

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/FMAS/2018

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

CHAMAMENTO PÚBLICO CP – SEMAS

PROGRAMA CRIANÇA FELIZ

1. INTRODUÇÃO

1.1. O MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU, por meio da Secretaria de Assistência Social (SEMAS), torna público que fará realizar **CHAMAMENTO PÚBLICO** para escolha de Organizações da Sociedade Civil, nos termos da Lei Federal nº 13.019/2014 e posteriores alterações e do Decreto Municipal nº 11.252/2018, para celebração de **Termo de Colaboração**, nas condições descritas neste Edital e no Plano de Trabalho (Anexo I), parte integrante do presente Edital.

1.2. O presente Chamamento Público e a parceria dele decorrente serão regidos por toda a legislação aplicável à espécie, especialmente pelas disposições da Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014 e suas alterações; do Decreto Municipal nº 11.252, de 16 de março de 2018; bem como as normas constantes deste Edital e seus Anexos, normas que as organizações concorrentes declaram, pela sua participação no certame, conhecer e a elas se sujeitarem incondicional e irrestritamente.

1.3. As organizações concorrentes deverão observar, pela natureza do objeto e em conformidade com o que prevê o artigo 2-A da Lei nº 13.019/2014, além das normativas previstas no item 1.2., as exigências da Resolução n.º 21 de 24 de novembro de 2016, expedida pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) e da Lei n.º 8.742/1993 (Lei Orgânica da Assistência Social), bem como de todas os demais atos normativos pertinentes ao objeto da parceria, independentemente de transcrição.

1.4. As retificações do edital, por iniciativa oficial ou provocadas por eventuais impugnações, obrigarão a todos os participantes, devendo ser publicadas no Diário Oficial e no site oficial da Prefeitura e, a critério do Município, comunicados aos adquirentes do edital, via telefax, telegrama, e-mail ou entrega pessoal, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido, exceto quando, inquestionavelmente, a modificação não alterar a formulação das propostas.

1.5. O Chamamento Público a que se refere este Edital poderá ser adiado, revogado por razões de interesse público decorrentes de fato superveniente devidamente comprovado,

ou anulado, sem que caiba às organizações da sociedade civil participantes qualquer direito à reclamação ou indenização por estes motivos.

1.6. Quaisquer elementos, informações e esclarecimentos relativos ao objeto deste Edital ou à interpretação de suas previsões poderão ser solicitados para a Comissão de Seleção, situada na Rua Doutor Luiz Guimarães, n.º 956, Centro, Nova Iguaçu/RJ, telefone (21) 2667-2107, no horário de 09:00 às 17:00 horas.

1.7. Os questionamentos serão respondidos pela Comissão de Seleção em até 10 (dez) dias úteis à data prevista para abertura da sessão pública.

1.8. Os interessados poderão formular impugnações ao Edital em até 5 (cinco) dias úteis à data prevista para abertura da sessão pública, no endereço mencionado no subitem **1.6**, de 9:00 até 17:00 horas.

1.8.1. Decairá do direito de impugnar o Edital perante a Administração o participante que não o fizer no prazo previsto no Edital, sendo que eventual comunicação intempestiva não terá efeito de recurso.

1.8.2. As Impugnações deverão ser decididas pela Comissão de Seleção em até 3 (três) dias úteis antes da sessão pública, com a divulgação da decisão pela mesma forma que se deu publicidade ao presente Edital.

1.8.3. Não serão aceitas impugnações ao Edital encaminhadas por serviço postal, e-mail ou fac-símile.

1.9. Este Edital e seus Anexos serão disponibilizados no sítio eletrônico da Prefeitura: <http://www.novaiguacu.rj.gov.br/>, bem como poderão ser retirados no endereço mencionado no subitem **1.6**, de 9:00 até 17:00 horas.

2. DIA, HORÁRIO E LOCAL DE ENTREGA DE ENVELOPES

2.1. No dia **28 de dezembro de 2018 às 10:00 (dez) horas**, a Comissão de Seleção estará reunida na sede da Secretaria Municipal de Assistência Social, na Rua Doutor Luiz Guimarães, n.º 956, Centro, Nova Iguaçu/RJ, sala 13, para a primeira sessão de Chamamento Público, onde receberá os envelopes na forma prevista no Edital, com tolerância de 15 (quinze) minutos.

