

EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 1

ORIGEM DA LICITAÇÃO:	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS
MODALIDADE:	CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2019
PROCESSO Nº:	P919519/2017
OBJETO:	CONSTITUI O OBJETO DESTA A SELEÇÃO DE PROJETOS DE APOIO ÀS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL, BEM COMO A EXECUÇÃO DOS MESMOS CONTEMPLANDO AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DAS IST/HIV/AIDS E HEPATITES VIRAIS E PROMOÇÃO DA SAÚDE DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA.
RECEBIMENTO DO PEDIDO DE INSCRIÇÃO E ENVELOPES DE HABILITAÇÃO E PROPOSTA TÉCNICA:	DE 07 DE JANEIRO DE 2019 À 16 DE JANEIRO DE 2019.
DATA DE ABERTURA DO ENVELOPE DE HABILITAÇÃO:	EM 17 DE JANEIRO DE 2019, às 10h.

O Município de Fortaleza, por intermédio da Secretaria Municipal da Saúde – SMS (Coordenadoria de Políticas e Organizações das Redes de Atenção à Saúde/Célula de Atenção às Condições Crônicas/Área Técnica de IST/AIDS e Hepatites Virais), órgão da Administração Direta do Município de Fortaleza, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 04.8851970/0001-44, com sede à Rua do Rosário, nº 283, Centro, CEP 60055-090, cidade de Fortaleza/CE, **TORNA PÚBLICO O EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA PARA SELEÇÃO DE PROJETOS DE APOIO ÀS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL, BEM COMO A EXECUÇÃO DOS MESMOS CONTEMPLANDO AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DAS IST/HIV/AIDS E HEPATITES VIRAIS E PROMOÇÃO DA SAÚDE DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA**, pelos preceitos do direito público e em conformidade com a Portaria nº. 1.378, de 09 de julho de 2013, do Ministério da Saúde, para financiamento de projetos comunitários de intervenção a serem executados por Organizações da Sociedade Civil, sem fins lucrativos, localizadas no município de Fortaleza, na área de prevenção e apoio ao diagnóstico das IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais e direitos humanos; a Portaria nº 3.276 de 26 de dezembro de 2013, do Ministério da Saúde, que regulamenta o incentivo financeiro de custeio às ações de vigilância, prevenção e controle das IST/AIDS e Hepatites Virais; e da Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999 que dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, institui e disciplina o Termo de Parceria, e dá outras providências; e, no

EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 2

que couber, à Instrução Normativa CGM Nº. 01/2016 que estabelece normas relativas às transferências de recursos do Município, mediante convênio, e dá outras providências.

1. DO OBJETO

1.1. O objeto do presente Edital de Chamamento Público é a seleção de projetos de Apoio às Organizações da Sociedade Civil, bem como a execução dos mesmos contemplando ações de Vigilância, Prevenção e Controle das IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais e Promoção da Saúde de pessoas vivendo com HIV/AIDS no município de Fortaleza, considerando a forma da Portaria nº 3.276, de 26 de dezembro de 2013 do Ministério da Saúde, com base nos princípios a seguir: Integração com o Sistema Único de Saúde (SUS); Parcerias intersetoriais; Prevenção das IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais para o enfrentamento das vulnerabilidades individuais, sociais e programáticas; e Incorporação de conhecimento para o enfrentamento das epidemias.

2. DA BASE LEGAL

2.1. Os preceitos do direito público e em conformidade com a Portaria nº. 1.378, de 09 de julho de 2013, do Ministério da Saúde, para financiamento de projetos comunitários de intervenção a serem executados por Organizações da Sociedade Civil, sem fins lucrativos, localizadas no município de Fortaleza, na área de prevenção e apoio ao diagnóstico das IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais e direitos humanos; a Portaria nº 3.276 de 26 de dezembro de 2013, do Ministério da Saúde, que regulamenta o incentivo financeiro de custeio às ações de vigilância, prevenção e controle das IST/AIDS e Hepatites Virais; e da Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999 que dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, institui e disciplina o Termo de Parceria, e dá outras providências; a Instrução Normativa CGM Nº. 01/2016 que estabelece normas relativas às transferências de recursos do Município, mediante convênio, e dá outras providências, no que couber; e a Lei 8.666/93 com suas posteriores alterações.

3. DA PARTICIPAÇÃO

3.1. Poderão participar desta Chamada Pública, Organizações da Sociedade Civil sem fins lucrativos, que tenham seus objetivos sociais compatíveis com a política de incentivo para Estados e Municípios (no âmbito do Programa Nacional de IST e AIDS e Hepatites Virais), que estejam localizadas no município de Fortaleza e de acordo com as especificações contidas neste edital. **(Portarias nº 3.276 de 26 de dezembro de 2013 e 1.378, de 09 de julho de 2013, do MS).**

3.2. Considera-se Organização da Sociedade Civil sem fins lucrativos a pessoa jurídica de direito privado que não distribui entre os seus sócios ou associados, conselheiros, diretores,



EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 3

empregados ou doadores, eventuais excedentes operacionais, brutos ou líquidos, dividendos, bonificações, participações ou parcelas do seu patrimônio, auferidos mediante o exercício de suas atividades e que os aplica integralmente na consecução do respectivo objeto social.

3.3. Não será admitida a participação de Instituições que não sejam consideradas Organizações da Sociedade Civil.

3.4. Não são consideradas Organizações da Sociedade Civil:

I. As sociedades comerciais;

II. Os sindicatos, as associações de classe ou de representação de categoria profissional;

III. As instituições religiosas ou voltadas para a disseminação de credos, cultos, práticas e visões devocionais e confessionais;

IV. As organizações partidárias e assemelhadas, inclusive suas fundações;

V. As entidades de benefício mútuo destinadas a proporcionar bens ou serviços a um círculo restrito de associados ou sócios;

VI. As entidades e empresas que comercializam planos de saúde e assemelhados;

VII. As instituições hospitalares privadas não gratuitas e suas mantenedoras;

VIII. As escolas privadas dedicadas ao ensino formal não gratuito e suas mantenedoras;

IX. As Organizações Sociais;

X. As cooperativas;

XI. As fundações públicas;

XII. As fundações, sociedades civis ou associações de direito privado criadas por órgão público ou por fundações públicas;

XIII. As organizações creditícias que tenham qualquer tipo de vinculação com o sistema financeiro nacional a que se refere o art. 192 da Constituição.



4. DA NATUREZA DOS PROJETOS

4.1. Os projetos apresentados deverão estar relacionados diretamente à prevenção das IST e/ou HIV/AIDS e/ou hepatites virais, dirigidos prioritariamente às populações em contexto de maior vulnerabilidade, conforme dados epidemiológicos, que abordem, na perspectiva dos Direitos Humanos, uma ou mais das seguintes ações:

4.1.1. Populações em contextos de maior vulnerabilidade: jovens e adultos gays e homens que fazem sexo com homens (HSH); travestis; mulheres jovens; mulheres transexuais; pessoas que usam álcool e outras drogas, profissionais do sexo, pessoas privadas de liberdade, pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) e pessoas com hepatites virais.

4.1.2. Que abordem ações e/ou reflexões sobre “LGBT fobia e racismo”, uma vez que os dados epidemiológicos do município apontam maior vulnerabilidade na população LGBT, bem como entre pretos/pardos. É de amplo conhecimento que o racismo institucional e LBGT fobia por vezes reforçam a desigualdade das ações de saúde e conseqüentemente no campo do HIV pode se constituir como uma barreira ao acesso a testagem e ao tratamento.

4.1.3. Coinfecções: HIV/hepatites virais e HIV/tuberculose.

4.1.4. Prevenção às hepatites virais.

4.1.5. Incentivo ao aumento da cobertura da testagem para diagnóstico oportuno do HIV e da sífilis.

4.1.6. Prevenção da transmissão vertical do HIV, da sífilis e da hepatite B (gestante e parceiros).

4.1.7. Prevenção das infecções sexualmente transmissíveis (IST), com ênfase na sífilis.

4.1.8. Protagonismo, participação social, autonomia e qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV/AIDS e portadores de hepatites virais.

5. JUSTIFICATIVA

Considerando a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.

Considerando a Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.



EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 5

Considerando o Decreto nº 1.232 de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal.

Considerando a Portaria nº 1.378/GM/MS de 09 de julho de 2013, que regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

Considerando a Portaria nº 3.276 de 26 de dezembro de 2013, que regulamenta o incentivo financeiro de custeio às ações de vigilância, prevenção e controle das IST/AIDS e Hepatites Virais.

Considerando a necessidade de ampliar a descentralização para o fortalecimento das ações de vigilância no âmbito das IST, AIDS e Hepatites Virais nos Municípios e para responder às características que a epidemia vem assumindo nos últimos anos no território local.

