aplicação de sanção administrativa contra a OSC proponente e comunicação do fato às autoridades competentes.

5.4.2 A OSC deverá descrever minuciosamente (na proposta) as experiências relativas ao critério de julgamento (E), informando as atividades ou projetos desenvolvidos, sua duração, local ou abrangência, beneficiários, resultados alcançados, dentre outras informações que julgar relevantes, bem como, relacionar a documentação que deverão ser apresentadas após o julgamento das propostas, sendo que qualquer falsidade ou fraude na descrição das experiências ensejará as providências indicadas no subitem anterior.

5.5 Serão eliminadas aquelas propostas:

- * que não contenham as informações previstas no item 5.2 deste Edital;
- * cuja pontuação total for inferior a 60 (sessenta) pontos;
- * que recebam nota “zero” em quaisquer critérios de julgamento;
- * que estejam em desacordo com este Edital; ou
- * com valor incompatível com o objeto da parceria, a ser avaliado pela Comissão Interna de Seleção.

5.6 As propostas não eliminadas serão classificadas, em ordem decrescente, de acordo com a pontuação total obtida com base nos critérios descritos no item 5.4 deste Edital, assim considerada a nota atribuída de maneira consensual pelos membros da Comissão Interna de Seleção, em relação a cada um dos critérios de julgamento.

5.6.1 Será selecionada apenas uma proposta, observada a ordem de classificação e a disponibilidade orçamentária para a celebração do termo de colaboração.

5.6.2 No caso de empate entre duas ou mais propostas, o desempate será feito com base na maior pontuação obtida no critério de julgamento (A). Persistindo a situação de igualdade, o desempate será feito com base na maior pontuação obtida, sucessivamente, nos critérios de julgamento (B), (E), (C) e (D). Caso essas regras não solucionem o empate, será considerada vencedora a OSC com mais tempo de constituição e, em último caso, a questão será decidida por sorteio.



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

5.6.3 Os casos omissos serão analisados pela Comissão Interna de Seleção, utilizando-se como parâmetro, a Política Nacional de Assistência Social, a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais e as demais legislações aplicáveis ao público-alvo a que se destina o presente chamamento.

5.7 A Comissão Interna de Seleção poderá, a seu critério, solicitar a realização de ajustes no Plano de Trabalho, nos termos do artigo 22 do Decreto nº 8.313 de 18/10/2017, observados os termos e as condições da proposta e do edital.

5.7.1 O prazo para realização de ajustes no plano de trabalho será de 15 (quinze) dias corridos, contados da data de recebimento da solicitação apresentada à OSC.

6. DA DIVULGAÇÃO DO RESULTADO PRELIMINAR E DOS RECURSOS

6.1 A administração pública divulgará o resultado preliminar do processo de seleção no site da Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá (<http://guaratingueta.sp.gov.br>), iniciando-se o prazo para recurso.

6.2 As OSCs que desejarem recorrer contra o resultado preliminar deverão apresentar recurso administrativo, no prazo de 5 (cinco) dias corridos, contado da publicação do resultado preliminar, à Comissão Interna de Seleção, sob pena de preclusão. Não será conhecido o recurso interposto fora do prazo.

6.3 Caso seja apresentado recurso no prazo fixado no item anterior, será concedido prazo de 2 (dois) dias corridos para que eventual OSC diretamente interessada responda ao recurso, se assim quiser, devendo, para tanto, ser notificada por e-mail ou por correspondência.

6.4 Caso sejam interpostos recursos, a Comissão Interna de Seleção, após a resposta da OSC eventualmente interessada, avaliará os argumentos apresentados e poderá reconsiderar a decisão recorrida, se assim entender necessário à luz dos fatos e das regras deste Edital. Na hipótese de



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

a decisão recorrida ser mantida, enviará o recurso para o Secretário Municipal de Assistência Social, que deverá julgá-lo.

6.5 Não caberá novo recurso da decisão do recurso previsto no item anterior.

6.6 O eventual acolhimento dos recursos importará apenas a invalidação dos atos não suscetíveis de aproveitamento.

7. DA HOMOLOGAÇÃO DOS RESULTADOS E DA CELEBRAÇÃO DA PARCERIA

7.1 Após o julgamento dos recursos ou o transcurso do prazo para interposição de recurso, o Secretário Municipal de Assistência Social, deverá, a seu critério, homologar e divulgar, no sítio eletrônico da Prefeitura Municipal, as decisões recursais proferidas e o resultado definitivo do processo de seleção.

7.1.1 A homologação deverá ser acompanhada da aprovação do Plano de Trabalho.

7.1.2 A homologação não gera direito à celebração da parceria com a OSC, mas obriga a administração pública a respeitar o resultado caso venha a celebrá-la.

7.1.3 A revogação ou anulação do processo de chamamento público não gera direito à indenização às organizações da sociedade civil participantes.

7.2 Após a homologação dos resultados, a OSC selecionada será convocada para, no prazo de até 15 (quinze) dias corridos, comprovar o cumprimento dos requisitos previstos no inciso I do artigo 2º, nos incisos I a V do artigo 33 e nos incisos II a VII do artigo 34 da Lei Federal nº 13.019/2014, e a não ocorrência de hipóteses que incorram nas vedações de que trata o artigo 39 da referida Lei, que serão verificados por meio da apresentação dos seguintes documentos, nos termos do artigo 23 do Decreto nº 8.313 de 18/10/2017:

a) Cópia do Estatuto Social registrado e suas alterações, em conformidade com as exigências previstas na Lei Federal nº 13.019/2014;



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

- b)** Cópia da ata de eleição e relação nominal atualizada dos dirigentes da organização da sociedade civil, conforme o estatuto, com endereço, número da carteira de identidade, número de registro no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF e, se possível, telefone e endereço de correio eletrônico (e-mail), de cada um deles;
- c)** Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ, emitido no sítio eletrônico oficial da Secretaria da Receita Federal do Brasil, comprovando a existência da organização da sociedade civil por prazo superior a um ano;
- d)** Cópia de documento que comprove que a organização da sociedade civil funciona no endereço por ela declarado, como conta de consumo ou contrato de locação ou comodato;
- e)** Comprovações de experiência prévia da OSC na realização do objeto da parceria:
 - * Instrumentos de parceria firmados com pessoas jurídicas, públicas ou privadas, nacionais ou estrangeiras;
 - * Relatórios de atividades com comprovação das ações desenvolvidas aprovados por quaisquer dos Conselhos Municipais vinculados à Assistência Social;
 - * Atestado de Conselhos Municipais vinculados à Assistência Social;
- f)** Comprovante de capacidade técnica e operacional, podendo ser admitidos:
 - * Currículos profissionais de integrantes da organização da sociedade civil, sejam dirigentes, conselheiros, associados, cooperados, empregados, entre outros;
 - * Declarações ou atestados de experiência prévia e de capacidade técnica no desenvolvimento de atividades ou projetos relacionados ao objeto da parceria ou de natureza semelhante, emitidas por pessoas físicas ou jurídicas, públicas ou privadas, nacionais ou estrangeiras, movimentos sociais, conselhos, comissões ou comitês de políticas públicas; ou Prêmios de relevância recebidos no País ou no exterior pela organização da sociedade civil;
- g)** Declaração do representante legal da organização da sociedade civil, conforme modelo que constitui o Anexo III deste Edital na qual conste:
 - * a existência de instalações, condições materiais e capacidade técnica e operacional;
 - * que a OSC se encontra em situação regular perante o Ministério do Trabalho, em observância das vedações estabelecidas no artigo 7º, inciso XXXIII da Constituição Federal;
 - * que não existem fatos impeditivos de sua participação no chamamento público e se compromete a comunicar à Secretaria Municipal de Assistência Social qualquer fato que venha a comprometer sua habilitação, inclusive durante a execução da parceria;
- h)** Certidão de Regularidade Fiscal junto à Fazenda Pública da União



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

- i)** Certidão de Regularidade Fiscal junto à Fazenda Pública do Município;
- j)** Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - CRF/FGTS;
- k)** Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;
- l)** Comprovante de inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS);
- m)** Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social (CNEAS); e
- n)** Comprovante de inscrição no Conselho Municipal de Direitos pertinente, e, para as já inscritas, além da referida inscrição, protocolo do requerimento de renovação/manutenção da inscrição, quando cabível;

7.2.1 Serão consideradas regulares, para fins de cumprimento do disposto do item 7.2, letras “h,” “i” e “k”, as certidões positivas com efeito de negativas, bem como as certidões emitidas pela internet pelos órgãos competentes.

7.2.2 Caso se verifique irregularidade formal nos documentos apresentados ou constatado evento que impeça a celebração, a OSC será comunicada do fato e instada a regularizar sua situação, no prazo de 05 (cinco) dias corridos, sob pena de não celebração da parceria.

7.2.3 Na hipótese de uma OSC selecionada não atender aos requisitos exigidos no item 7.2, aquela imediatamente melhor classificada poderá ser convidada a celebrar a parceria, procedendo-se à verificação dos documentos que comprovem o atendimento aos requisitos previstos na Lei Federal nº 13.019/14.

7.2.4 O procedimento previsto nos itens 7.2 e 7.2.3 deste Edital poderá ser seguido sucessivamente até que se conclua a seleção.

7.2.5 A OSC deve estar apta a apresentar a atualização de todos os documentos que vencerem ao longo do procedimento, mantendo-os atualizados junto aos órgãos responsáveis.

7.3 A celebração do Termo de Colaboração dependerá, ainda, da emissão de pareceres técnico e jurídico pelos órgãos competentes, nos termos do artigo 35 da Lei Federal nº 13.019/2014, com as alterações introduzidas pela Lei Federal nº 13.204/2015.