2.2. Ocorrendo decretação de feriado ou outro fato superveniente que impeça a realização deste Chamamento Público na data acima mencionada, o evento será automaticamente transferido para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário, mediante comunicação pela Comissão de Seleção.

3. DO OBJETO

3.1. O presente chamamento público tem como objeto a execução do **Programa Criança Feliz** neste município, conforme condições descritas e especificadas neste Edital e no Plano de Trabalho (Anexo I), parte integrante do presente Edital.

4. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

4.1. Os recursos necessários à realização do objeto ora selecionado correrão à conta da seguinte dotação orçamentária:

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (FMAS)
PROGRAMA DE TRABALHO:03.30.01.08.244.5109.2185
CÓDIGO DE DESPESA: 3.3.50.43
FONTE DE RECURSO: 129

4.2. O desenvolvimento do Plano de Trabalho totalizará a importância de R\$ 1.956.479,28 (um milhão, novecentos e cinquenta e seis mil e quatrocentos e setenta e nove reais e vinte e oito centavos), conforme Anexo II deste Edital.

5. PRAZOS

5.1. Na contagem dos prazos, é excluído o dia de início e incluído o do vencimento.

5.2. Assinado o Termo de Colaboração, o prazo para a execução do objeto será de 12 (doze) meses.

5.3. O prazo previsto no subitem 5.2 poderá ser prorrogado, por meio de termo aditivo, por iguais e sucessivos períodos, limitada a duração a 60 (sessenta) meses, desde que demonstrada a vantajosidade para a Administração Pública e o cumprimento das metas e indicadores estabelecidos.

5.3.1. Quando a iniciativa para a prorrogação partir da Organização da Sociedade Civil, o referido pleito deverá ser devidamente formalizado e justificado em, no mínimo, 30 (trinta) dias antes do termo inicialmente previsto da parceria, já acompanhado de toda a documentação comprobatória da manutenção das condições exigidas por este Edital.

5.3.2. Por ocasião da prorrogação da vigência da parceria, os repasses financeiros para consecução dos seus objetos poderão ser reajustados para o novo período da parceria, desde que mantida a vantajosidade para a Administração, devendo ser expressamente requeridos pela organização da sociedade civil, observados os seguintes fatores:

5.3.2.1. No caso das despesas e custos atrelados à mão de obra principal utilizada no objeto da parceria, deverá ser demonstrada de forma analítica a variação dos custos conforme acordo ou convenção coletiva de regência da categoria.

5.3.2.2. Em relação aos demais custos e despesas previstos no Termo, será observado o reajuste medido pela variação do Índice Geral de Preço de Mercado (IGP-M), a cada período de 12 (doze) meses, a contar da data da celebração da parceria.

5.3.2.3. Fica vedada a inclusão de benefícios não previstos na proposta inicial da parceria, exceto quando se tornarem obrigatórios por força de instrumento legal, sentença normativa, acordo ou convenção coletiva.

5.3.2.4. Em qualquer hipótese de reajuste previsto neste item, o pleito deverá ser apresentado através de planilha analítica, sendo submetida à análise da Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS).

5.3.2.5. O direito de pleitear reajuste estará precluso com a assinatura da prorrogação da parceria ou com o seu encerramento.

6. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

6.1. Poderão participar do presente Chamamento Público as Organizações da Sociedade Civil que atenderem às exigências constantes deste Edital, que funcionem sem realizar subdelegação (Anexo III) para execução de quaisquer de suas atividades-fim e que possuam normas de organização interna que prevejam, expressamente:

I - objetivos voltados à promoção de atividades e finalidades de relevância pública e social, vinculados ao objeto da parceria pretendida;

II - que, em caso de dissolução da entidade, o respectivo patrimônio líquido seja transferido a outra pessoa jurídica de igual natureza que preencha os requisitos da Lei nº 13.019/2014 e cujo objeto social seja, preferencialmente, o mesmo da organização extinta;

III - escrituração de acordo com os princípios fundamentais de contabilidade e com as Normas Brasileiras de Contabilidade;

IV - que possuam:

- (i) existência legal no mínimo de 1 (um) ano, com cadastro ativo, comprovado por meio de documentação emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, com base no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ;
- (ii) experiência prévia na realização, com efetividade, do objeto da parceria ou de natureza semelhante, demonstrada mediante atestado ou documento equivalente exarado pela entidade pública parceira no qual se certifique a aprovação de todas as prestações de contas aprovadas.
- (iii) instalações, condições materiais e capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas, respeitando-se as normas de acessibilidade para pessoas com deficiência e idosos com mobilidade reduzida, estando dispensada a demonstração de capacidade instalada prévia;