Considerando os dados epidemiológicos no município e o reconhecimento das Organizações da Sociedade Civil como instituições com capilaridade nos territórios e espaços vulneráveis, percebe-se a necessidade do apoio a projetos que garantam a mobilização de populações específicas e ampliação do seu conhecimento sobre IST/AIDS e Hepatites Virais, bem como promovam educação entre pares e a distribuição dos insumos de prevenção.

Diante do exposto, consideramos fundamental o apoio a projetos vinculados às Organizações da Sociedade Civil para promoção da saúde e prevenção às IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais no âmbito do município de Fortaleza.

6. DA APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS

6.1. O edital está disponível gratuitamente no *sítio* compras.fortaleza.ce.gov.br.

6.2. Os projetos deverão ser protocolizados no Setor de Protocolo da Central de Licitações da Prefeitura de Fortaleza – CLFOR, sito à Rua do Rosário nº 77, Centro, Ed. Comte Vital Rolim – Sobreloja – CEP: 60.055-090, no prazo previsto no instrumento convocatório.

6.2.1. Os interessados poderão obter informações adicionais junto à Central de Licitações da Prefeitura de Fortaleza - CLFOR, nos dias e horários acima previstos ou através do e-mail: licitacao@fortaleza.ce.gov.br.



EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 6

6.3. A organização interessada deverá apresentar 02 (dois) envelopes, sendo entregues à CLFOR, em separado, em envelopes identificados da seguinte forma: **A – Documentos para Habilitação**; e **B - Proposta Técnica**, para fins de análise, que deverão contar os seguintes documentos:

6.3.1. Envelope A – Documentos para Habilitação:

- Estatuto Social da entidade, com as eventuais alterações posteriores;
- Ata de Fundação da entidade, devidamente registrada em cartório;
- Cópia da Ata de eleição e posse da atual diretoria da organização;
- Cópia da cédula de identidade, do CPF do representante legal da entidade e comprovante de endereço, conforme competência definida em estatuto para assinatura do instrumento legal a ser celebrado;
- Comprovante de inscrição e de situação cadastral da entidade no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ;
- Certidão Negativa de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e a dívida ativa da União, ou equivalente, expedida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional e Receita Federal do Brasil
- Certidões negativas de débitos Estadual e Municipal;
- Certidão de Regularidade de Situação, ou Equivalente, perante o Gestor do Fundo de Garantia de Tempo de Serviço – FGTS, fornecida pela Caixa Econômica Federal;
- Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do título VII - A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto – Lei nº 5.452, de 1ª de maio de 1943;
- Declaração de não ocorrência de impedimentos – adimplência da OSC (Anexo VII).
- Declaração de cumprimento do disposto no art. 7º da Constituição Federal, XXXIII (Declaração de que não emprega menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de qualquer trabalho a menores de 16 (dezesseis) anos) – Anexo VI.
- Com base na Instrução Normativa CGM Nº. 01 de 09 de junho de 2016, **as Organizações da Sociedade Civil devem ter no mínimo, 01 (um) ano de existência, com cadastro ativo, comprovados por meio de documentação emitida pela Receita Federal do Brasil, com base no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ.**

6.3.1.1. Os documentos apresentados no Envelope A – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO serão analisados pela Comissão Permanente de Licitações – CPL.



EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 7

6.3.2. Envelope B – Proposta Técnica

- Proposta Técnica (Anexo II);
- Minicurrículo, para a comprovação da capacidade técnica dos profissionais (Anexo IV);
- Documentação que comprove a disponibilidade de recursos humanos, físicos e equipamentos para a realização do objeto do convênio (Conforme proposta nos moldes do Anexo II);
- Termo de referência da Instituição – (Anexo III)

6.4. Os envelopes deverão ser entregues lacrados, contendo os documentos de Habilitação e Proposta Técnica, até a data prevista neste Edital, devendo os envelopes conter os seguintes sobrescritos em seus frontispícios e o seguinte endereçamento:

À
Comissão Permanente de Licitações – CPL
Envelope A – Documentos de Habilitação
Chamada Pública nº 001/2019 – Projeto de Organizações da Sociedade Civil que atuam na Prevenção, incentivo ao diagnóstico das IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais e Direitos Humanos

Nesta
Remetente: NOME DA ORGANIZAÇÃO (Com endereço e telefone para contato).

À
Comissão Permanente de Licitações – CPL
Envelope B – Proposta Técnica
Chamada Pública nº 001/2019 – Projeto de Organizações da Sociedade Civil que atuam na Prevenção, incentivo ao diagnóstico das IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais e Direitos Humanos

Nesta
Remetente: NOME DA ORGANIZAÇÃO (Com endereço e telefone para contato).

6.5. Será inabilitada a proponente que deixar de apresentar qualquer dos documentos exigidos ou apresentá-los em desacordo com as exigências deste Edital.

6.5.1. Caso todas as organizações forem inabilitadas ou todas as propostas forem desclassificadas, a Comissão Permanente de Licitações poderá fixar aos proponentes o prazo de 08 (oito) dias úteis para a apresentação de nova documentação ou de outras propostas



escoimadas das causas referidas por base no §3º, do artigo 48 da Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993.

6.6. Ultrapassada a fase de habilitação, a Comissão Permanente de Licitações marcará a data e horário em que se dará o prosseguimento do processo, visando à abertura dos envelopes de Propostas Técnicas das empresas habilitadas.

6.7. O processo de Avaliação e Seleção dos Projetos apresentados na Proposta Técnica (envelope B) estará sob a responsabilidade de uma Comissão especialmente constituída para esse fim, doravante denominada **COMISSÃO DE AVALIAÇÃO**, composta por representantes da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, designados pelo titular do órgão através de portaria, publicada no Diário Oficial do Município - DOM.

7. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO:

7.1. Compatibilidade dos objetivos do projeto com as diretrizes do Programa Nacional de IST/Aids e Hepatites Virais e da Área Técnica de IST/AIDS e Hepatites Virais (Portaria/GM nº 3.276, de 26 de Dezembro de 2013, do Ministério da Saúde), que são:

- Reduzir a incidência da infecção pelo HIV/AIDS e outras IST;
- Ampliar o acesso e melhorar a qualidade do diagnóstico para HIV, IST e Hepatites Virais;
- Tratamento e assistência às pessoas vivendo com HIV/AIDS e outras IST;
- Fortalecer as instituições públicas e privadas responsáveis pelo controle das IST/AIDS e Hepatites Virais.

7.2. Integração efetiva das ações propostas com o Sistema Único de Saúde local

- Definição da Integração efetiva das ações propostas com o Sistema Único de Saúde local;

7.3. Relevância epidemiológica, geográfica e da população-chave:

- Localização geográfica do projeto no âmbito da abrangência exclusiva do Município de Fortaleza;
- Potencial do projeto em atingir áreas de maior incidência das IST, HIV/AIDS e Hepatites Virais e áreas de concentração populacional de maior risco e/ou vulnerabilidade à infecção pelo HIV e outras IST;

7.4. Capacidade gerencial e financeira, considerada a experiência prévia da instituição no campo de ação/população proposto:



EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 9

- Capacidade gerencial e administrativa;
- Coerência do orçamento com os objetivos, atividades e resultados propostos;
- A instituição deverá estar adimplente com o Departamento Nacional de IST/AIDS e Hepatites Virais, bem como com Coordenação Estadual de IST/AIDS e Hepatites Virais comprovada através de declaração da própria organização, com firma reconhecida;
- A instituição deverá demonstrar a experiência na execução de projetos na área que concorrerá neste edital;

7.5. Cada instituição poderá apresentar SOMENTE uma proposta, **com teto máximo de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais).**

7.5.1. Os projetos que apresentarem orçamento maior que o teto máximo não serão analisados nesta seleção.

7.6. Os subitens 7.1., 7.2., 7.3. e 7.4. serão submetidos à avaliação da **Comissão de Avaliação e atribuída Nota Técnica (NT)** em conformidade com os critérios de julgamento e pontuação estabelecidos no item 8 deste edital.

7.7. Projetos direcionados à realização de eventos, pesquisas ou campanhas pontuais não serão analisados para fins de habilitação e seleção.