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

7.4 A OSC considerada habilitada para a celebração do Termo de Colaboração será convocada para comparecer na Secretaria Municipal de Assistência Social, situada na Rua Dom Bosco, nº 07, São Gonçalo, CEP 12502-070, no Município da Estância Turística de Guaratinguetá, Estado de São Paulo, para assinatura do ajuste.

7.4.1 A OSC que vier a firmar parceria, caso seja de outro município, terá um prazo de até 06 (seis) meses para regularizar-se perante outros deste município, sob pena de rescisão da parceria.

7.4.2 Dentro do prazo estipulado no item 7.4.1, a OSC parceira deverá apresentar:

- a)** Inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social do Município de Guaratinguetá;
- b)** Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros – AVCB;
- c)** Licenciamento sanitário;
- d)** outros documentos que foram necessários.

7.5 O Termo de Colaboração somente produzirá efeitos jurídicos após a publicação do respectivo extrato no Diário Oficial do Município.

7.5.1 A publicação dos extratos do ajuste a que se refere o item acima, deverá ser providenciada no prazo máximo de 05 (cinco) dias corridos a contar de sua assinatura.

8. DA PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E DO VALOR PREVISTO PARA A REALIZAÇÃO DO OBJETO

8.1 As despesas decorrentes deste Edital correrão pela dotação orçamentária abaixo:

* 08.242.0018.2670 Residência Inclusiva - Municipal

8.2 O valor total máximo de recursos disponibilizados será de R\$900.000,00 (novecentos mil reais) anualmente. Nos casos das parcerias com vigência plurianual ou firmadas em exercício financeiro seguinte ao da seleção, a previsão dos créditos necessários para garantir a execução da parceria será indicada nos orçamentos dos exercícios seguintes. O exato valor a ser repassado será definido no Termo de Colaboração, observada a proposta apresentada pela OSC selecionada.



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

8.2.1 Uma primeira parcela, no valor de R\$100.000,00 (cem mil reais) será repassada no primeiro mês de vigência da parceria, para fins de implantação do Serviço, desde que a OSC tenha apresentado esta solicitação na proposta.

8.2.1 Caso haja a aquisição de materiais permanentes, conforme item 8.2 deste edital, a OSC não poderá patrimonializá-los até o término da vigência do Termo de Colaboração, podendo ou não ocorrer a doação pela Administração Pública.

8.2.2 Os valores de repasse serão liberados em estrita conformidade com o cronograma de desembolso aprovado no Plano de Trabalho.

8.3 O instrumento de parceria será celebrado de acordo com a disponibilidade orçamentária e financeira, respeitado o interesse público e desde que caracterizadas a oportunidade e conveniência administrativas. A seleção de propostas não obriga a administração pública a firmar o instrumento de parceria com quaisquer dos proponentes, os quais não têm direito subjetivo ao repasse financeiro.

8.4 Eventuais saldos financeiros remanescentes dos recursos públicos transferidos, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos à administração pública por ocasião da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção da parceria.

8.5 Os valores de repasse referentes à dotação orçamentária municipal – fonte 01, poderão ser corrigidos anualmente a depender da disponibilidade financeira da Secretaria Municipal de Assistência Social.

8.5.1 O reajuste de que trata o item 8.5, será concedido, se for o caso, no exercício subsequente ao ano de início da parceria, e assim sucessivamente.

9. DAS DESPESAS

9.1 Poderá ser prevista a remuneração da equipe encarregada diretamente da oferta do serviço socioassistencial, compreendendo as despesas com pagamentos de contribuições sociais, Fundo



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS, férias, décimo terceiro salário, salários proporcionais, verbas rescisórias e demais encargos sociais e trabalhistas.

9.1.1 Nos casos em que a remuneração for paga proporcionalmente com recursos da parceria, a OSC deverá informar a memória de cálculo do rateio da despesa para fins de prestação de contas, vedada a duplicidade ou sobreposição de fontes de recursos no custeio de uma mesma parcela da despesa.

9.1.2 A utilização de recursos referentes à Parceria para remuneração da equipe de trabalho deverá:

- a) estar expressamente prevista no Plano de Trabalho;
- b) ser proporcional ao tempo efetivamente dedicado na execução da parceria;
- c) ser compatível com o valor do mercado;
- d) observar os acordos e convenções coletivas de trabalho em seu valor bruto e individual.

9.1.3 Toda a contratação de pessoal, com relação ao termo de colaboração com o Município de Guaratinguetá, deverá obedecer aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, economicidade, razoabilidade e ainda, garantir que os funcionários tenham participado de seleção aberta ao público e dotada de critérios objetivos.

9.2 As despesas relacionadas à execução da Parceria serão executadas em estrita observância ao Plano de Trabalho e as cláusulas pactuadas, **sendo vedado**:

- a) utilizar recursos para finalidade alheia ao objeto da Parceria;
- b) pagar, a qualquer título, servidor ou empregado público com recursos vinculados à Parceria, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;
- c) pagar remuneração aos seus dirigentes;
- d) pagar despesas a título de taxa de administração;
- e) pagar multas, juros ou correção monetária, inclusive referentes a pagamentos ou a recolhimentos fora dos prazos, salvo se decorrentes de atrasos da Administração Pública Municipal na liberação de recursos financeiros;



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

- f) utilização de valores para pagamento de período no qual o funcionário não esteve vinculado ao plano de trabalho vigente;
- g) utilizar os recursos oriundos da parceria para investimentos em aquisição de equipamentos, materiais permanentes, veículos, construção, reforma, reparos e manutenção de imóveis públicos e/ou privados, ainda que de uso exclusivo da política de assistência social.

9.2.1 Excetuam-se das vedações especificadas no subitem G, do item 9.2, , os valores destinados à implantação.

9.3 A OSC deverá assegurar a compatibilidade do valor das despesas com os valores aprovados no Plano de Trabalho e com os preços praticados no mercado.

10. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

10.1 As prestações de contas terão o objetivo de demonstrar e verificar resultados e deverão conter elementos que permitam avaliar a execução do objeto e o alcance das metas.

10.2 A OSC deverá apresentar prestações de contas trimestrais, em até 20 (vinte) dias após o encerramento de cada trimestre de vigência do Termo de Colaboração, e a prestação de contas final, consolidando as informações de todo o período da Parceria, até 90 (noventa) dias contados do término da vigência desta Parceria.

10.2.1 Caso a duração desta Parceria exceda 01 (um) ano, as OSCs também deverão apresentar prestação de contas anual, nos moldes solicitados pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo – IN 01/2024, referente ao exercício, até o dia 31 (trinta e um) de janeiro do exercício subsequente.

10.2.2 A Gestão de Parcerias ficará encarregada de solicitar a prestação de contas, informando os documentos necessários.



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

10.2.3 As prestações de contas parciais serão compostas por Relatório de Execução do Objeto, assinado pelo técnico e responsável legal e por Relatório de Execução Financeira, assinado pelo representante legal da OSC e o tesoureiro.

10.3 O Relatório de Execução do Objeto deverá conter:

- a) as ações desenvolvidas para o cumprimento do objeto;
- b) a demonstração do alcance das metas referentes ao período de que trata a prestação de contas, apresentando um comparativo de metas propostas com os resultados alcançados;
- c) os documentos de comprovação do cumprimento do objeto e realização das ações, como fichas de inscrição, listas de presença, fotos e vídeos, ou outros conforme o caso, devendo o eventual cumprimento parcial ser devidamente justificado.

10.3.1 O Relatório de Execução Financeira deverá conter a relação das receitas e despesas realizadas, inclusive rendimentos financeiros, que possibilitem a comprovação da observância do Plano de Trabalho, acompanhada dos extratos bancários da conta específica vinculada à execução da Parceria, da conciliação bancária e, quando houver, o comprovante da devolução do saldo remanescente da conta bancária específica, e cópia simples dos documentos fiscais, tais como, notas fiscais, holerites, guias de recolhimento dos encargos trabalhistas, impostos retidos na fonte de prestadores de serviços, acompanhados dos respectivos comprovantes de pagamentos e das Guias do Recolhimento do Fundo de Garantia e de Informações à Previdência Social – GFIP (ou documento equivalente), bem como outros documentos comprobatórios, solicitados pela Gestão de Parcerias.

10.3.2 A OSC deverá enviar a relação dos materiais permanentes adquiridos juntamente à prestação de contas, por meio de relatório, inclusive fotográfico, bem como outros documentos comprobatórios, solicitados pela Gestão de Parcerias.

10.4 Nos casos de não comprovação do alcance das metas, de descumprimento de metas sem as devidas justificativas, ou quando houver evidência de existência de ato irregular, o MUNICÍPIO poderá exigir a apresentação de demais documentos comprobatórios que julgar necessário.



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

10.5 Os originais dos documentos deverão ser apresentados ao Gestor, para que este ateste a conferência nas cópias, não sendo aceitos documentos ilegíveis, com rasuras ou com prazo de validade vencido.

10.6 As notas, comprovantes fiscais ou recibos dos fornecedores e prestadores de serviços deverão ser emitidos em nome da OSC, com data, valor, nome e número de inscrição no CNPJ da OSC e do CNPJ ou CPF do fornecedor ou prestador de serviço, para fins de comprovação das despesas quando necessário.

10.6.1 As notas fiscais, holerites e os demais documentos comprobatórios das despesas devem ser emitidos pelos respectivos fornecedores com indicação no conteúdo original dos documentos, inclusive nota fiscal eletrônica, da identificação do órgão público concessor, do número do Termo de Colaboração e os demais elementos identificadores, não sendo admitida a inserção dessas informações após a emissão do respectivo documento.