6.1.1. Para a celebração de parcerias entre o órgão gestor da assistência social e a organização da sociedade civil, a última deverá cumprir, cumulativamente, os seguintes requisitos:

- (i) ser constituída em conformidade com o disposto no artigo 3º da Lei n.º 8.742 de 7 de dezembro de 1993;
- (ii) estar inscrita no respectivo conselho municipal de assistência social ou no conselho de assistência social do Distrito Federal, na forma do artigo 9º da Lei n.º 8.742 de 7 de dezembro de 1993;
- (iii) estar cadastrada no cadastro nacional de Entidades de Assistência Social – CNEAS, de que trata o inciso XI do artigo 19 da Lei n.º 8.742 de 7 de dezembro de 1993.

6.1.1.1. As exigências insertas nos incisos I, II, e III do subitem 6.1.1, em conformidade com o §1º do artigo 2º da Resolução de n.º 21 de 24 de novembro de 2016, somente deverão ser observados no momento da formalização da parceria, podendo a entidade ou organização participar do processo de seleção.

6.1.2. As organizações religiosas e as sociedades cooperativas são dispensadas da comprovação dos subitens 6.1., I e II.

6.2. Estão impedidas de participar deste Chamamento Público as organizações da sociedade civil (Anexo IV) que:

- I - não estejam regularmente constituídas ou, se estrangeiras, não estejam autorizadas a funcionar no território nacional;
- II - estejam omissas no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada com a Administração Municipal;
- III - tenham em seu quadro permanente servidor público ou dirigente do órgão ou entidade responsável pela parceria (Anexo V);

IV – tenham em seu quadro permanente qualquer pessoa ligada a integrantes do Poder Municipal de Nova Iguaçu (Prefeito, Vice-Prefeito, Vereadores ou servidores municipais) por laço de matrimônio ou parentesco, afim ou consanguíneo, até o segundo grau ou por adoção, nos termos do art. 119 da Lei Orgânica Municipal;

V – tenha tido as contas rejeitas pela Administração Pública de qualquer esfera federativa nos últimos 5 (cinco) anos, exceto se:

- (i) for sanada a irregularidade que motivou a rejeição e quitados os débitos eventualmente imputados;
- (ii) for reconsiderada ou revista a decisão pela rejeição;
- (iii) a apreciação das contas estiver pendente de decisão sobre recurso com efeito suspensivo;

VI - tenham sido punidas com uma das seguintes sanções, pelo período que durar a penalidade:

- (i) suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com a administração municipal;
- (ii) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração pública de qualquer esfera federativa;
- (iii) suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da Administração Pública Municipal;
- (iv) declaração de inidoneidade para participar em chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo;

VII - tenham tido 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;

VIII – tenham entre seus dirigentes pessoa:

- (i) 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;
- (ii) julgada responsável por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança, enquanto durar a inabilitação;
- (iii) 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.

6.3. Não será permitida a participação de mais de uma organização da sociedade civil sob o controle de um mesmo grupo de pessoas físicas ou jurídicas.

7. REPRESENTAÇÃO NO PROCESSAMENTO DO CHAMAMENTO PÚBLICO

7.1. As organizações da sociedade civil participantes poderão ser representadas em todas as etapas deste Chamamento Público por seu representante legal ou por agente credenciado regularmente constituído.

7.2. Para manifestar-se nas fases do chamamento público, o representante único da empresa participante, deverá identificar-se com cédula de identidade e documentação apropriada, observando o que segue:

7.2.1. Para ser considerado credenciado, o agente deverá apresentar: procuração passada por instrumento público ou particular, que contenha no mínimo poderes “ad negocia” para manifestar a intenção de recorrer e de desistir dos recursos, bem como praticar todos os demais atos pertinentes ao chamamento público em nome da organização da sociedade civil; ou carta de credenciamento devidamente preenchida nos termos do Anexo VI.

7.2.2. O representante legal deverá apresentar documento comprobatório de legitimidade para representar a organização da sociedade civil, via de regra, o ato constitutivo da organização da sociedade civil e a ata de eleição da diretoria vigente, nos quais estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações. O agente credenciado deverá apresentar procuração ou carta de credenciamento acompanhada de documento comprobatório de que o mandante ou de que o signatário da carta possui poderes para tanto.