8. JULGAMENTO DAS PROPOSTAS E ATRIBUIÇÃO DE NOTAS TÉCNICAS

Para o **juízo das propostas técnicas (projetos)** será analisado pela **Comissão de Avaliação o conteúdo**, considerando os aspectos estabelecidos neste edital. Após a avaliação, será atribuída pontuação a cada proposta conforme critérios de pontuação definidos a seguir:

8.1. EXPERIÊNCIA ESPECÍFICA DA INSTITUIÇÃO (valor máximo para projetos): 5.0 pontos.

A experiência específica da instituição será analisada de acordo com os seguintes critérios:

8.1.1. Tempo de Existência da Instituição (pontuação máxima): 2.0 pontos

Neste item serão considerados os seguintes critérios:

Instituições com até 02 (dois) anos de fundação..... 1.0 ponto

Instituições com mais de 02 (dois) anos de fundação..... 2.0 pontos



EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 10

8.1.2. Experiência em execução de projetos na área de IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais (baseada no memorial da organização proponente) 2.0 pontos

8.1.3. Experiência com a população com a qual se propõe trabalhar (baseada no memorial da organização proponente)..... 1.0 ponto

8.2. CAPACIDADE OPERACIONAL (valor máximo): 4.5 pontos

A capacidade operacional da instituição será analisada de acordo com os seguintes critérios técnicos:

8.2.1. Equipe técnica da Instituição e do Projeto (pontuação máxima)..... 3.5 pontos.

Avaliar-se-á a capacidade técnica da equipe da organização relatada no projeto, incluindo a do(a) coordenador(a), por meio da experiência em trabalhos na área objeto do presente instrumento, descrita no mini currículo de cada profissional e de suas atribuições. Considera-se equipe técnica de no mínimo 04 (quatro) profissionais (equipe do projeto e de gerenciamento administrativo-financeiro da organização).

Neste item serão analisados os seguintes critérios:

8.2.1.1. Experiência da equipe técnica em execução de projetos na área de IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais..... 1.5 ponto.

8.2.1.2. Experiência da equipe técnica com a população com a qual se propõe trabalhar.....2.0 pontos.

8.2.2. Estrutura Física (A instituição ter sede definida, própria ou alugada).....1.0 ponto.

8.3. QUALIDADE TÉCNICA DA PROPOSTA (valor máximo): 20.5 pontos.

A qualidade técnica da proposta será analisada de acordo com os seguintes critérios:

8.3.1. Organização da Proposta..... 2.0 pontos.
Projeto apresentado em 02 (duas) vias, com clareza, legível, sem rasuras, conforme o modelo do projeto do Anexo II deste edital.

8.3.2. Objetivo Geral do Projeto..... 3.0 pontos.
Manter a compatibilidade do objetivo com a proposta e com as ações estratégicas relacionadas no Projeto Básico. (Anexo I)



8.3.3. Objetivos Específicos..... 2.5 pontos.
Demonstrar serem congruentes com a proposta de forma que as atividades tenham relação com os objetivos e com a proposta do projeto, assim com se as mesmas possibilitam atingir os objetivos esperados.

8.3.4. Apresentação (Sinopse do projeto)..... 2.5 pontos.
Demonstrar objetividade e clareza na descrição sucinta da metodologia, relacionando as atividades, os objetivos, os resultados esperados e o valor da proposta.

8.3.5. Justificativa do projeto 2.0 pontos.
Demonstrar coerência entre a justificativa para a realização do projeto bem como a relevância da proposta em relação à área geográfica, características da população-alvo, incluindo a situação epidemiológica.

8.3.6. Integração com o SUS 2.5 pontos.
Apresentar estratégias de integração efetiva com o SUS local.

8.3.7. Monitoramento e avaliação..... 3.0 pontos.
Demonstrar coerência entre metas, indicadores (dados quantitativos que permitem avaliar a execução da atividade proposta), as atividades e os meios de verificação.

8.3.8. Orçamento..... 3.0 pontos.
Demonstrar que os insumos solicitados estão coerentes com as atividades propostas e detalhadas de acordo com o exigido deste edital.

8.4. A Nota Técnica (NT) de cada instituição será obtida pelo somatório das notas de cada aspecto avaliado, conforme critérios definidos acima. **Serão desclassificadas as instituições que obtiverem NT inferior a 50% (cinquenta por cento) do total máximo de pontos.**

8.5. Em caso de EMPATE, a classificação será definida considerando-se:

8.5.1. O somatório da NOTA TÉCNICA (NT) adquirida na QUALIDADE TÉCNICA DA PROPOSTA do **item 8.3.**

8.5.2. Tempo de existência da Instituição, contanto a partir do seu cadastro ativo, comprovados por meio de documentação emitida pela Receita Federal do Brasil.

8.6. No Julgamento será atribuída nota 0 (zero) à proposta que não puder ser avaliada devido à insuficiência de informações ou não atender às exigências deste edital;



EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 12

TABELA COM ATRIBUIÇÃO DE NOTAS TÉCNICAS			
ITEM	DESCRIÇÃO DOS CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO	PONT. MÁXIMA	
8.1	EXPERIÊNCIA ESPECÍFICA DA INSTITUIÇÃO	5,0	
8.1.1	Tempo de existência Pontuação máxima (2,0)	Até 02 anos	1,0
		Acima de 02 anos	2,0
8.1.2	Experiência em execução de projetos na área	2,0	
8.1.3	Experiência com a população-alvo	1,0	
8.2	CAPACIDADE OPERACIONAL	4,5	
8.2.1	Equipe técnica da instituição Pontuação máxima (3,0)	Experiência em execução de projetos na área	1,5
		Experiência com a população-alvo	2,0
8.2.2	Estrutura física	1,0	
8.3	QUALIDADE TÉCNICA DA PROPOSTA	20,5	
8.3.1	Organização da proposta	2,0	
8.3.2	Objetivo geral do projeto	3,0	
8.3.3	Objetivos Específicos	2,5	
8.3.4	Apresentação (sinopse do projeto)	2,5	
8.3.5	Justificativa do projeto	2,0	
8.3.6	Integração com o SUS	2,5	
8.3.7	Monitoramento e avaliação	3,0	
8.3.8	Orçamento	3,0	
PONTUAÇÃO TOTAL MÁXIMA PARA PROJETOS		30,0	

8.7. A Organização proponente se responsabiliza pela veracidade das informações prestadas, sob pena de suspensão do financiamento.

8.8. As propostas técnicas serão examinadas pela Comissão de Avaliação especialmente designada pelo titular da origem da licitação, através de Portaria, devendo ser emitido Parecer Técnico de classificação ou desclassificação, devidamente assinado e datado por quem o emitiu e ratificado pelo titular da origem desta seleção.



EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 13

8.9. O resultado de classificação e/ou desclassificação das Propostas Técnicas será divulgado pela Comissão Permanente de Licitações - CPL que publicará no Diário Oficial do Município, assim como no sítio compras.fortaleza.ce.gov.br, sem prejuízo da divulgação em outros meios que entenda adequado

9. DO PRAZO DE REALIZAÇÃO E ORÇAMENTO

9.1. O prazo para execução dos projetos é de no máximo 12 (doze) meses, a partir da data de publicação do convênio no Diário Oficial do Município;

9.2. Os recursos solicitados à Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza terão de ser compatíveis com as atividades e resultados previstos, não podendo ultrapassar a importância de **R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais)** por projeto.

9.3. O pagamento advindo do objeto do presente Edital será efetuado em duas parcelas, sendo 50% (cinquenta) por cento por ocasião da publicação do convênio. A 2ª parcela, referente aos outros 50% (cinquenta) por cento, será repassada mediante aprovação de prestação de contas físico e financeira da primeira parcela e relatórios técnicos das ações executadas em conformidade com o objeto deste edital.

9.4. A remuneração de pagamento de terceiros – pessoa física vinculada ao desempenho de funções durante o período total de execução do projeto não poderá ultrapassar 40% do valor total do repasse solicitado.

9.4.1. No convênio que será firmado com entidade selecionada, fica permitida a remuneração da equipe dimensionada no programa de trabalho, inclusive de pessoal próprio da entidade, podendo contemplar despesas com pagamentos de tributos, FGTS, férias e décimo terceiro salário proporcionais, verbas rescisórias e demais encargos sociais, desde que tais valores:

I - correspondam às atividades previstas e aprovadas no programa de trabalho;

II - correspondam à qualificação técnica para a execução da função a ser desempenhada;

III - sejam compatíveis com o valor de mercado da região onde atua a entidade privada sem fins lucrativos;

IV - observem, em seu valor bruto e individual, setenta por cento do limite estabelecido para a remuneração de servidores do Poder Executivo Federal; e

V - sejam proporcionais ao tempo de trabalho efetivamente dedicado ao convênio.



EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 14

9.5. A despesa com equipamentos não poderá ultrapassar 40% (quarenta por cento) do valor total do repasse solicitado.

9.5.1. Os equipamentos por ventura adquiridos para execução dos Projetos aprovados ficarão de propriedade da Organização contemplada, sendo necessário que a instituição faça o tombamento do(s) equipamento (s) adquirido(s) identificando o nº do convênio e a Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza.

9.6. O projeto não poderá custear despesas administrativas, taxas bancárias, multas e outros.

9.7. Todo material gráfico incluso no plano de trabalho deverá ser encaminhado antes da impressão para a Coordenadoria de Comunicação da SMS a fim de que a mesma autorize o uso da logomarca da Secretaria Municipal da Saúde e envie a mesma à instituição.