10.7 A prestação de contas e todos os atos que dela decorram dar-se-ão em plataforma eletrônica, permitindo a visualização por qualquer interessado.

10.7.1 Até que se institua ou disponibilize a plataforma eletrônica mencionada nesta Cláusula, as prestações de contas serão realizadas na forma a ser indicada pelo MUNICÍPIO.

10.8 A prestação de contas contará ainda com uma audiência pública para apresentação dos resultados obtidos, como meio de divulgação e transparência do termo de colaboração firmado. A audiência será realizada no segundo mês subsequente ao final do exercício.

10.8.1 A Gestão de Parcerias ficará encarregada de informar a data da audiência pública, o local e os documentos necessários.

11. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

11.1 As OSCs assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas, sendo que a Prefeitura Municipal não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do Chamamento Público.

11.2 As OSCs deverão manter as condições previstas neste Edital durante todo o procedimento de seleção, bem como durante todo o prazo de vigência da parceria.

11.3 A gestora de parcerias, Sra. Camila Pereira Lazarini, com poderes de controle e fiscalização, encontra-se designada pela Portaria SMAS nº 03, de 03 de janeiro de 2025.

11.3.1 Poderá ser designado a qualquer tempo novo gestor de parcerias, mediante ato do Secretário Municipal de Assistência Social devidamente publicado na imprensa oficial, sem necessidade de divulgação de novo Edital.

11.4 O monitoramento e avaliação do Termo de Colaboração serão realizados pela Comissão Interna de Monitoramento e Avaliação, designada na Portaria SMAS nº 08 de 25 de setembro de 2025, sendo constituída pelos seguintes membros:

Membros da Comissão Interna de Monitoramento e Avaliação	
Ana Paula Diniz de Oliveira Souza	Titular – representante SMAS
Daniele Barros Calheiros	Titular - representante SMAS
David Henrique Silva Luz	Titular - representante SMAS
Gabriel Pires dos Santos	Titular - representante SMAS
Helena Maria Mendonça Ramos de Siqueira	Suplente – representante SMAS
Luci Camargo Freire Moreira	Suplente – representante SMAS
Marina Kazue Suzuki	Suplente – representante SMAS
Victor César Pereira Marins de Oliveira	Suplente – representante SMAS

11.4.1 A composição da Comissão Interna de Monitoramento e Avaliação poderá ser alterada a qualquer tempo, mediante ato do Secretário Municipal, devidamente publicado na imprensa oficial, sem necessidade de divulgação de novo Edital.



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

11.5 O termo de colaboração, após assinatura e publicação do extrato, terá vigência de 60 (sessenta) meses, a partir de 01 de janeiro de 2026.

11.5.1 O Termo de Colaboração somente produzirá efeitos jurídicos após a publicação do respectivo extrato no meio oficial de publicidade da administração pública.

11.6 Qualquer pessoa poderá solicitar à Secretaria Municipal de Assistência Social esclarecimentos acerca do presente Edital em até 05 (cinco) dias corridos antes da data designada no Preâmbulo para a apresentação das propostas, por meio eletrônico no endereço gpsocial@guaratingueta.sp.gov.br, que deverá ter o seu recebimento confirmado através dos telefones (12)3122-2818 ou (12)3133-2163 ou protocolar nos dias úteis, das 08h às 17h, na Secretaria Municipal de Assistência Social, situada na Rua Dom Bosco, nº 07, São Gonçalo, CEP 12502-070, no Município da Estância Turística de Guaratinguetá, Estado de São Paulo.

11.6.1 A solicitação referida no item **11.6** deverá conter a seguinte menção no assunto do e-mail: **Edital de Chamamento Público nº 02/2025 – SMAS – PSEAC – Residência Inclusiva.**

11.7 O edital completo poderá ser obtido no site da Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá (<http://guaratingueta.sp.gov.br>) ou na Secretaria Municipal de Assistência Social, situada na Rua Dom Bosco, nº 07, São Gonçalo, CEP 12502-070, no Município da Estância Turística de Guaratinguetá, Estado de São Paulo, de 2ª a 6ª feira, das 8h às 17h, gratuitamente, mediante apresentação de pen-drive.

Guaratinguetá, 06 de outubro de 2025.

Secretaria Municipal de Assistência Social
Município da Estância Turística de Guaratinguetá/SP



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

Proteção Social Especial de Alta Complexidade

Serviço de Acolhimento Institucional, na modalidade Residência Inclusiva, para Jovens e Adultos com Deficiência, em situação de dependência

❖ JUSTIFICATIVA

O Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS contemplou na Resolução nº 109/2009, que dispõe sobre a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, a previsão do atendimento de jovens e adultos com deficiência em Residência Inclusiva, no rol dos Serviços de Acolhimento Institucional. Segundo o Censo Demográfico 2010, do IBGE, 45,6 milhões de brasileiros ou 23,9% da população total, têm algum tipo de deficiência - visual, auditiva, física ou intelectual; 25,8 milhões (26,5%) são mulheres, 19,8 milhões (21,2%) são homens. Do total, 38,4 milhões de pessoas vivem em áreas urbanas e 7,1 milhões em áreas rurais. Destas pessoas, que correspondem a aproximadamente $\frac{1}{4}$ da população total do país, 6,7% têm alguma deficiência severa e apresentam algum grau de dependência. O conceito de “Pessoa com Deficiência” está em evolução. Construído historicamente, vem rompendo com a ótica cujo foco estava nas supostas “limitações” da pessoa com deficiência, e traz para os momentos atuais a reflexão sobre as diversas barreiras (físicas, arquitetônicas, atitudinais, de comunicação etc.) impostas pela coletividade e que impedem o pleno desenvolvimento de todos os seus cidadãos. O conceito de pessoa com deficiência tem como base a definição da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF/OMS/2001, que contempla: condição de saúde, deficiência, limitação da atividade e restrição da participação social; e concebe, ainda, a interação da pessoa com deficiência e barreiras existentes como geradoras de situação de dependência. A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência ratificada pelo Brasil em 2008, com equivalência constitucional, por meio do Decreto Legislativo nº 186/08 e Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009 apresenta o conceito: *“São consideradas pessoas com deficiência aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais em interação com diversas barreiras podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas”*. Verifica-se que, no Município de Guaratinguetá, há uma previsão orçamentária e demanda para o acolhimento de pessoas com deficiência. Para atender ao Previsto na Política Nacional de Assistência Social em conformidade



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais que determina que o atendimento seja realizado em Residência Inclusiva, a Secretaria Municipal de Assistência Social não dispõe de pessoal e estrutura suficientes para suprir a demanda deste serviço, sendo indispensável, portanto, a realização de parcerias com as Organizações da Sociedade Civil. A Residência Inclusiva é uma unidade que oferta Serviço de Acolhimento Institucional, no âmbito da Proteção Social Especial de Alta Complexidade do SUAS, para jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência, prioritariamente beneficiários do Benefício de Prestação de Continuada (BPC), que não disponham de condições de autossustentabilidade ou de retaguarda familiar temporária ou permanente. Tem o propósito de romper com a prática do isolamento, de mudança do paradigma de estruturação de serviços de acolhimento para pessoas com deficiência em áreas afastadas ou que não favoreçam o convívio comunitário. São residências adaptadas, com estrutura física adequada, localizadas em áreas residenciais na comunidade. Devem dispor de equipe especializada e metodologia adequada para prestar atendimento personalizado e qualificado, proporcionando cuidado e atenção às necessidades individuais e coletivas. Tem como finalidade propiciar a construção progressiva da autonomia e do protagonismo no desenvolvimento das atividades da vida diária, a participação social e comunitária e o fortalecimento dos vínculos familiares com vistas à reintegração e/ou convivência. A Execução do Serviço deverá ser em consonância com a Resolução CNAS nº 109, de 11 de novembro de 2009 (Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais), com os princípios, diretrizes e orientações constantes nos documentos de Orientações Técnicas publicados pelo Ministério da Cidadania, Lei Federal nº 13.146/2015, que instituiu a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) e demais normativas pertinentes.

❖ OBJETIVO GERAL

Acolher e garantir, de forma qualificada, a proteção integral aos jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência, com possibilidade de desenvolvimento de autonomia, prioritariamente beneficiários do Benefício de Prestação Continuada - BPC, que não disponham de condições de autossustentabilidade ou de retaguarda familiar.

❖ OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Contribuir para a construção progressiva da autonomia, com maior independência e



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

protagonismo no desenvolvimento das atividades da vida diária;

- Garantir segurança de acolhida aos jovens e adultos, ofertando espaço para moradia, endereço de referência, condições de repouso, espaço de estar e convívio, guarda de pertences, lavagem e secagem de roupa, banho e higiene pessoal, vestuário e pertences, com acessibilidade de acordo com as normas da ABNT;
- Construir um Plano Individual de Atendimento - PIA e um Projeto Político Pedagógico - PPP, que contemplem suas demandas e grau de dependência, e vislumbre o processo de superação da situação de vulnerabilidade e risco social apresentada por cada residente;
- Promover o acesso dos residentes aos serviços, programas e benefícios socioassistenciais, incluindo o Benefício de Prestação Continuada - BPC, quando for o caso;
- Promover o acesso e o referenciamento dos residentes às demais políticas públicas setoriais: Saúde, Educação, Habitação, Esporte e Lazer, Cultura e etc;
- Promover o acesso dos residentes aos demais Órgãos do Sistema de Garantia de Direitos: Ministério Público, Defensoria Pública, Conselho Municipal dos direitos da pessoa com deficiência;
- Incentivar o desenvolvimento do protagonismo e de capacidades para a realização de atividades da vida diária;
- Desenvolver condições para a independência e o autocuidado;
- Favorecer o surgimento e o desenvolvimento de aptidões, capacidades e oportunidades para que os residentes façam escolhas com autonomia;
- Contribuir para prevenção do agravamento de situações de negligência, violência e ruptura de vínculos;
- Realizar trabalhos com as famílias biológicas e/ou extensas visando o resgate da convivência comunitária e familiar;
- Promover a convivência mista entre os usuários de diversos graus de dependência;
- Promover o acesso a programações culturais, de lazer, de esporte e ocupacionais internas e externas, relacionando-as a interesses, vivências, desejos e possibilidades do público;
- Assegurar o acompanhamento do residente após o desligamento do serviço, por, no mínimo, seis (6) meses, quando for o caso.