7.3. Estará impedido que um mesmo agente represente mais de uma organização da sociedade civil na sessão pública.

8. APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO E DAS PROPOSTAS

8.1. No horário, data e local estabelecidos neste Edital as organizações da sociedade civil participantes deverão apresentar sua documentação e proposta, em envelopes separados, fechados, colados ou lacrados, rubricados no fecho, contendo além da respectiva razão social e endereços, os seguintes dizeres:

Apresentação do envelope de proposta
ENVELOPE "A"- PROPOSTA
CHAMAMENTO PÚBLICO N.º
RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

Apresentação do envelope de documentação:
ENVELOPE "B"- DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO
CHAMAMENTO PÚBLICO N.º
RAZÃO SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

9. FORMA DE APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS E DOS DOCUMENTOS

9.1. A efetiva participação no chamamento público dar-se-á por meio de entrega dos envelopes de documentação de habilitação e proposta, até o dia e o horário previsto no item **2.1**.

9.1.1 - Após a hora estabelecida como limite para a entrega dos envelopes contendo a documentação e a proposta das organizações da sociedade civil, nenhum outro envelope será recebido, tampouco será permitida a sua troca.

9.2. Os documentos dos ENVELOPES "A" – PROPOSTA - e "B" – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO - serão apresentados na forma estabelecida nos itens a seguir.

9.2.1. A proposta constante do ENVELOPE "A" será apresentada de acordo com o roteiro estipulado no item 10 deste Edital, sendo de exclusiva responsabilidade da organização da sociedade civil proponente.

9.2.2. Não assistirá à proponente qualquer direito autoral sobre a proposta apresentada, podendo o Município de Nova Iguaçu utilizá-la para atingir os objetivos previstos no Termo de Colaboração, objeto deste certame ou de outros que venha a realizar.

9.3. As organizações da sociedade civil participantes arcarão com todos os custos relativos à apresentação das suas propostas. O Município de Nova Iguaçu, em nenhuma hipótese, será responsável por tais custos, quaisquer que sejam os procedimentos realizados no Chamamento Público ou os resultados dele decorrentes.

9.4. A Comissão de Seleção poderá requisitar, a qualquer tempo, a via original dos documentos exigidos neste Edital.

9.5. É facultada à Comissão de Seleção, em qualquer fase do Chamamento Público, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior do documento ou informação que deveria constar originalmente na proposta.

9.6. Os documentos exigidos no ENVELOPE "B" - DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO - poderão ser apresentados no original ou em cópia reprográfica autenticada por cartório competente ou por servidor da Administração ou publicação em órgão da imprensa oficial, e rubricados pelo representante legal da organização da sociedade civil, ou seu agente credenciado, e acompanhados das respectivas certidões de publicação no órgão da imprensa oficial, quando for o caso. As folhas da documentação serão numeradas em ordem crescente e não poderão conter rasuras ou entrelinhas.

9.7. Somente será avaliada a documentação de habilitação da organização da sociedade civil que apresentar a melhor proposta, respeitando-se a prioridade das instituições inscritas no CEBAS, em conformidade com o artigo 18, §4º da Lei n.º 12.101/2009. O ENVELOPE "B" – DOCUMENTO DE HABILITAÇÃO – das demais organizações da

sociedade civil ficará em poder da Comissão de Seleção até a assinatura do Termo de Colaboração pela organização da sociedade civil vencedora do certame, momento em que sua retirada pelos representantes será permitida. Caso tais documentos não sejam retirados até 5 (cinco) dias úteis após a publicação do extrato do Termo de Colaboração, esses serão destruídos.

9.8. Incumbirá ao participante acompanhar a sessão pública do chamamento público, ficando responsável por quaisquer prejuízos diante da inobservância de qualquer ato ocorrido no certame.

10. PROPOSTA

10.1. A Proposta deverá ser apresentada em envelope fechado, em 02 vias (original e cópia), devendo estar datilografada/digitada e assinada por seu representante legal, devendo ser aposto o nome do signatário e sua qualidade na organização da sociedade civil, em papel formato A4.

10.2. A Proposta deverá ser elaborada de acordo com o roteiro a seguir, observadas ainda as condições estabelecidas no Plano de Trabalho (Anexo I).

10.2.1. Constituem os tópicos essenciais da Proposta:

I - ÍNDICE: contendo a paginação correta e todos os tópicos da Proposta.

II - APRESENTAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: contendo um breve histórico e destacando aspectos relevantes da atuação da organização da sociedade civil, com o relato de sua experiência na área do objeto do edital, bem como informando se já desempenhou a atividade e se lidou com o público alvo específico do objeto do presente edital. Além disso, a apresentação deve explicitar eventuais prêmios e concursos vencidos, bem como participações em fóruns, redes ou associações pertinentes ao objeto deste Edital.

III - CONHECIMENTO DO PROBLEMA: Deverá ser realizada uma dissertação da organização da sociedade civil acerca do objeto a ser desenvolvido, com base na sua experiência anterior na área, demonstrando: a) conhecimento sobre as políticas setoriais constantes do Plano de Trabalho (apresentação de conhecimento sobre a legislação, políticas e programas nacionais e municipais); b) apresentação de discussão técnica sobre as modalidades de atendimento dos programas previstos no Plano de Trabalho; c) informações e dados sobre os trabalhos similares já realizados pela organização da sociedade civil; d) dificuldades e desafios encontrados para sua realização; e) soluções propostas para superá-los. Tal dissertação não poderá se limitar à cópia de informações do Plano de Trabalho, sob pena de desclassificação da proposta.

IV - DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES: Apresentação dissertativa discriminando as atividades a serem desenvolvidas, os prazos, os produtos ou serviços e a metodologia empregada, conforme descrito no Plano de Trabalho (Anexo I). As propostas que se limitarem a repetir o conteúdo do Plano de Trabalho serão desclassificadas.

10.3. As propostas serão julgadas de acordo com os seguintes critérios:

(i) o grau de adequação aos objetivos específicos do programa ou ação em que se insere o objeto da parceria;

(ii) a experiência prévia na realização, com efetividade, do objeto da parceria ou de natureza semelhante;

(iii) a capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento das atividades previstas e o cumprimento das metas estabelecidas;

(iv) o preço/valor de referência.

10.3.1. A proposta será julgada por meio de pontuação, considerando-se os parâmetros estabelecidos abaixo, que deverão ser demonstrados pela Organização da Sociedade Civil participante:

| CRITÉRIOS DE JULGAMENTO | | |
|--------------------------------|---|---|
| A | Fator Grau de Adequação | De 0 a 20 |
| | (i) Grau de adequação aos objetivos específicos do programa ou ação em que se insere o tipo de parceria. | - Grau pleno de atendimento (20 pontos) - Grau satisfatório de atendimento (10 pontos) - Não atendimento ou atendimento insatisfatório (0 pontos) |
| E | Fator Experiência | De 0 a 30 |
| | (i) Experiência da Organização da sociedade civil na execução do objeto da parceria ou de natureza semelhante, correspondente ao tempo em anos, a ser comprovado por meio da apresentação de certidões, atestados e/ou instrumentos celebrados anteriormente pela OSC na área de atuação do objeto da parceria. | - 2,5 (dois e meio) pontos a cada ano de atividade, limitado a 10 (dez) pontos. |
| | (ii) Experiência do responsável técnico pela execução do objeto da parceria, demonstrando notória competência na área de atuação do objeto da parceria, a ser comprovado mediante certidões e/ou atestados. | - 2,5 (dois e meio) pontos a cada certidão e/ou atestado apresentado, limitado a (dez) 10 pontos. |

| | | |
|----------|---|--|
| | (iii) Experiência da organização da Sociedade Civil correspondente à quantidade de instrumentos jurídicos, certidões ou atestados comprovando a execução do objeto da parceria ou de natureza semelhante. | - 2,5 (dois e meio) pontos a cada instrumento jurídico, certidão ou atestado apresentado, limitado a (dez) 10 pontos. |
| C | Fator Capacidade Operacional | De 0 a 30 |
| | (i) Dados técnicos da execução das tarefas e a metodologia empregada. (ii) Infraestrutura de apoio, declarando os equipamentos e programas (inclusive os recursos de informática quando for o caso), assim como o suporte técnico/operacional disponível na organização da sociedade civil para, eventualmente, apoiar a equipe que executará as atividades. (iii) Organograma da equipe a ser alocada aos serviços com a descrição da qualificação do pessoal necessário, as atribuições e as responsabilidades das diversas áreas, bem como a lotação de cada uma dessas áreas. | - Atendimento de 01 (um) item (10 pontos) - Atendimento de 02 (dois) itens (20 pontos) - Atendimento de 03 (três) itens (30 pontos) |
| P | Fator Preço (quanto maior, menor será a pontuação) | De 0 a 20 |
| | (i) Adequação da proposta ao valor de referência constante no Edital, com menção expressa do valor global da proposta. | - O valor global proposto é acima de 10% mais baixo que o valor de referência (20 pontos) - O valor global proposto é igual ou até 10% mais baixo que o valor de referência (10 pontos) - O valor global proposto é superior ao valor de referência (0 pontos) |
| | Pontuação Máxima Global | De 0 a 100 |