10. MONITORAMENTO E SUPERVISÃO

10.1. Os projetos aprovados para efetivação de convênios serão monitorados técnica e financeiramente pela Área Técnica de IST/AIDS e Hepatites Virais e pela Célula de Contratos e Convênios, ambas da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, por meio de instrumentos dispostos no convênio firmado entre a Secretaria Municipal da Saúde e a organização aprovada.

10.2. O não cumprimento, por parte da organização, do estabelecido no instrumento do convênio, inviabilizará o apoio concedido pela Secretaria Municipal da Saúde, por meio da Área Técnica de IST/AIDS e Hepatites Virais, acarretando a rescisão do convênio.

10.3. As Organizações com projetos apoiados deverão participar de reuniões agendadas com a Área Técnica de IST/AIDS e Hepatites Virais.

11. INSUMOS

11.1. Estão incluídos nos insumos somente os preservativos masculinos e femininos.

11.2. O repasse de preservativos masculinos e femininos, no quantitativo necessário às atividades previstas, deverá estar indicado na proposta encaminhada, porém o respectivo custo não deverá ser incluído no orçamento solicitado.

11.3. O repasse do quantitativo, se procedente, será efetuado em conformidade com a logística de distribuição de preservativos masculinos e femininos da Secretaria Municipal da Saúde de



EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 15

Fortaleza, com a ressalva de que os quantitativos solicitados podem ser alterados de acordo com a análise técnica do projeto e a disponibilidade existente em estoque.

12. DIVULGAÇÃO DO RESULTADO FINAL

12.1. A Comissão Permanente de Licitações – CPL, após o julgamento dos recursos ou o transcurso do prazo sem interposição de recurso, divulgará as decisões recursais proferidas e o Resultado Final publicará no Diário Oficial do Município, assim como no sítio **compras.fortaleza.ce.gov.br**, sem prejuízo da divulgação em outros meios que entenda adequado, que seguirá à homologação pela Secretaria Municipal da Saúde.

12.2. A organização selecionada nesta Chamada Pública deverá necessariamente apresentar para a formalização do convênio, no prazo de 05 (cinco) dias úteis a partir da divulgação do resultado da seleção, a seguinte documentação:

- a) Plano de trabalho (conforme modelo anexo V);
- b) Certidão de Regularidade de Situação, ou Equivalente, perante o Gestor do Fundo de Garantia de Tempo de Serviço – FGTS, fornecida pela Caixa Econômica Federal;
- c) Certidão Negativa de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à dívida ativa da união, ou equivalente, expedida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional e Receita Federal do Brasil
- d) Certidões Negativas de Tributos Municipal e Estadual;
- e) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do título VII - A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto – Lei nº 5.452, de 1ª de maio de 1943.
- f) Declaração expressa do proponente, sob pena do art. 299 do Código Penal Brasileiro, de que não está em situação de mora ou de inadimplência perante qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Municipal.
- g) Balanço Patrimonial;
- h) Declaração de regularidade quanto à utilização de trabalho de menor, conforme inciso XXXIII, artigo 7º da Constituição Federal;
- i) Abertura de conta bancária específica para o convênio pretendido.



13. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

13.1. Os créditos orçamentários necessários ao custeio de despesas relativas ao presente Edital são consignados à dotação orçamentária a seguir discriminada:

- **25.901.10.305.0128.2044.0002**, elemento de despesa **33.50.39**, fonte **0 900**, da Ação de Manutenção das Redes Temáticas de Condições Crônicas (IST/HIV/AIDS/Hepatites Virais);

14. DAS IMPUGNAÇÕES AO EDITAL E DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

14.1. Qualquer cidadão é parte legítima para **impugnar** este edital de Chamamento Público, devendo protocolar o pedido até 5 (cinco) dias úteis antes da data fixada para a abertura dos envelopes na Central de Licitações da Prefeitura de Fortaleza - CLFOR, situada à Rua do Rosário, número 77, Centro, Edifício Comandante Vital Rolim – Sobreloja e Terraço, horário de 8h às 12h, das 13h às 17h.

14.1.1. Não serão conhecidas as impugnações apresentadas fora do prazo legal e/ou subscritas por representante não habilitado legalmente, **exceto** se tratar de matéria de ordem pública.

14.1.2. Acolhida a impugnação contra o edital, será designada nova data para a realização do certame, exceto se a alteração não afetar a formulação dos projetos.

14.2. Qualquer interessado poderá interpor **Recurso Administrativo**, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados após a intimação do ato, nos casos de habilitação ou inabilitação do licitante, de julgamento das propostas técnicas e nas demais hipóteses elencadas no inciso I, do artigo 109 da Lei 8.666/93, não sendo conhecidos os recursos protocolados intempestivamente e/ou subscritos por representante não habilitado legalmente ou não identificado no processo licitatório para responder pelo proponente.

14.2.1. Os recursos deverão ser protocolados na Central de Licitações da Prefeitura de Fortaleza - CLFOR, no endereço constante no subitem 15.1.

14.2.2. Os demais licitantes ficam desde logo convidados a apresentar contrarrazões dentro de igual prazo, que começará a contar a partir do término do prazo do recorrente e após as devidas publicações de que tratam o item 15.3., sendo-lhes assegurado vista imediata dos autos.



EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 17

14.3. Havendo Recurso Administrativo, todos os participantes do Chamamento Público serão comunicados através de publicação em Diário Oficial ou jornal de grande circulação, bem como através do sítio compras.fortaleza.ce.gov.br.

14.3.1. Os Recursos Administrativos interpostos estarão à disposição dos licitantes na Central de Licitações da Prefeitura de Fortaleza – CLFOR para obtenção, mediante requerimento por escrito, de vistas ou cópias.

14.4. Decidido o Recurso Administrativo pela Secretária da Saúde do Município, o resultado será publicado no Diário Oficial do Município de Fortaleza (DOM), Diário Oficial da União (DOU), bem como no sítio compras.fortaleza.ce.gov.br.

14.4.1. O acolhimento de recurso importará na invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

15. DA HOMOLOGAÇÃO

15.1. A Comissão Permanente de Licitações da Prefeitura de Fortaleza - CPL publicará no Diário Oficial do Município de Fortaleza (DOM), Diário Oficial da União (DOU), bem como no sítio compras.fortaleza.ce.gov.br o aviso de julgamento final. Após o julgamento dos recursos ou o transcurso do prazo sem interposição de recurso, a CPL divulgará as decisões recursais proferidas e o Resultado Final da Chamada Pública, que seguirá à homologação pela Secretaria Municipal da Saúde.

16. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

16.1. Os casos não previstos neste edital serão decididos pela Administração Pública, nos termos da legislação pertinente.

16.2 O foro designado para julgamento de quaisquer questões judiciais resultantes deste edital será o da Comarca de Fortaleza, Capital do Estado do Ceará.



EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 18

17. FAZEM PARTE DESTE EDITAL:

**ANEXO I – PROJETO BÁSICO;
ANEXO II – MODELO PARA PREENCHIMENTO DA PROPOSTA TÉCNICA;
ANEXO III – TERMO DE REFERÊNCIA DA INSTITUIÇÃO;
ANEXO IV – MINICURRÍCULO DA EQUIPE TÉCNICA DO PROJETO;
ANEXO V – MODELO PLANO DE TRABALHO;
ANEXO VI – MODELO DE DECLARAÇÃO DO TRABALHO DE MENOR;
ANEXO VII – MODELO DE DECLARAÇÃO DA NÃO OCORRÊNCIA DE IMPEDIMENTOS;
ANEXO VIII – MINUTA DO TERMO DE CONVÊNIO.**

Fortaleza - CE, ___ de _____ de 20__.

CIENTE:

Joana Angélica Paiva Maciel
Secretária Municipal da Saúde

DECLARO que após a revisão dos termos do presente Edital constatei que o mesmo está em conformidade com as disposições legais.

Indangélica Ribeiro Cunha
Coordenadora Jurídica/SMS
OAB/CE 11.634



EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 19

ANEXO I – PROJETO BÁSICO

I – OBJETO

O objeto do presente Edital de Chamamento Público é a seleção de projetos de Apoio às Organizações da Sociedade Civil, bem como a execução dos mesmos contemplando ações de Vigilância, Prevenção e Controle das IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais e Promoção da Saúde de pessoas vivendo com HIV/AIDS no município de Fortaleza, considerando a forma da Portaria nº 3.276, de 26 de dezembro de 2013 do Ministério da Saúde, com base nos princípios a seguir: Integração com o Sistema Único de Saúde (SUS); Parcerias intersetoriais; Prevenção das IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais para o enfrentamento das vulnerabilidades individuais, sociais e programáticas; e Incorporação de conhecimento para o enfrentamento das epidemias.

II – ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS

II.1 – NATUREZA

2.1. Os projetos apresentados deverão estar relacionados diretamente à prevenção das IST e/ou HIV/AIDS e/ou hepatites virais, dirigidos prioritariamente às populações em contexto de maior vulnerabilidade, conforme dados epidemiológicos, que abordem, na perspectiva dos Direitos Humanos, uma ou mais das seguintes ações:

2.1.1. Populações em contexto de maior vulnerabilidade: jovens e adultos gays e homens que fazem sexo com outros homens (HSH); travestis; mulheres jovens; mulheres transexuais; pessoas que usam álcool e outras drogas; profissionais do sexo; pessoas privadas de liberdade; pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) e pessoas com hepatites virais.

2.1.2. Que abordem ações e ou reflexões sobre “LGBT fobia e racismo”, uma vez que os dados epidemiológicos do município apontam maior vulnerabilidade na população LGBT, bem como entre pretos/pardos. É amplo conhecimento que o racismo institucional e LGBT fobia por vezes reforça a desigualdade das ações de saúde e conseqüentemente no campo do HIV pode se constituir como uma barreira ao acesso à testagem e ao tratamento.

2.1.3. Coinfecções: HIV/hepatites virais e HIV/tuberculose.

2.1.4. Prevenção às hepatites virais.

2.1.5. Incentivo ao aumento da cobertura da testagem para diagnóstico oportuno do HIV e da sífilis.



EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 20

2.1.6. Prevenção da transmissão vertical do HIV, da sífilis e da hepatite B (gestante e parceiros).

2.1.7. Prevenção das infecções sexualmente transmissíveis (IST), com ênfase na sífilis.

2.1.8. Protagonismo, participação social, autonomia e qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV/AIDS e portadores de hepatites virais.

II.2 – FINALIDADE

Os diversos projetos deverão garantir a realização das seguintes finalidades e procedimentos:

- Mobilização de grupos específicos;
- Educação de pares;
- Distribuição de insumos de prevenção;
- Informação/educação/comunicação para promoção de práticas sexuais seguras;
- Atenção às pessoas com IST/HIV/AIDS/Hepatites Virais;
- Elaboração de relatórios técnicos e financeiros.

II.3 – ESTRUTURA E EXIGÊNCIAS PROGRAMÁTICAS E METODOLÓGICAS

Cada instituição poderá apresentar SOMENTE uma proposta, com teto máximo de **R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais)**.

Deverão ser utilizados obrigatoriamente na elaboração dos projetos o modelo constante no Anexo II deste edital e deverá constar os seguintes itens:

- DADOS INSTITUCIONAIS;
- DADOS DO COORDENADOR OU RESPONSÁVEL PELO PROJETO;
- POPULAÇÃO A SER BENEFICIADA COM O PROJETO;
- DIAGNÓSTICO;
- APRESENTAÇÃO (SINOPSE DO PROJETO);
- CAPACIDADE TÉCNICA E GERENCIAL;
- LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA;
- DETALHAMENTO DO PROJETO (JUSTIFICATIVA, OBJETIVO GERAL, OBJETIVOS ESPECÍFICOS, METAS, AÇÕES, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO, PLANO DE



EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 21

EXECUÇÃO, METODOLOGIA, ESPECIFICAÇÃO SOBRE OS INSUMOS DE PREVENÇÃO A SEREM UTILIZADOS e ORÇAMENTO).

Obs.: Com relação ao subitem orçamento, não será permitido despesas que ultrapassem os seguintes parâmetros:

- A remuneração de pagamento de terceiros – pessoa física vinculada ao desempenho de funções durante os doze meses de execução do projeto não poderá ultrapassar 40% do valor total do repasse solicitado;
- A despesa com equipamentos não poderá ultrapassar 40% (quarenta por cento) do valor total do repasse solicitado;

III – PRAZO DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO E DO PAGAMENTO

Prazo de execução: o projeto deverá ser executado no **prazo de até 12 (doze) meses**, podendo ser prorrogado e/ou alterado mediante anuência devidamente justificada das partes (instituição proponente e Secretaria Municipal da Saúde).

Do investimento: o custo total não poderá ultrapassar, por projeto, o limite máximo de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais).

Do pagamento: Será efetuado pagamento em duas parcelas após publicação em Diário Oficial do Município - DOM do instrumento legal.

IV – ORIGEM DOS RECURSOS FINANCEIROS

O recurso financeiro global destinado ao financiamento dos projetos tem valor total de **R\$ 350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais)** previsto na seguinte dotação orçamentária:

- **25.901.10.305.0128.2044.0002**, elemento de despesa **33.50.39**, fonte **0 900**, da Ação de Manutenção das Redes Temáticas de Condições Crônicas (IST/HIV/AIDS/Hepatites Virais);

V – CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

Os critérios de avaliação serão referenciados:

- Pela qualidade técnica da proposta, experiência e capacidade operacional da instituição conforme exigências deste edital e do Termo de Referência;



**EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017**

FL. | 22

- Pelo somatório da NOTA TÉCNICA (NT) adquirida entre os critérios acima descritos.

Avaliação das propostas técnicas: As propostas técnicas serão analisadas por uma Comissão de Avaliação nomeada pela Secretária Municipal da Saúde através de portaria, devidamente designada para este fim.

EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 23

ANEXO II – PROPOSTA DE PROJETO DA INSTITUIÇÃO

PADRÃO

Nome da OSC:

Título do Projeto:

PROPOSTA DE PROJETO OSC

1. DADOS INSTITUCIONAIS

Título do Projeto:

CNPJ:

Endereço:

Bairro:

Cidade/Estado:

CEP:

Telefone(s) (caso tenha):

FAX (caso tenha):

Página da internet (Home Page) (caso tenha):

Endereço eletrônico (e-mail) (caso tenha):

2. COORDENADOR OU RESPONSÁVEL PELO PROJETO

Coordenador ou Responsável pelo projeto:

Nome Completo:

CPF:

RG:

Telefone/Fax (caso tenha):

Celular (caso tenha):

Endereço eletrônico (e-mail) (caso tenha):

Nível de escolaridade:

3. POPULAÇÃO A SER BENEFICIADA COM O PROJETO

3.1. População em situação de maior vulnerabilidade que o projeto focará:



EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 24

3.2. Número de pessoas beneficiadas diretamente:

3.3. Número de pessoas beneficiadas indiretamente:

4. DIAGNÓSTICO: (Todo Projeto deve responder, em termos gerais à pergunta: Por que executar o projeto? Ao se apresentar as razões, devem ser destacados os seguintes pontos: problema que o projeto se propõe a solucionar ou minorar e relevância do projeto em relação ao problema identificado. Deve-se definir: área geográfica em que o projeto está inserido, as características de sua população (especificidades demográficas, sociais, econômicas e culturais), incluindo a situação epidemiológica das IST/AIDS/hepatites virais e a população a ser beneficiada pelo projeto).

5. APRESENTAÇÃO (SINOPSE DO PROJETO): (Apresentação sucinta e objetiva das seguintes informações: Esclarecimento sobre a população a ser beneficiada pelo projeto; Resumo das principais demandas que se espera amenizar ou resolver, bem como as necessidades e expectativas para implantação das ações programadas; breve descrição do projeto com objetivos, metas, atividades e resultados previstos e descrição das ações de integração com o SUS local).

6. CAPACIDADE TÉCNICA E GERENCIAL: (incluindo composição da equipe, histórico de execução de projetos de natureza similar e ações voltadas para população a ser beneficiada).

7. LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA: (Identificar a área geográfica de atuação do Projeto justificando o porquê).

8. DETALHAMENTO DO PROJETO

8.1. JUSTIFICATIVA (responder à pergunta: o projeto existe por quê? Nessa etapa deve ser descrito o diagnóstico sobre a situação vivida por determinada população, além das razões que definem a relevância das ações que o projeto se propõe a executar. Para uma melhor elaboração e maior compreensão do problema devem ser abordadas as seguintes informações: a área geográfica a ser trabalhada, as características da população na área em termos demográficos, sociais e econômicos; a situação epidemiológicas das IST/AIDS/Hepatites Virais e as características da população a ser beneficiada, tendo o cuidado de distinguir as populações primárias e secundárias do projeto. É importante definir a situação de risco (se for o caso) e especificar o número previsto de pessoas que serão abrangidas diretamente pelas ações do projeto).

8.2. OBJETIVO GERAL: (Responder à pergunta: O projeto contribui para quê? O objetivo geral deve ser entendido como consequência de um determinado conjunto de atividades, que será alcançado a longo prazo. Determina o alcance do projeto que será alcançado).



EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 25

8.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS: (Responder à pergunta: O projeto quer alcançar o quê? É a estruturação do objeto geral em plano de ação. Sua característica principal é descrever uma ação a ser tomada pela população envolvida. Ele será mensurável e terá tempo definido de realização).