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

❖ PÚBLICO-ALVO

Jovens e adultos com deficiência, prioritariamente beneficiários do Benefício de Prestação de Continuada (BPC), que não disponham de condições de autossustentabilidade, de retaguarda familiar temporária ou permanente ou que estejam em processo de desligamento de instituições de longa permanência.

❖ ÁREA DE ABRANGÊNCIA E DEMANDA

No Município da Estância Turística de Guaratinguetá/SP existe a previsão de demanda para implantação de 01 (uma) Residência Inclusiva. As vagas serão gerenciadas pela equipe técnica de referência do serviço no CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social).

❖ METAS

De atendimento: disponibilização de 10 vagas mensais, na modalidade acolhimento institucional. Para fins de cumprimento da meta, a OSC deverá respeitar os seguintes parâmetros mínimos:

- de capacitação: oferecer capacitação a todos os profissionais envolvidos na execução do serviço, ao menos, uma vez por ano;
- de articulação com a rede: participação mensal, dos técnicos de referência, em reuniões da rede de serviços socioassistenciais de proteção e garantia de direitos e ou de políticas públicas, contribuindo para a eficácia de sua articulação, minimizando os impactos negativos do acolhimento institucional na vida dos usuários;
- de convivência: promover o acesso a programações culturais, de lazer, de esporte e ocupacionais internas e externas, relacionando-as a interesses, vivências, desejos e possibilidades dos acolhidos;
- de desenvolvimento integral: realizar atividades contínuas visando o desenvolvimento das potencialidades, protagonismo e autonomia dos acolhidos. Promover atividade com vistas a desenvolver capacidades para a realização de atividades da vida diária, desenvolvimento de condições para a independência e o autocuidado. Promover o acesso e o referenciamento dos residentes às demais políticas públicas setoriais: Saúde, Educação, Habitação, Esporte e Lazer, Cultura etc.



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

A meta a ser estabelecida deverá ser detalhada por cada OSC (Organização da Sociedade Civil) em seu plano de trabalho.

❖ METODOLOGIA

A Residência Inclusiva deve dispor de equipe especializada e metodologia adequada para prestar atendimento personalizado e qualificado, proporcionando cuidado e atenção às necessidades individuais e coletivas, ancorada na lei 13146 de 2015 – Estatuto da Pessoa com Deficiência. As Residências Inclusivas têm como finalidade propiciar a construção progressiva da autonomia e do protagonismo no desenvolvimento das atividades da vida diária, a participação social e comunitária e o fortalecimento dos vínculos familiares com vistas à reintegração e/ou convivência, promover a convivência entre residentes com diferentes graus de dependência e viabilizar o acesso à rede de qualificação e requalificação profissional, favorecendo a inclusão produtiva. O Serviço deverá ser organizado em consonância com os princípios, diretrizes e orientações constantes na Resolução CNAS nº 109 de 11/11/2009 – Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais; Lei nº 13.146/2015 – Estatuto da Pessoa com Deficiência; Orientações sobre o Serviço de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiências em Residência Inclusiva – Perguntas e Respostas (MDS 2014), entre outras legislações pertinentes a este público. Além disso, o serviço deve contar com equipe técnica de referência para o acompanhamento psicossocial dos acolhidos, bem como para o encaminhamento a outros serviços, programas e benefícios da rede socioassistencial e demais políticas públicas. Para subsidiar os trabalhos, a equipe deverá elaborar um Plano Individual de Atendimento – PIA para cada acolhido. O PIA é um instrumento técnico norteador da relação entre os usuários e profissionais do serviço, que contém ações e metas de desenvolvimento do usuário, considerando o período de permanência deste no serviço. O PIA deve ser elaborado de forma participativa desde o momento de chegada do usuário no Serviço, e, sempre que necessário, poderá contar com a participação de outros profissionais da área de saúde e da área de educação em sua construção. A natureza deste plano deve centrar-se nos aspectos funcionais e na determinação do grau inicial e do potencial de emancipação dos usuários, servindo, fundamentalmente, para a identificação das necessidades de ajudas técnicas e mecanismos e serviços de apoio à vida independente e inclusão na comunidade. Esse plano, também deve considerar a história de vida de cada morador e a situação e dinâmica de sua família, quando for o caso. Este aspecto da avaliação deve servir para o planejamento da reinserção familiar, quando ainda houver possibilidade para tal. O Plano de Atendimento tem como objetivo orientar o



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

trabalho de intervenção durante o período de acolhimento, visando à superação das situações que ensejaram a aplicação da medida. Deve basear-se em um levantamento das particularidades, potencialidades e necessidades específicas de cada caso e delinear estratégias para o seu atendimento. As estratégias devem primar pelo fortalecimento dos recursos e das potencialidades da família ou indivíduo, da comunidade e da rede local, a fim de possibilitar o desenvolvimento de um trabalho que possa conduzir a soluções de caráter mais definitivo, ações destinadas à preparação para a vida autônoma. Deverá ser elaborado ainda, um Projeto Político Pedagógico – PPP, que é um instrumento de planejamento das rotinas da Residência Inclusiva. O PPP deve ser elaborado de forma participativa pelos usuários e profissionais do serviço, coordenado e acompanhado pelo Coordenador da Residência Inclusiva. A organização da rotina é central para alcançar os objetivos propostos, uma vez que o desenvolvimento de autonomia e independência passa pela utilização do cotidiano como instrumento terapêutico. Assim, há que existir um equilíbrio entre o estabelecimento de regras para o convívio, com o consequente efeito pedagógico de instar a responsabilidade e o respeito pelo outro, e a possibilidade de vivenciar escolhas com liberdade. Esse Projeto Político Pedagógico deve focar nos cuidados relacionados aos moradores, orientar a postura dos profissionais, no sentido de adotar atitudes adequadas que se distanciem tanto da superproteção, quanto da superestimação das habilidades dos residentes. Deve propiciar a participação nos diferentes cuidados oferecidos ao longo do dia como fazer as refeições, preparar alimentos, cuidar das próprias coisas, contribuir para a limpeza e organização da casa e na ajuda solidária aos outros moradores. Após o início da execução do serviço (assinatura do ajuste) pela OSC, o Plano Político Pedagógico (PPP) deverá ser apresentado no prazo máximo de 6 meses.

Observação: As ações devem se basear no princípio da incompletude institucional, ou seja, não deve ofertar em seu interior atividades que sejam da competência de outros serviços e sim buscar articulação para complementação das atividades ofertadas aos usuários e desenvolvimento conjunto de estratégias de intervenções com papéis definidos de cada membro da rede, para evitar sobreposições.

O Plano de Trabalho será quinquenal, com a revisão anual obrigatória enviada ao Órgão Gestor no prazo de 01 a 20 de outubro.



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

❖ IMPLANTAÇÃO

No processo de implantação do serviço, caberá à OSC selecionada providenciar os espaços a serem utilizados neste fim. Para tanto, deve observar as orientações técnicas, que indicam localizar o serviço em áreas residenciais, sem distanciar-se excessivamente, do ponto de vista geográfico e socioeconômico, da realidade de origem dos usuários. Deve funcionar em uma edificação residencial inserida no território de forma análoga às demais residências locais, devendo ser evitadas estruturas que agreguem diversas casas do serviço em um terreno comum, visto que tais estruturas acabam por se tornar ambientes “fechados” que dificultam a integração dos usuários ali acolhidos à vizinhança. 9.2 A fachada e os aspectos gerais da construção devem se assemelhar a uma residência unifamiliar, seguindo o padrão arquitetônico das demais residências da comunidade na qual estiver inserida. Não devem ser instaladas placas indicativas da natureza institucional do equipamento, também devendo ser revistas nomenclaturas do serviço que remetam a aspectos negativos, estigmatizando e despotencializando os usuários. A estrutura interna deve respeitar as diretrizes das orientações técnicas do serviço. O recurso para implantação estabelecida no item 8.2.1 deste edital, se justifica pela obrigação da Organização, no primeiro mês, realizar a aquisição de bens permanentes, gastos com pessoal, bem como alimentação e material de higiene para os usuários. Tais despesas serão individualmente avaliadas e aprovadas pela Gestão de Parcerias, por meio do formulário de planejamento de execução financeira de implantação. O imóvel onde será executado o serviço também passará por avaliação do Órgão Gestor da SMAS, juntamente com a Equipe de Referência e Gestão de Parcerias.



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

❖ RECURSOS HUMANOS

A OSC deverá compor equipe mínima necessária para realização das atividades propostas, observando o quadro abaixo:

Carga horária semanal (mínima)	Cargo/Função	Tipo de vínculo	Formação
40h	Coordenador	CLT	Nível médio ou superior
20h	Assistente Social	CLT	Nível superior
20h	Psicólogo	CLT	Nível superior
20h	Terapeuta Ocupacional ou profissional de nível superior com especialização em Psicomotricidade ou Pedagogo.	CLT	Nível superior
12x36	Cuidador	CLT	Nível médio
12x36	Auxiliar de educador/Serviços Gerais	CLT	Nível fundamental
44h	Trabalhador doméstico	CLT	Nível fundamental
44h	Motorista*	CLT	Nível fundamental

- **Na ausência de motorista, a OSC deve apresentar alternativa de transporte dos usuários para as diversas necessidades destes.*
- *A OSC deverá compor equipe mínima necessária para realização das atividades propostas, observando a quantidade de vagas, a carga horária e o perfil dos profissionais conforme preconiza a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB/RH-SUAS e o Caderno de Orientações Técnicas: Serviço de Acolhimento para crianças e adolescentes.*

Toda a contratação de pessoal, com relação ao termo de colaboração com o Município de Guaratinguetá, deverá obedecer aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade,



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

economicidade, razoabilidade e ainda, garantir que os funcionários tenham participado de seleção aberta ao público e dotada de critérios objetivos.

❖ VALOR DE REFERÊNCIA:

O valor de referência, *por meta*, a ser utilizado para a execução dos serviços da parceria, a contar da assinatura do Termo de Colaboração, será de R\$7.500,00 (sete mil e quinhentos reais) mensais. O exato valor a ser repassado será definido no termo de colaboração, observada a proposta apresentada pela OSC selecionada.



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

ANEXO II – MODELO DE PLANO DE TRABALHO

CAPA (NOME DO SERVIÇO)

[Digite o subtítulo do documento]

Guaratinguetá

[Escolha a data]



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

PLANO DE TRABALHO

1. –Da Organização da Sociedade Civil (OSC):

1.1. – Identificação da OSC:

Nome:	
CNPJ:	
Endereço:	
CEP:	
Telefone:	
E-mail:	
Site:	
Data de Fundação:	
Horário de funcionamento:	
Data de início de atividade no Município:	

1.2. – Identificação da diretoria:

Vigência do mandato:				
Cargo	Nome	CPF	Data de nascimento	e-mail particular
Presidente:				
Vice-Presidente:				
1º Secretária:				
2º Secretário:				
1º Tesoureiro:				
2ª Tesoureiro:				



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

1.3. Identificação dos membros do Conselho Fiscal:

Vigência do mandato:	xx de xx de xxxx à xx de xx de xxxx			
Cargo	Nome	CPF	Data de nascimento	e-mail particular
Nome:				
Nome:				
Nome:				

1.4 Responsável legal:

Nome:			
Função:		Data de nascimento:	
e-mail:			
CPF:		Registro de classe:	
Telefone:			

1.5 Coordenador:

Nome:			
Função:		Data de nascimento:	
e-mail:			
CPF:		Registro de classe:	
Telefone:			



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

1.6 Responsável técnico:

Nome:			
Função:		Data de nascimento:	
e-mail:			
CPF:		Registro de classe:	
Telefone:			

1.7 - Benefícios e isenção de taxas e tributos:

() Municipal – Especificar: _____

() Estadual - Especificar: _____

() Federal - Especificar: _____

1.8 - Títulos, qualificações, inscrição e certificados:

Tipo	Não	Sim	Observações	
Inscrição da OSC no CMAS			Nº da inscrição: Validade:	Data da 1ª inscrição:
Inscrição do Serviço, projeto no CMAS			Nº da inscrição: Validade:	Data da 1ª inscrição:
Registro da OSC no CMDCA			Nº do registro: Validade:	Data do 1º registro:
Inscrição do projeto no CMDCA			Nº da inscrição: Validade:	Data da 1ª inscrição:
CEBAS			Nº do processo que concedeu o último registro Ministério:	
Outros			Especificar:	

*(poderão ser inseridas ou suprimidas outras linhas para descrição/retirada de informações que julgar necessário).



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

1.9 – Da situação do imóvel:

Imóvel	Não	Sim	Observações
() Próprio			
() Alugado			Proprietário:
() Cedido			Proprietário:
() Outros			

1.10 - Finalidade estatutária:

2. DO SERVIÇO SOCIOASSISTENCIAL

2.1 – Histórico da OSC

(descrever o histórico da instituição no município)

Mínimo de 10 linhas/máximo de 02 laudas.

2.1.1 – Capacidade técnica

(Demonstrar a experiência da OSC na oferta de serviços na área da Política de Assistência Social, informando parcerias anteriores, prêmios recebidos, editais em que foi contemplado, abrangência geográfica, quantidade de usuários atendidos, resultados obtidos, entre outros, que deverão ser comprovados mediante portfólio, na ocasião da entrega dos documentos relacionados no item xx do presente edital.)

Mínimo de 15 linhas / Máximo de 02 laudas.

2.2 Diagnóstico da realidade:

(O diagnóstico deve ser construído com base nos seguintes conceitos: - Caracterização do perfil demográfico da população-alvo; Análise das vulnerabilidades e riscos que a população-alvo enfrenta; Avaliação das políticas públicas e programas existentes que impactam a população-alvo; Caracterização do perfil socioeconômico (Ex.: Renda média per capita, Taxa de pobreza e extrema pobreza, Desemprego e subemprego, Ocupação formal e informal, Grau de escolaridade e analfabetismo, Acesso a programas sociais como Bolsa Família, BPC, etc); Identificação das demandas e prioridades que precisam ser atendidas).

Mínimo de 15 linhas / Máximo de 02 laudas.

2.3 – Nome do serviço:



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

2.4 – Justificativa:

(A justificativa de um projeto deve apresentar de forma clara a relevância e a necessidade da iniciativa. Deve explicar o problema ou a oportunidade identificada, destacando porque o projeto é importante e quais benefícios pode gerar. Também é essencial demonstrar o impacto esperado, os resultados que se pretende alcançar e a conexão com objetivos maiores (institucionais, sociais ou estratégicos). Uma boa justificativa deve responder: *“Por que este projeto/serviço é necessário e quais mudanças positivas ele trará?”*).

Mínimo de 15 linhas.

2.5 - Tipo de Proteção Social:

2.6 – Descrição do serviço:

(Identificar e discorrer sobre a execução do objeto, de acordo com o definido no edital. Aqui devem ser descritas as estratégias a serem utilizadas, como ocorrerão, eixos a serem trabalhados, vinculação dos eixos às atividades, enfim...descrever detalhadamente como se dará a execução do serviço).

2.7 – Prazo de execução do plano de trabalho:

(vigência conforme edital)

2.8 – Usuário / Público-alvo do Serviço:

(Definir a faixa etária contemplada no serviço)

2.8.1 – Quantidade de usuários contemplados no serviço:

(inserir aqui a quantidade de vagas que deseja assumir).

2.9 - Objetivo Geral:

(De acordo com o termo de referência)

2.10 - Objetivos específicos:

(De acordo com termo de referência)



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

*2.11 – Metas para atendimento do serviço proposto¹:

Meta 1 ²	
Tipo:	
Objetivos específicos relacionados:	
Meta:	
Prazo:	
Estratégias utilizadas:	
Meios de verificação:	
Indicadores:	Exemplos: número de atendimentos realizados; taxa de presença nas atividades; percentual de metas cumpridas mensalmente; registro de encaminhamentos realizados...
Impacto social esperado:	

¹Meta conforme edital

2.12 – Forma de acesso ao serviço:

2.13 - Unidade de execução:

Nome do espaço físico:

Endereço:

Bairro:

Telefone:

E-mail:

3 - Descrição do espaço físico da unidade de execução:

3.1 – Período de funcionamento:

3.2 – Equipamentos públicos de referência:



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

*4 – Metodologia e Cronograma das atividades:

Descrição das estratégias metodológicas que serão desenvolvidas na oferta do projeto, com base no contido no Edital.

Atividades	Responsável	Periodi- cidade	Dias da Semana								Período de Execução											
			D	S	T	Q	Q	S	S	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	
Acolhida	Assistente Social/ Psicólogo	Semanal				X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Estudo social																						
Visita domiciliar																						
Orientação e encaminhamentos																						
Acompanhamento familiar																						
Reuniões socioeducativas		Bimestral									X		X		X		X	X		X		
Atividades comunitárias																						
Desenvolvimento do convívio familiar e comunitário																						
Elaboração de relatórios e/ou prontuários																						
ca Ativa																						
Estratégias (atividades de convivência)	Orientador/ Educador Social	Diária		X	X	X	x	X			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

4.1 - Grade de atividades internas - SEMANAL (atividades direcionadas ao atendimento do público-alvo)

Atividades	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
	xx às xxhs	xx às xxhs	xx às xxhs	xx às xxhs	xx às xxhs
	xx às xxhs	xx às xxhs	xx às xxhs	xx às xxhs	xx às xxhs

4.1* - Grade de atividades internas/externas - MENSAL (atividades direcionadas ao atendimento do público-alvo)

Atividades	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho

Atividades	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro

***Fazer modelo de quadro conforme necessidade da OSC.**

5 - Monitoramento e Avaliação

Como será realizado o processo de monitoramento e avaliação do projeto.

5.1 – Formas de participação dos usuários:

Exemplo:

Etapas	Forma de participação dos usuários
Planejamento do projeto (estratégias)	Pesquisa de opinião



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

6 – Articulação em rede:

(Descrever aqui a como ocorrerá a articulação em rede, os serviços públicos envolvidos, as dinâmicas a serem utilizadas etc.)