8.4. METAS: (Responder à pergunta: O projeto vai produzir o quê? Meta é aquilo que se quer alcançar durante o período de execução do projeto. É o estabelecimento dos efeitos esperados em um tempo determinado, de forma específica, realista, apropriada e mensurável. Ao definir cada meta, deve-se assegurar que ela atenda cada um dos cinco critérios acima. Caso não atenda, será difícil de atingir e mais difícil ainda de avaliar). O projeto pode ter mais de uma meta.

8.5. AÇÕES: (Responder à pergunta: De que modo? É o conjunto de atividade ou processos de trabalho desenvolvidos visando alcançar a (s) meta (s)). Para cada meta você deve traçar mais de uma ação. Deverá ser incluída a ação de distribuição de preservativos informando a quantidade necessária para execução do projeto).

8.6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO (Responder à pergunta: Como será medido? O monitoramento e a avaliação são etapas fundamentais para analisar o sucesso dos objetivos e a pertinência da aplicação dos recursos humanos e financeiros, além de possibilitar maior visibilidade ao que está sendo realizado e de que forma. MONITORAMENTO: É o acompanhamento sistemático de todas as etapas de execução de uma atividade; AVALIAÇÃO: É um método de obtenção de informações possibilitando comparar periodicamente a evolução do projeto com relação a seus objetivos. RESULTADOS ESPERADOS: irão indicar o alcance ou não dos objetivos ou atividades propostas. Permitem medir o grau de alcance do resultado obtido. MEIOS DE VERIFICAÇÃO: Identificar de que forma é possível atestar a execução da atividade e de que maneira podemos comprovar o efeito dela na população).

8.7. PLANO DE EXECUÇÃO

METAS	AÇÕES	PERÍODO DE EXECUÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE	RESULTADOS ESPERADOS	MEIOS DE VERIFICAÇÃO

8.8. METODOLOGIA: (Responder a pergunta: Como? Relacionar as formas pretendidas de execução das ações, de forma a contemplar o trabalho da equipe numa perspectiva de atuação interdisciplinar e resolutiva destacando brevemente os referenciais teóricos).



EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 26

8.9. ESPECIFICAÇÃO SOBRE OS INSUMOS DE PREVENÇÃO A SEREM UTILIZADOS:
Responder a pergunta: Qual a quantidade de insumos necessários às ações educativas a serem realizadas junto à população alvo, mensalmente?

- () Preservativos masculinos 52mm Unidades: _____
() Preservativos feminino Unidades: _____
() Gel lubrificante Unidades: _____

8.10. ORÇAMENTO: Apresentar a estimativa de custos por ação, conforme quadro abaixo:

Nº	AÇÃO	CUSTO TOTAL (R\$)	MEMÓRIA DE CÁLCULO
01	Realizar oficinas de prevenção*	1.800,00*	Hora aula: 20hx30,00x2 educadores= 1.200,00 Alimentação: 20x1,00x3oficinas= 600,00*
TOTAL			

*EXEMPLO

Fortaleza, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do representante legal da instituição



EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 27

ANEXO III – TERMO DE REFERÊNCIA

Nome: _____

Endereço: _____

Anos de Existência: _____ CNPJ: _____

.....
HISTÓRICO:

Descrever sucintamente o histórico da Instituição, data de fundação, personalidade jurídica de acordo com o estatuto social.

Relacionar Membros da Diretoria vigente com seus respectivos cargos.

.....
Principais Áreas de Atuação:

Relatar a finalidade, linhas de ação e público que trabalha. Sob este título, fornecer também em linhas gerais, a experiência anterior em execução de projeto em IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais ou de natureza semelhante, fornecendo datas e fontes de financiamento. (Utilizar no máximo meia página).

Nos casos de experiência anterior com projeto estadual, anexar declaração da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará.

.....
CAPACIDADE OPERACIONAL

1. Equipe Técnica:

Relatar como está constituída a equipe técnica da Instituição e em que área atuam, relacionando os profissionais.

2. Estrutura Física

Comprovada através da apresentação do balancete e documento de comprovação de residência no nome da instituição proponente.

Data: ____/____/____

Assinatura do Responsável



EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 28

ANEXO IV – MINICURRÍCULO

Nome		Data Nascimento	
Local Nascimento		Estado Civil	

Filiação:

Pai	
Mãe	

Endereço:

Rua		Número		Complemento			
Bairro		Cidade		UF		CEP	
Fone		Fax		Cel			
E-Mail							

N.º Identidade		Órgão Emissor		CPF	
----------------	--	---------------	--	-----	--

Instituição em que trabalha		Fone	
Endereço:		Fax	

FORMAÇÃO ACADÊMICA:

Título	Curso	Especialidade	Instituição	Ano

EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL:



EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 29

ANEXO V – MODELO DO PLANO DE TRABALHO

PMF/SMS	PLANO DE TRABALHO	ANEXO 1
---------	-------------------	---------

1 – IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO OU ENTIDADE			
1.1- NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE		1.2- CNPJ	
1.3- ENDEREÇO COMPLETO:			
1.4- MUNICÍPIO		1.5- UF	1.6- CEP
1.7- FONE	1.8- FAX	1.9- E-MAIL	
1.10- CONTA CORRENTE	1.11- BANCO	1.12- AGÊNCIA	1.13- PRAÇA DE PAGAMENTO

2 – IDENTIFICAÇÃO DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO OU ENTIDADE		
2.1- NOME DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO OU ENTIDADE		2.2- CPF
2.3- ESTADO CIVIL	2.4- NACIONALIDADE	2.5- CARGO OU FUNÇÃO
2.6- RG	2.7- ÓRGÃO EXPEDIDOR	2.8- DATA DA EXPEDIÇÃO
2.9- ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO		
2.10- MUNICÍPIO	2.11- UF	2.12- CEP
2.13- FONE	2.14- CELULAR	2.15- E-MAIL

3 – DESCRIÇÃO DO PROJETO
3.1. - TÍTULO DO PROJETO



EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 30

3.2. - PERÍODO DE EXECUÇÃO

3.3. – OBJETIVO DO PROJETO

3.3.1. - OBJETIVO GERAL

3.3.2. - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

4 - AUTENTICAÇÃO DAS INFORMAÇÕES

LOCALIDADE, UF E DATA

NOME DO DIRIGENTE

ASSINATURA DO DIRIGENTE





EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 31

PMF/SMS	PLANO DE TRABALHO	ANEXO 2
----------------	--------------------------	----------------

1 – JUSTIFICATIVA DO PROJETO

Empty space for the project justification.

2 - AUTENTICAÇÃO DAS INFORMAÇÕES

LOCALIDADE, UF E DATA

NOME DO DIRIGENTE

ASSINATURA DO DIRIGENTE



EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 32

PMF/SMS	PLANO DE TRABALHO	ANEXO 3
---------	-------------------	---------

1- BENEFICIÁRIOS DA AÇÃO		
1.1 BENEFICIÁRIO	1.2-QUANTIDADE	1.3- ABRANGÊNCIA
PROFISSIONAL DE SAÚDE		<input type="checkbox"/> ATENÇÃO BÁSICA
PACIENTE / USUÁRIO DO SUS		.
FAMÍLIA		<input type="checkbox"/> MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
UNIDADES HOSPITALARES / UNIDADES BÁSICAS / CAP'S		<input type="checkbox"/> VIGILÂNCIA EM SAÚDE
PROCEDIMENTOS		



EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 33

2- DETALHAMENTO DA AÇÃO (Incluir metodologia a ser utilizada)

3 - AUTENTICAÇÃO DAS INFORMAÇÕES

LOCALIDADE, UF E DATA

NOME DO DIRIGENTE

ASSINATURA DO DIRIGENTE



EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 34

PMF/SMS	PLANO DE TRABALHO	ANEXO 4
----------------	--------------------------	----------------

1- METAS A SEREM ALCANÇADAS							
Nº DE ORDEM	METAS	AÇÕES	PERÍODO DE EXECUÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE	RESULTADOS ESPERADOS	MEIOS DE VERIFICAÇÃO

2- AUTENTICAÇÃO DAS INFORMAÇÕES		
<hr/> LOCALIDADE, UF E DATA	<hr/> NOME DO DIRIGENTE	<hr/> ASSINATURA DO DIRIGENTE





EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 35

PMF/SMS	PLANO DE TRABALHO	ANEXO 5
----------------	--------------------------	----------------

1- AÇÃO A SER EXECUTADA							
1.1. Nº DE ORDEM	1.2. ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA	1.3. DURAÇÃO		1.4. INDICADOR FÍSICO		1.5. CUSTO	
		INÍCIO	TÉRMINO	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1.6 - TOTAL DA AÇÃO							R\$