7. RECURSOS HUMANOS NECESSÁRIOS (colocar no quadro todo RH que estará disponível para execução do serviço).

	Nome	Função	Carga Horária	Regime Trabalhista	Salário	Encargos	1/3 Férias
01					R\$	R\$	R\$
02					R\$	R\$	R\$
03					R\$	R\$	R\$

* Listar inclusive os profissionais que serão contratados.

8. RECURSOS FÍSICOS EXISTENTES (exemplo)

	Especificação	Quantidade existente
01		
02		

*Exemplo: Recepção, salas de atendimento, jardins sensoriais, cozinha, brinquedoteca, quadra etc.

9. RECURSOS MATERIAIS EXISTENTES (exemplo)

	Especificação	Quantidade existente
01		
02		

*Exemplo: computador, cadeira, armário, bebedouro de água, televisão, etc...

**Listar inclusive os itens que serão adquiridos futuramente com recurso para implantação.



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

10. RECURSO FINANCEIRO NECESSÁRIO À EXECUÇÃO DA PARCERIA

Visa orçar todas as despesas previstas para a execução do Plano de Trabalho, destacando o custo mensal e total, indicando os valores previstos.

CUSTEIO		
DESCRIÇÃO	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL
DESPESAS COM PESSOAL		
Xxxxxx (salários)	R\$	R\$
Xxxxxx (férias)	R\$	R\$
Xxxxxx (encargos)	R\$	R\$
xxxxxxx	R\$	R\$
SUBTOTAL	R\$	R\$
DESCRIÇÃO	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL
OUTRAS DESPESAS DE CUSTEIO		
Xxxxxxx (material de higiene)	R\$	R\$
Xxxxxx (material socioeducativo)	R\$	R\$
xxxxxxx	R\$	R\$
xxxxxxx	R\$	R\$
SUBTOTAL	R\$	R\$
VALOR GLOBAL (TOTAL)		
Valor da proposta, conforme previsto em edital	R\$	R\$

**Inserir neste campo apenas os gastos com recursos da parceria. Se necessário (a critério da OSC), inserir outra tabela com os gastos que não serão custeados pela parceria, apenas para nortear as ações a serem executadas.*

**Inserir quantas linhas forem necessárias.*



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

*11. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS DA PARCERIA:

Os recursos serão utilizados, de acordo com a disponibilidade financeira, com as seguintes despesas:	
RH	Exemplo: Assistente Social, Psicólogo(a), Coordenador, Cuidador, Cozinheira, Auxiliar Administrativo, Faxineiro(a), FGTS, INSS.
MATERIAIS DE CUSTEIO	<u>Exemplo:</u> <u>Material de escritório:</u> Exemplos: Caneta, lápis, borracha, corretivo, régua, clipes, grampeador, perfurador, porta canetas e afins, cartucho ou tonner para impressora, papel sulfite, e.v.a., crepons e afins. <u>Materiais socioeducativo:</u> Exemplos: jogos, livros, brinquedos didáticos, materiais para oficina de artesanato e outras oficinas, lápis de cor, caneta hidrocolor, giz de cera, massinha de modelar, miçangas. <u>Combustível:</u> Exemplos: gasolina, álcool e óleos lubrificantes, reposição de gás de cozinha. <u>Materiais de EPI:</u> Exemplos: luva, máscara descartável, faceshield. <u>Materiais de limpeza / descartável:</u> Exemplos: copo descartável, guardanapo, papel toalha sabão, detergente, desinfetante, álcool gel, papel higiênico, água sanitária, limpador multiuso.



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

12.CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO - 202X

CUSTEIO	xx	XX	XX	XX	XX	XX	XX	XX	XX	XX	XX	XX	TOTAL
RH	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....
Outras despesas de custeio	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....
TOTAL GERAL	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....	R\$.....



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

13 Informações, cronogramas, metodologia para implantação do serviço etc. (inserir aqui, de maneira pormenorizada, como se dará a implantação, os itens que serão adquiridos, prazos etc.)

Data e local.

Dirigente da OSC

Responsável técnico da OSC



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

ANEXO III – MODELO DE DECLARAÇÃO

(UTILIZAR PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

DECLARAÇÃO

_____, (representante legal) da Organização da Sociedade Civil
_____, CPF nº _____,
DECLARO para os devidos fins que:

- * a OSC possui instalações, condições materiais e capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas;
- * a OSC se encontra em situação regular perante o Ministério do Trabalho, inclusive no que se refere à observância do disposto no inciso XXXIII, do artigo 7º, da Constituição Federal; e
- * não existem fatos impeditivos de sua participação no chamamento público, compromete-se a comunicar à Secretaria Municipal de Assistência Social qualquer fato que venha a comprometer sua habilitação, inclusive durante a execução da parceria.

Guaratinguetá, _____ de _____ de 2025.

Atenciosamente,

Cargo – Nome da OSC
RG e CPF
Telefone e e-mail



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

ANEXO IV – MODELO DE TERMO DE COLABORAÇÃO

**TERMO DE COLABORAÇÃO Nº xx/20xx,
QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO
DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE
GUARATINGUETÁ E
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, as Partes a seguir qualificadas como:

MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE GUARATINGUETÁ, com sede na Rua Aluísio José de Castro, nº 147, Bairro Chácara Selles, CEP 12505-470, no município de Guaratinguetá, estado de São Paulo, inscrito no CNPJ/MPF sob o número 46.680.500/0001-12, por intermédio da SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, neste ato representada por seu Titular, Sr. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, portador da cédula de identidade RG nº xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx e inscrito no CPF sob o nº xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, doravante designado “MUNICÍPIO”;

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, organização da sociedade civil constituída sob a forma de associação privada, sem fins lucrativos, com sede XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, Guaratinguetá/SP, inscrita no CNPJ nº. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, doravante designada “ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL e OSC”, neste ato representada por seu XXXXXXXXXXXX, Sr. XXXXXXXXXXXX, portador(a) da Cédula de Identidade RG nº XXXXXXXXXXXX e inscrito(a) no CPF sob o nº XXXXXXXXXXXX doravante designada “ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL e OSC”;

Em conjunto doravante denominados “Partes” e, individualmente, “Parte”;

As Partes acima identificadas ajustaram e por este instrumento celebram um Termo de Colaboração, consoante a Lei Federal nº 13.019/2014, o Decreto Municipal nº 8.313, de 18 de outubro de 2017 e demais legislações aplicáveis, com chamamento público fundamentada no artigo 24 da Lei Federal nº 13.019/2014, com a redação conferida pela Lei nº 13.204/2015, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente Termo de Colaboração tem por objeto regular a parceria entre as Partes, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividades, consubstanciadas na realização de serviços socioassistenciais de proteção social XXXXXXXXXXXXXXXX, desenvolvidos por meio XXXXXXXXXXXX, para até XXXXXXXXXXXXXXXX, e ainda em conformidade com a Resolução 109/2009 do CNAS, com o



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

Plano Municipal de Assistência Social – PMAS/2017 e com o Plano de Trabalho elaborado pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL e aprovado pelo MUNICÍPIO, parte integrante e indissociável deste instrumento e doravante denominado “Plano de Trabalho” ou “Anexo I” (doravante também “Termo” e “Parceria”).

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

2.1. Caberá ao MUNICÍPIO, sem prejuízo às demais obrigações e responsabilidades estabelecidas neste Termo de Colaboração:

- a)** Transferir os recursos financeiros discriminados na Cláusula Terceira abaixo, obedecendo ao cronograma de desembolsos estabelecido no Plano de Trabalho;
- b)** Monitorar e avaliar o cumprimento do objeto desta Parceria, zelando pelo alcance das metas e pela correta aplicação dos recursos repassados, mediante a análise das prestações de contas parciais e final da OSC, bem como, quando entender necessário, realizar pesquisa de satisfação com os beneficiários do Plano de Trabalho, valer-se do apoio técnico de terceiros, realizar visitas *in loco*, mediante notificação à OSC com antecedência de três dias úteis, e consulta às movimentações da conta bancária, dentre outras ações;
- c)** Emitir relatórios técnicos de monitoramento e avaliação da Parceria, contendo as informações estabelecidas na legislação, e submetê-los à Comissão Interna de Monitoramento e Avaliação para avaliação e homologação;
- d)** Orientar a Comissão Interna de Monitoramento e Avaliação, designada por ato publicado em meio oficial de comunicação, quanto às suas obrigações vinculadas à competência de avaliação e homologação dos relatórios técnicos de monitoramento e avaliação, bem como assegurar a participação de pelo menos 01 (um) servidor ocupante de cargo efetivo ou emprego permanente do quadro de pessoal do MUNICÍPIO;
- e)** Orientar o Gestor da Parceria, designado por ato publicado em meio oficial de comunicação, quanto às suas obrigações vinculadas à competência de controle e fiscalização da execução da Parceria, dentre as quais atuar como interlocutor técnico com a OSC, emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, dentre outras obrigações previstas na legislação aplicável;
- f)** Apreciar a prestação de contas final apresentada pela OSC no prazo de até 150 (cento e cinquenta) dias, contado da data de seu recebimento ou do cumprimento de diligência por ela determinada, prorrogável justificadamente por igual período;
- g)** Fornecer à OSC instruções específicas sobre a forma, metodologia e prazos para prestação de contas, observadas as disposições legais e deste Termo, tendo como premissas a simplificação e racionalização dos procedimentos;
- h)** Disponibilizar plataforma para prestação de contas pela OSC, permitindo a visualização por qualquer interessado;
- i)** Indicar à OSC a instituição financeira pública na qual deverá abrir conta corrente específica, isenta de tarifa bancária, para o recebimento e movimentação dos recursos desta Parceria;



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

- j)** Informar à OSC os atos normativos e orientações que interessam à execução e à prestação de contas desta Parceria;
- k)** Prestar o apoio necessário e indispensável à OSC, para que seja alcançado o objeto desta Parceria em toda a sua extensão e no tempo devido;
- l)** Analisar e deliberar sobre eventuais propostas de alteração deste Termo de Colaboração e do Plano de Trabalho;
- m)** Fornecer atestado de capacidade técnica referente às atividades realizadas pela OSC, quando assim aferida;
- n)** na hipótese do Gestor da Parceria deixar de ser agente público ou ser lotado em outro órgão ou entidade, designar novo Gestor, assumindo, enquanto isso não ocorrer, todas as suas obrigações;
- o)** Aplicar as sanções previstas na legislação pertinente, proceder às ações administrativas quanto à exigência e restituição dos recursos transferidos e instaurar tomada de contas especiais, quando for o caso;
- p)** Publicar o extrato deste Termo de Colaboração e eventuais aditamentos em meio oficial de comunicação; e
- q)** Manter, em seu sítio oficial na internet, as informações estabelecidas na legislação sobre este Termo de Colaboração e seu respectivo Plano de Trabalho, até 180 (cento e oitenta) dias após o seu encerramento.