2- AUTENTICAÇÃO DAS INFORMAÇÕES		
<p>_____</p> <p>LOCALIDADE, UF E DATA</p>	<p>_____</p> <p>NOME DO DIRIGENTE</p>	<p>_____</p> <p>ASSINATURA DO DIRIGENTE</p>

PMF/SMS	PLANO DE TRABALHO	ANEXO 6
----------------	--------------------------	----------------



EDITAL Nº 4217
CHAMADA PÚBLICA Nº. 001/2019
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 36

1- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO – VALORES DO CONCEDENTE					2- EXERCÍCIO:
JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
3- VALOR TOTAL A SER DESEMBOLSADO PELO CONCEDENTE					R\$

4- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO – VALORES PROPONENTE					
JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
5- VALOR TOTAL A SER DESEMBOLSADO PELO PROPONENTE					R\$
6- VALOR TOTAL DO PROJETO					R\$

7 - AUTENTICAÇÃO DAS INFORMAÇÕES		
_____	_____	_____
LOCALIDADE, UF E DATA	NOME DO DIRIGENTE	ASSINATURA DO DIRIGENTE



EDITAL Nº
CHAMADA PÚBLICA Nº. /2018
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 37

PMF/SMS	PLANO DE TRABALHO	ANEXO 7
----------------	--------------------------	----------------

1- ESPECIFICAÇÃO DA AÇÃO

1.1- DETALHAMENTO DOS ITENS QUE COMPÕEM A ESPECIFICAÇÃO

Nº DE ORDEM	IDENTIFICAÇÃO DOS ITENS	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE	ESTIMATIVA DE CUSTO (ANEXAR COTAÇÃO)	
				VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1.2 - TOTAL DESTES ANEXOS					R\$

2 - AUTENTICAÇÃO DAS INFORMAÇÕES

LOCALIDADE, UF E DATA

NOME DO DIRIGENTE

ASSINATURA DO DIRIGENTE

EDITAL Nº
CHAMADA PÚBLICA Nº. /2018
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 38

PMF/SMS	PLANO DE TRABALHO	ANEXO 8
---------	-------------------	---------

DECLARAÇÃO DE ADIMPLÊNCIA

Na qualidade de representante legal do (a) _____, CNPJ _____, declaro para fins de prova junto à Prefeitura Municipal de Fortaleza – PMF e Secretaria Municipal da Saúde – SMS, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o TESOUREIRO NACIONAL ou qualquer órgão ou entidade da ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos do município, na forma deste Plano de Trabalho.

LOCALIDADE, UF E DATA

NOME DO DIRIGENTE

ASSINATURA DO DIRIGENTE



EDITAL Nº
CHAMADA PÚBLICA Nº. /2018
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 39

PMF/SMS	PLANO DE TRABALHO	ANEXO 9
----------------	--------------------------	----------------

PARA USO INTERNO DA SMS

1- APROVAÇÃO PELA CONCEDENTE

APROVADO

O presente termo tem a aprovação da área técnica e do gestor da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza.

LOCALIDADE, UF E DATA

ÁREA TÉCNICA

COORDENADORIA DE POLÍTICAS E ORGANIZAÇÃO
DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE FORTALEZA



EDITAL Nº
CHAMADA PÚBLICA Nº. /2018
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 40

ANEXO VI – MODELO DE DECLARAÇÃO DO TRABALHO DE MENOR

REF. CHAMADA PÚBLICA Nº _____/18

A _____, inscrita no CNPJ nº _____, declara, sob as penas da lei que, em cumprimento ao disposto no inciso XXXIII, Art. 7º da Constituição da República e inciso V do Art. 27º da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações, acrescido pela Lei nº 9.854 de 27 de Outubro de 1999, regulamentado pelo Decreto nº 4.358/2002, que não emprega menor de 18(dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menor de 16(dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14(quatorze) anos. Por ser verdade, firmo a presente, para que se possam tomar efeitos legais.

_____/_____, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do Representante Legal da Organização
(carimbo de CNPJ)



ANEXO VII – MODELO DE DECLARAÇÃO DA NÃO OCORRÊNCIA DE IMPEDIMENTOS

Declaro, para os devidos fins, que a _____
(identificação da organização da sociedade civil – OSC) e seus dirigentes não incorrem em quaisquer das vedações previstas na IN CGM nº 01, de 09 de junho de 2016. Nesse sentido, a citada entidade:

- Está regularmente constituída ou, se estrangeira, está autorizada a funcionar no território nacional;
- Não foi omissa no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada;
- Não teve como dirigente membro de Poder ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública da mesma esfera governamental na qual será celebrado o termo de fomento, estendendo-se a vedação aos respectivos cônjuges ou companheiros, bem como parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau. Observação: a presente vedação não se aplica às entidades que, pela sua própria natureza, sejam constituídas pelas autoridades ora referidas (o que deverá ser devidamente informado e justificado pela OSC), sendo vedado que a mesma pessoa figure no instrumento de parceria simultaneamente como dirigente e administrador público (art. 24, da IN CGM nº 01, de 09 de junho de 2016);
- Não teve as contas rejeitadas pela administração pública nos últimos cinco anos, observadas as exceções previstas no art. 23, da IN CGM nº 01, de 09 de junho de 2016;
- Não se encontra submetida aos efeitos das sanções de suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com a administração pública, suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública sancionadora e, por fim, declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas do governo;
- Não teve contas de parceria julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos; e
- Não teve entre seus dirigentes pessoas cujas contas relativas a parcerias tenham sido julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível nos últimos 8 (oito) anos; julgada

EDITAL Nº
CHAMADA PÚBLICA Nº. /2018
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 42

responsável por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo de comissão ou função de confiança, enquanto durar a inabilitação; ou considerada responsável por ato de improbidade, enquanto durarem os prazos estabelecidos nos incisos I, II e III do art. 12 da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992.

Local/CE, _____ de _____ de 2018.

(Nome e Cargo do Representante Legal da OSC)



EDITAL Nº
CHAMADA PÚBLICA Nº. /2018
PROCESSO ADM. Nº. P919519/2017

FL. | 43

ANEXO VIII – MINUTA DO TERMO DE CONVÊNIO

CONVÊNIO Nº. _____/2018.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. P919519/2017.

**CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO
DE FORTALEZA, ATRAVÉS DA SECRETARIA
MUNICIPAL DA SAÚDE – SMS, E A**

**(PROCESSO
ADMISTRATIVO Nº.....), ABAIXO QUALIFICADOS,
PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.**

CONCEDENTE: O _____, pessoa jurídica de direito público interno, neste ato representado pela _____ com sede e foro jurídico _____, inscrito no CNPJ sob o nº _____, através de sua titular, **Dra.** _____, portadora da cédula de identidade nº. _____ e inscrita no CPF sob o nº. _____, residente e domiciliada nesta capital.

CONVENENTE: _____, situado nesta capital à _____, inscrito no CNPJ sob o nº. _____, representado por _____, portador(a) da cédula de identidade nº. _____ e inscrito(a) no CPF sob o nº. _____, residente e domiciliado(a) _____.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO FUNDAMENTO

O presente Convênio com arrimo nos preceitos do direito público e em conformidade com a Portaria nº. 1.378, de 09 de julho de 2013, do Ministério da Saúde, para financiamento de projetos comunitários de intervenção a serem executados por Organizações da Sociedade Civil, sem fins lucrativos, localizadas no município de Fortaleza, na área de prevenção e apoio ao diagnóstico das IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais e direitos humanos; a Portaria nº 3.276 de 26 de dezembro de 2013, do Ministério da Saúde, que regulamenta o incentivo financeiro de custeio às ações de vigilância, prevenção e controle das IST/AIDS e Hepatites Virais; e da Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999 que dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, institui e disciplina o Termo de Parceria, e dá outras providências; e, no que couber, na Lei Federal nº 8.666 de 21 de junho de 1993.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

O presente CONVÊNIO tem por objeto _____



CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR E DOS RECURSOS FINANCEIROS

O valor total para a execução do presente convênio perfaz a quantia de R\$ _____ (_____), a ser repassada em 02 (duas) parcelas de acordo com o que consta do Cronograma de Desembolso previsto no competente Plano de Trabalho (ANEXO ÚNICO), conforme ações a serem realizadas pela CONVENIADA:

PARCELA (S)	VALOR DO CONCEDENTE
1ª Parcela	R\$
2ª Parcela	R\$
VALOR TOTAL	R\$

CLÁUSULA QUARTA – DA CONTA CORRENTE ESPECÍFICA

Os recursos provenientes dos repasses da CONCEDENTE, no âmbito do presente instrumento, serão movimentados pela CONVENIADO, especificamente através da Conta Corrente de sua titularidade a ser aberta no BANCO DO BRASIL, que deverá ser informada à CONCEDENTE pelo CONVENIADO.