2.2. Caberá à OSC, sem prejuízo às demais obrigações estabelecidas neste Termo de Colaboração:

- a)** Executar fielmente o objeto desta Parceria, de acordo com o Plano de Trabalho, com as cláusulas pactuadas, normas específicas das políticas públicas setoriais e demais legislação aplicável, adotando todas as medidas necessárias à correta execução desta Parceria;
- b)** Zelar pela boa qualidade e eficiência dos serviços prestados, de acordo com as diretrizes técnicas e operacionais definidas pelo MUNICÍPIO e aprovadas pelo Conselho Municipal de Assistência Social;
- c)** Realizar o gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos no âmbito desta Parceria e aplicá-los integralmente para o cumprimento do objeto da Parceria, inclusive os eventuais rendimentos de aplicações no mercado financeiro;
- d)** Responsabilizar-se pela legalidade e regularidade das despesas realizadas para a execução do objeto desta Parceria;
- e)** Manter e movimentar os recursos financeiros desta Parceria em conta bancária específica, em instituição financeira pública indicada pelo MUNICÍPIO;
- f)** Manter recursos humanos e materiais e equipamentos sociais adequados e compatíveis com os serviços socioassistenciais objeto desta Parceria;
- g)** Responsabilizar-se exclusivamente pelo pagamento dos encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais, tributários, civis e comerciais relacionados à execução do objeto previsto neste Termo de Colaboração, não se caracterizando responsabilidade solidária ou subsidiária do



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

MUNICÍPIO, a inadimplência da OSC em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da Parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;

h) Prestar contas ao MUNICÍPIO de acordo com a forma, metodologia e prazos previstos neste instrumento e nas instruções específicas fornecidas pelo MUNICÍPIO;

i) Permitir o livre acesso do Gestor, da Comissão Interna de Monitoramento e Avaliação, de agentes públicos da administração pública municipal, dos servidores do Órgão de Controle Interno e do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, mediante notificação à OSC com antecedência de três dias úteis, a todos os documentos relativos à execução do objeto deste Termo de Colaboração, bem como aos locais de execução das atividades, permitindo o acompanhamento *in loco* e prestando todas e quaisquer informações solicitadas;

j) Observar, nas compras e contratações com os recursos desta Parceria, os princípios da impessoalidade, isonomia, economicidade, probidade, da eficiência e transparência na aplicação dos recursos;

k) Comunicar ao MUNICÍPIO, por escrito, a ocorrência de fatos ou anormalidades que venham a prejudicar a perfeita execução da atividade;

l) Por ocasião da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção deste Termo de Colaboração, restituir ao MUNICÍPIO os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias;

m) Manter registros, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos a esta Parceria e os documentos originais que compõe a prestação de contas, durante o prazo de 10 (dez) anos, contado do dia útil subsequente ao da apresentação da prestação de contas final;

n) Divulgar na internet e em local visível de sua sede social e dos estabelecimentos em que exerça suas atividades, no mínimo, as informações sobre esta Parceria requeridas no parágrafo único do art. 11 da Lei nº 13.019/2014, bem como nos Comunicados emitidos pelo TCESP;

o) Assegurar e destacar obrigatoriamente a participação do MUNICÍPIO em toda e qualquer ação promocional relacionada com a execução do objeto deste Termo de Colaboração;

p) Submeter previamente ao MUNICÍPIO qualquer proposta de alteração do Plano de Trabalho, na forma definida neste instrumento;

q) Comunicar ao MUNICÍPIO suas alterações estatutárias, devidamente registradas em cartório;

r) Manter, durante toda a vigência desta Parceria, as condições iniciais de autorização e habilitação, em especial a inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social e demais Conselhos pertinentes à sua área de atuação; e

s) Garantir aos usuários um espaço com padrões de qualidade quanto a: higiene, acessibilidade (conforme normas da ABNT), habitabilidade, salubridade, segurança e conforto.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

3.1. Para a execução das ações e atividades previstas neste Termo de Colaboração, serão disponibilizados recursos no valor de R\$XXXXXXXXXX (XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX).

3.2. As despesas com a execução deste Termo de Colaboração correrão por conta das seguintes dotações nº XXXXXXXXXXXX, XXXXXXXXXXXXXX e XXXXXXXXXXXX, indicadas no edital



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

de chamamento XX/20XX.

3.3. A liberação dos recursos será efetivada em estrita conformidade com o cronograma de desembolso aprovado no Plano de Trabalho, o qual sempre deverá guardar consonância com as metas da Parceria, obedecendo aos valores e datas nele definidos.

3.4. As parcelas dos recursos serão retidas nos seguintes casos, até o saneamento das impropriedades:

- a)** quando houver atraso injustificado na apresentação das prestações de contas e documentos solicitados pelo MUNICÍPIO;
- b)** quando houver evidências de irregularidade na aplicação de parcela anteriormente recebida;
- c)** quando constatado desvio de finalidade na aplicação dos recursos ou o inadimplemento da OSC em relação a obrigações estabelecidas neste Termo;
- d)** quando a OSC deixar de adotar sem justificativa suficiente as medidas saneadoras apontadas pelo MUNICÍPIO ou pelos órgãos de controle interno ou externo.

CLÁUSULA QUARTA – DAS DESPESAS

4.1. As despesas relacionadas à execução da Parceria serão executadas em estrita observância ao Plano de Trabalho e as cláusulas pactuadas, **sendo vedado:**

- a)** utilizar recursos para finalidade alheia ao objeto da Parceria;
- b)** pagar, a qualquer título, servidor ou empregado público com recursos vinculados à Parceria, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;
- c)** pagar remuneração aos seus dirigentes;
- d)** pagar despesas a título de taxa de administração;
- e)** pagar multas, juros ou correção monetária, inclusive referentes a pagamentos ou a recolhimentos fora dos prazos, salvo se decorrentes de atrasos da Administração Pública Municipal na liberação de recursos financeiros;
- f)** utilização de valores para pagamento de período no qual o funcionário não esteve vinculado ao plano de trabalho vigente;
- g)** utilizar os recursos oriundos da parceria para investimentos em aquisição de equipamentos, materiais permanentes, veículos, construção, reforma, reparos e manutenção de imóveis públicos e/ou privados, ainda que de uso exclusivo da política de assistência social.

4.1.1 Excetuam-se das vedações especificadas no subitem G, do item 9.2, , os valores destinados à implantação.



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

4.2. A OSC deverá assegurar a compatibilidade do valor das despesas com os valores aprovados no Plano de Trabalho e com os preços praticados no mercado.

CLÁUSULA QUINTA - DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS

5.1. As prestações de contas terão o objetivo de demonstrar e verificar resultados e deverão conter elementos que permitam avaliar a execução do objeto e o alcance das metas.

5.2. A OSC deverá apresentar prestações de contas trimestrais, em até 20 (vinte) dias após o encerramento de cada trimestre de vigência deste Termo, e a prestação de contas final, consolidando as informações de todo o período da Parceria, até 90 (noventa) dias contados do término da vigência desta Parceria.

5.2.1. Caso a duração desta Parceria exceda 01 (um) ano, a OSC também deverá apresentar prestação de contas anual, nos moldes solicitados pelo tribunal de Contas do estado de São Paulo, referente ao exercício, até o dia 31 (trinta e um) de janeiro do exercício subsequente.

5.2.2. A Gestão de Parcerias ficará encarregada de solicitar a prestação de contas, informando os documentos necessários.

5.3 As prestações de contas parciais serão compostas por Relatório de Execução do Objeto e por Relatório de Execução Financeira, assinados pelo representante legal da OSC.

5.3.1. O Relatório de Execução do Objeto deverá conter:

- a)** as ações desenvolvidas para o cumprimento do objeto;
- b)** a demonstração do alcance das metas referentes ao período de que trata a prestação de contas, apresentando um comparativo de metas propostas com os resultados alcançados;
- c)** os documentos de comprovação do cumprimento do objeto e realização das ações, como fichas de inscrição, listas de presença, fotos e vídeos, ou outros conforme o caso, devendo o eventual cumprimento parcial ser devidamente justificado.