CLÁUSULA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos financeiros necessários à execução deste instrumento correrão à conta do orçamento do CONCEDENTE, observada as seguintes classificações orçamentárias:

- **25.901.10.305.0128.2044.0002**, elemento de despesa **33.50.39**, fonte **0 900**, da Ação de Manutenção das Redes Temáticas de Condições Crônicas (IST/HIV/AIDS/Hepatites Virais);

CLÁUSULA SEXTA – DO GERENCIAMENTO/MONITORAMENTO/FISCALIZAÇÃO

O gerenciamento, monitoramento e fiscalização da execução do presente CONVÊNIO ficarão a cargo da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, sendo monitorado pela Área Técnica de IST/AIDS e Hepatites Virais – COPAS/SMS/Fortaleza, por meio do Sr. _____, Cargo: _____, Matrícula nº _____, CPF:_____.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Fica o CONVENIADO sujeita às normas e provimentos oriundos da CONCEDENTE.

PARÁGRAFO SEGUNDO – O CONVENIADO facilitará as ações da CONCEDENTE no tocante ao acompanhamento e fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os



esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da CONCEDENTE designados para tal fim.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS PARTES:

São encargos e responsabilidades específicas das partes integrantes deste Convênio:

I – DO CONVENIADO:

São obrigações da CONVENIADA decorrentes da execução deste convênio:

- I. Receber da Secretaria Municipal da Saúde – SMS, através do Fundo Municipal de Saúde – FMS, mediante requerimento e respectivo recibo, os recursos financeiros previstos na Cláusula Terceira e aplicá-los em atividades relacionadas ao objeto de que trata a Cláusula Primeira do presente Convênio;
- II. Disponibilizar para a CONCEDENTE conta corrente específica para o recebimento e prestação de contas dos recursos oriundos do presente Convênio;
- III. Receber especificamente da CONCEDENTE os recursos atinentes a este Convênio através da conta bancária **a ser aberta no Banco do Brasil;**
- IV. Executar, sempre em consonância com o Plano de Trabalho apresentado, nos termos da legislação pertinente, os trabalhos necessários à consecução do objeto de que trata este Convênio, observados sempre os critérios de qualidade técnica, custos e prazos previstos;
- V. Registrar em sua contabilidade os atos e fatos administrativos de gestão dos recursos alocados a este Convênio;
- VI. Manter arquivada a documentação comprobatória das despesas realizadas, devidamente identificada com o número deste Convênio, ficando à disposição dos órgãos de controle interno e externo da Administração Pública;
- VII. Permitir o livre acesso dos servidores da CONCEDENTE, a qualquer tempo e lugar, a todos os fatos relacionados direta ou indiretamente com o instrumento pactuado, quando em missão de fiscalização e auditoria, bem como emitir relatórios técnicos sempre que solicitado;
- VIII. Arcar com quaisquer ônus de natureza fiscal, trabalhista, previdenciária, social e empresarial, acaso decorrentes da execução do presente Convênio;
- IX. Restituir o valor transferido pela CONCEDENTE acrescido de juros legais, na forma da legislação aplicável aos débitos para com a Fazenda Nacional, a partir da data de seu recebimento, nos seguintes casos:



- a. Quando não for executado o objeto discriminado na Cláusula Primeira deste Convênio, ressalvadas as hipóteses de caso fortuito e força maior, devidamente comprovadas;
- b. Quando não for apresentada, no prazo estabelecido, a prestação de contas, salvo quando decorrentes de caso fortuito ou força maior, devidamente comprovados; e
- c. Quando o recurso for aplicado em finalidade diversa da estabelecida.

X. Aplicar obrigatoriamente no mercado financeiro os recursos recebidos da CONCEDENTE, enquanto não forem empregados em sua finalidade:

- a. Em caderneta de poupança de instituição oficial, se a previsão de seu uso for igual ou superior a 01 (um) mês; e
- b. Em fundo de aplicação de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreado em título da dívida pública, quando sua utilização estiver prevista para prazos menores.

XI. Prestar contas dos recursos alocados pela CONCEDENTE, bem como dos rendimentos de suas aplicações financeiras, nos termos da legislação vigente;

XII. Aplicar os recursos recebidos através da CONCEDENTE e os rendimentos auferidos nas aplicações financeiras, exclusivamente na consecução do objeto pactuado; e

XIII. Restituir à CONCEDENTE eventuais saldos de recursos, inclusive os rendimentos da aplicação financeira, no prazo improrrogável de até 30 (trinta) dias após a conclusão, rescisão ou extinção deste convênio.

II - DA CONCEDENTE:

São obrigações da Secretaria Municipal da Saúde – SMS, decorrentes da execução deste convênio:

I. Transferir os recursos financeiros para a execução deste Convênio em conformidade com o Cronograma de Desembolso do Plano de Trabalho aprovado, observado o estabelecido na Cláusula Quarta deste Convênio e as demais normas legais pertinentes;

II. Acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução deste Convênio, através de seus órgãos e/ou entidades direta ou indiretamente;

III. Examinar, quando propostas reformulações do Plano de Trabalho, as alterações pretendidas desde que não impliquem em mudança de objeto;

IV. Receber da CONVENENTE as prestações de contas dos recursos financeiros repassados para a execução do objeto de que trata a Cláusula Primeira do presente Convênio.



CLÁUSULA OITAVA - DA VIGÊNCIA

O presente CONVÊNIO terá vigência de até _____, meses, a contar da data de sua assinatura, podendo para atendimento de interesse público, ser prorrogado mediante competente termo aditivo, observados os ditames legais pertinentes.

CLÁUSULA NONA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Compete ao CONVENIADO comprovar a boa e regular aplicação dos recursos financeiros repassados, por meio da apresentação da Prestação de Contas, nas modalidades “parcial” e “final”.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A prestação de contas parcial é aquela pertinente a cada uma das parcelas de recursos liberados e será composta da documentação especificada nos seguintes itens:

I - Cópia do Termo de Convênio, inclusive com seus Aditivos, se houver e Extrato do Convênio, com a indicação da data de sua publicação;

II – Plano de Trabalho;

III - Relatório de Execução Físico-Financeira;

IV – Demonstrativo da Execução da Receita e Despesa, evidenciando os recursos recebidos;

V – Relação de Pagamentos;

VI - Extrato da conta bancária específica do período do recebimento da 1ª parcela até o último pagamento, conciliação bancária e extrato da aplicação financeira do período, se houver;

VIII – Relatório sobre a execução do convênio emitido pelo gestor do convênio.

PARÁGRAFO SEGUNDO – A prestação de contas final dos recursos recebidos, através do presente CONVÊNIO, será apresentada em até 60 (sessenta) dias, após o término de sua vigência.

PARÁGRAFO TERCEIRO – A não apresentação das prestações de contas ou sua desaprovação, ensejará a inadimplência do CONVENIADO e a competente instauração de Tomada de Contas Especial.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO



É facultado aos partícipes denunciar ou rescindir a qualquer tempo, o presente CONVÊNIO sendo-lhes imputadas às responsabilidades das obrigações e creditados os benefícios no período em que este tenha vigido e, unilateralmente pela CONCEDENTE, no caso de inadimplemento de qualquer das cláusulas deste instrumento, independentemente de aviso ou de interpelação judicial ou extrajudicial.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – No caso de rescisão, o CONVENIADO fica ciente de imediato, que deverá devolver o saldo de recursos financeiros, bem como prestar contas das despesas realizadas até a data da rescisão.

PARÁGRAFO SEGUNDO – O CONVENIADO reconhece desde já os direitos da CONCEDENTE no caso de rescisão administrativa, previstos na legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos aplicadas a espécie.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA PUBLICAÇÃO

A Secretaria Municipal da Saúde/CONCEDENTE providenciará a publicação deste CONVÊNIO, por extrato, no Diário Oficial do Município - DOM, com fundamento no art. 61, parágrafo único, da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO

Fica eleito o foro do Município de Fortaleza, do Estado do Ceará, para dirimir quaisquer questões decorrentes da execução deste CONVÊNIO, que não puderem ser resolvidas na esfera administrativa.

E, por estarem de acordo, foi mandado lavrar o presente CONVÊNIO, que está visado pela Assessoria Jurídica da CONCEDENTE, e do qual se extraíram 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito, as quais, depois de lidas e achadas conforme vão assinadas pelos representantes dos partícipes e pelas testemunhas abaixo.

Fortaleza – CE, ____ de _____ de 2018.

(nome do representante)
CONTRATANTE

(nome do representante)
CONTRATADO(A)

Testemunhas:

(nome da testemunha 1)
RG:
CPF:

(nome da testemunha 2)
RG:
CPF:

Visto:

(Nome do(a) procurador(a)/assessor(a) jurídico(a) da CONTRATANTE)