5.3.2 O Relatório de Execução Financeira deverá conter a relação das receitas e despesas realizadas, inclusive rendimentos financeiros, que possibilitem a comprovação da observância do Plano de Trabalho, acompanhada dos extratos bancários da conta específica vinculada à execução da Parceria, da conciliação bancária e, quando houver, o comprovante da devolução do saldo remanescente da conta bancária específica, e cópia simples dos documentos fiscais, tais como, notas fiscais, cupom fiscal, faturas, holerites, guias de recolhimento dos encargos trabalhistas, impostos retidos na fonte de prestadores de serviços, acompanhados dos respectivos comprovantes de pagamentos e das Guias do Recolhimento do Fundo de Garantia e de Informações à Previdência Social – GFIP (ou documento equivalente), bem como outros documentos comprobatórios.



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

5.3.2.1 A OSC deverá enviar a relação dos materiais permanentes adquiridos juntamente à prestação de contas, por meio de relatório, inclusive fotográfico, bem como outros documentos comprobatórios, solicitados pela Gestão de Parcerias.

5.3 Nos casos de não comprovação do alcance das metas, de descumprimento de metas sem as devidas justificativas, ou quando houver evidência de existência de ato irregular, o MUNICÍPIO poderá exigir a apresentação de demais documentos comprobatórios que julgar necessário.

5.4.1. Os originais dos documentos deverão ser apresentados ao Gestor, para que este ateste a conferência nas cópias, não sendo aceitos documentos ilegíveis, com rasuras ou com prazo de validade vencido.

5.4.2. As notas, comprovantes fiscais ou recibos dos fornecedores e prestadores de serviços deverão ser emitidos em nome da OSC, com data, valor, nome e número de inscrição no CNPJ da OSC e do CNPJ ou CPF do fornecedor ou prestador de serviço, para fins de comprovação das despesas quando necessário.

5.4.3. As notas fiscais, holerites e os demais documentos comprobatórios das despesas devem ser emitidos pelos respectivos fornecedores com indicação no conteúdo original dos documentos, inclusive nota fiscal eletrônica, da identificação do órgão público concessor, do número do Termo de Colaboração e os demais elementos identificadores, não sendo admitida a inserção dessas informações após a emissão do respectivo documento.

5.5. A prestação de contas e todos os atos que dela decorram dar-se-ão em plataforma eletrônica, permitindo a visualização por qualquer interessado.

5.5.1. Até que se institua ou disponibilize a plataforma eletrônica mencionada nesta Cláusula, as prestações de contas serão realizadas na forma a ser indicada pelo MUNICÍPIO.

CLÁUSULA SEXTA – DA CESSÃO E DA ADMINISTRAÇÃO DOS BENS PÚBLICOS

6.1. Durante o período de vigência deste Termo de Colaboração, poderão ser destinados à OSC bens públicos necessários ao seu cumprimento, sendo necessário, para tanto, disposição constante do Plano de Trabalho, de permissão de uso ou de instrumento equivalente em que se transfira a responsabilidade pelo seu uso e guarda, na forma da lei.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA VIGÊNCIA

7.1. O presente Termo de Colaboração vigorará a partir da data de sua assinatura até XX



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

(XXXXXX) de XXXXXX de 20XX.

CLÁUSULA OITAVA - DAS ALTERAÇÕES

8.1. As alterações do Termo de Colaboração e/ou do Plano de Trabalho aprovado deverão ser formalizadas mediante Termo Aditivo, nos termos da lei.

CLÁUSULA NONA – DOS DIREITOS DE PROPRIEDADE INTELECTUAL

9.1. A celebração do presente Termo de Colaboração não concede a qualquer Parte qualquer direito ou vantagem, de caráter material, patrimonial, moral ou qualquer outro, sobre as atividades e os direitos de propriedade intelectual do outro Parte, ou, ainda, sobre os resultados por este obtidos. As Partes, dessa forma, na execução deste Termo de Colaboração, comprometem-se a respeitar todos os direitos de “copyright”, marcas registradas, patentes, direitos autorais, sigilo comercial ou outros de propriedade intelectual da outra Parte, entre si e perante terceiros.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS COMUNICAÇÕES

10.1 Todas as comunicações relacionadas ao presente Termo de Colaboração deverão ser obrigatoriamente encaminhadas aos endereços ou e-mails especificados abaixo e endereçados às seguintes pessoas:

I. Para o MUNICÍPIO:

Sr.: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX;

e-mail: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX;

Endereço: XXXXXXXXXXXX - Guaratinguetá-SP;

II. Para a OSC:

Sr.: XXXXXXXXX;

e-mail: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX ;

Endereço: XXXXXXXXXXXX, Guaratinguetá/SP.

10.2 As comunicações que tenham por objeto informar o descumprimento de quaisquer cláusulas ou disposições deste Termo de Colaboração e/ou que reportem a intenção de rescindi-lo ou resili-lo deverão ser assinadas pelo(s) representante(s) legal(is) da Parte signatária e postadas por meio hábil para a comprovação de seu recebimento.

10.3 As Partes concordam que o correio eletrônico constitui meio hábil e será utilizado no processo de comunicação deste Termo de Colaboração, sendo que o envio de e-mail de uma Parte



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

ao outro será válido para a formalização de posições, solicitação de informações, dentre outras comunicações.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS SANÇÕES

11.1. A execução do presente Termo de Colaboração comprovadamente em desacordo com o Plano de Trabalho e com a legislação aplicável poderá, garantida a prévia defesa, com a concessão de um prazo de 30 (trinta) dias corridos contados de notificação escrita relatando o desacordo para resposta da OSC e o respeito ao contraditório, ensejar à OSC a aplicação pelo MUNICÍPIO das sanções previstas no artigo 73 da Lei nº 13.019/2014.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA HIPÓTESE DE RETOMADA

12.1. No caso de inexecução por culpa exclusiva da OSC, o MUNICÍPIO poderá, exclusivamente para assegurar o atendimento de serviços essenciais à população, por ato próprio e independentemente de autorização judicial, a fim de realizar ou manter a execução das metas ou atividades pactuadas:

- I. assumir a responsabilidade pela execução do restante as atividades previstas no Plano de Trabalho, no caso de paralisação, de modo a evitar sua descontinuidade, devendo ser considerado na prestação de contas o que foi executado pela OSC até o momento em que a administração assumiu essas responsabilidades;
- II. retomar os bens públicos eventualmente em poder da OSC, qualquer que tenha sido a modalidade ou título que concedeu direitos de uso de tais bens.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

13.1. O presente Termo de Colaboração poderá ser:

- I. denunciado por qualquer das Partes a qualquer tempo, ficando as Partes responsáveis somente pelas obrigações contraídas até a data do efetivo encerramento, respeitado o prazo mínimo de 60 (sessenta) dias de antecedência para a publicidade dessa intenção;
- II. rescindido por qualquer das Partes, nas seguintes hipóteses:
 - a) inadimplemento pela outra Parte de quaisquer das cláusulas pactuadas, caso tal inadimplemento não houver sido sanado dentro de 30 (trinta) dias contados do recebimento de comunicação escrita enviada a Parte inadimplente; e



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

b) constatação, a qualquer tempo, de falsidade ou incorreção em qualquer documento apresentado pelo outro partícipe.

III. extinto automaticamente, caso todas as obrigações das Partes no âmbito deste instrumento sejam cumpridas.

13.1.1. Quando da conclusão, denúncia ou rescisão da Parceria, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos ao Município, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA PUBLICIDADE

14.1. A eficácia do presente Termo de Colaboração ou dos aditamentos que impliquem em alteração da execução do objeto descrito neste instrumento, fica condicionada à publicação do respectivo extrato em meio oficial de comunicação, a qual deverá ser providenciada pelo MUNICÍPIO no prazo de até 05 (cinco) dias a contar da respectiva assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

15.1. Os direitos e obrigações decorrentes do presente Termo de Colaboração não poderão ser cedidos por nenhuma das Partes a terceiros.

15.2. Para os fins deste Termo de Colaboração, nenhuma das Partes deverá ser considerada como representante ou agente da outra, tampouco se estabelecerá qualquer tipo de vínculo de natureza trabalhista e/ou previdenciária entre as Partes ou entre uma Parte e os empregados, prepostos e eventuais subcontratados da outra Parte.

15.3. Eventual tolerância de uma Parte a infrações ou ao descumprimento das condições estipuladas no presente Termo de Colaboração, cometidas pela outra Parte, será tida como ato de mera liberalidade, não se constituindo em perdão, precedente, novação ou renúncia a direitos que a legislação ou o Termo de Colaboração assegurem às Partes.

15.4. A invalidade de uma ou mais disposições deste Termo de Colaboração não poderá ser invocada como motivo para invalidar o Termo de Colaboração como um todo, subsistindo as demais disposições constantes neste instrumento integralmente válidas e exigíveis.



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Guaratinguetá

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
RUA DOM BOSCO, 07 – SÃO GONÇALO CEP: 12502-070
TEL.: (12) 3133-2163/3122-3157/3122-2818

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO FORO

16.1. Será competente para dirimir as controvérsias decorrentes deste Termo de Colaboração, que não possam ser resolvidas pela via administrativa, o foro da Comarca de Guaratinguetá - SP, com renúncia expressa a outros, por mais privilegiados que forem.

E, por assim estarem plenamente certas e ajustadas, as Partes obrigam-se ao total e irrenunciável cumprimento dos termos do presente instrumento, o qual lido e achado conforme, foi lavrado em 2 (duas) vias de igual teor e forma, que são assinadas pelas Partes, para que produzam seus jurídicos e legais efeitos, em Juízo ou fora dele.

Guaratinguetá - SP, XX de XXXXXXXXXXXX de 20XX.

MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE GUARATINGUETÁ

CNPJ: 46.680.500/0001-12

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

CNPJ: XXXXXXXXXXXXXXXXX

Testemunhas:

Nome:

RG nº:

CPF/MF nº

Nome:

RG nº:

CPF/MF nº