10.3.2. Será considerada a proposta mais vantajosa aquela que somar o maior número de pontos segundo a escala prevista, respeitando-se a preferência das organizações da sociedade civil inscritas no CEBAS (Lei nº 12.101/2009). Em caso de empate, será considerada a melhor proposta aquela que houver alcançado maior pontuação no fator capacidade operacional; persistindo o fato, era considerada a melhor proposta aquela que houver alcançado maior pontuação no fator experiência; persistindo, ainda, será considerada a melhor proposta aquela que houver alcançado maior pontuação no fator

preço; caso permaneça o empate, será considerada a melhor proposta aquela que tiver alcançado maior pontuação no fator grau de adequação. Permanecendo o empate, será realizado sorteio.

10.3.3. No ENVELOPE “A” – PROPOSTA deverá conter, caso a organização da sociedade civil possua, a comprovação de inscrição no CEBAS (Cópia do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social), visto que essa consta como um requisito de preferência, nos termos do artigo 18, §4º da Lei n.º 12.101/2009.

10.3.4. A organização da sociedade civil que obtiver nota abaixo de 50 (cinquenta) pontos ou que obtiver pontuação zero em qualquer um dos fatores terá sua proposta desclassificada.

10.3.5. Será obrigatoriamente justificada a seleção de proposta que não for a mais adequada ao valor de referência constante do chamamento público.

11. HABILITAÇÃO

11.1. O ENVELOPE “B” – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO - deverá conter todos os documentos especificados a seguir:

I - Certidão de existência jurídica expedida pelo Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou cópia autenticada do Estatuto da organização da sociedade civil, registrado e com eventuais alterações. Em se tratando de Sociedade Cooperativa, deverá apresentar certidão simplificada emitida por junta comercial.

II - Cópia da Ata de Eleição da Diretoria com mandato vigente, registrada no Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas.

III - Prova de inscrição ativa no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ.

IV - Relação nominal atualizada dos dirigentes da organização da sociedade civil, com endereço, número e órgão expedidor da carteira de identidade e número de registro no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF da Secretaria da Receita Federal do Brasil – RFB de cada um deles.

V - Cópia de documento que comprove que a organização da sociedade civil funciona no endereço por ela declarado.

VI - Prova de regularidade com as Fazendas Federal e Municipal mediante a apresentação dos seguintes documentos:

- (i) Prova de regularidade relativa às contribuições de seguridade social, através da apresentação de Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais, à Dívida Ativa da União e à Previdência Social (ou positiva com efeito de negativa), expedida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional em conjunto com a Secretaria da Receita Federal do Brasil, comprovando a inexistência tanto de débitos inscritos quanto de não inscritos na Dívida Ativa da União, ou outra equivalente;
- (ii) Prova de regularidade com a Fazenda Municipal do domicílio da organização da sociedade civil, através da apresentação da certidão negativa ou positiva com efeitos de negativa de débitos municipais ou, se for o caso, certidão comprobatória de que a organização da sociedade civil, pelo respectivo objeto, está isenta de inscrição municipal;
- (iii) Certidão de Regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).
- (iv) Prova de regularidade Trabalhista através de apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas ou da Certidão Positiva (com efeito de negativa) de Débitos Trabalhistas com os mesmos efeitos da CNDT, em cumprimento à Lei nº 12.440/2011 e a Resolução Administrativa TST nº 1470/2011.

VII - Declaração do representante legal de que a organização da sociedade civil não incide em nenhuma das hipóteses de impedimento previstas no item 6 do presente Edital (Anexo IV).

VIII - Certidões Negativas de Falência e Recuperação Judicial ou Extrajudicial expedida pelo distribuidor da sede da sociedade civil. Para as sociedades civis sediadas no Município do Rio de Janeiro, a prova será feita mediante apresentação de certidões expedidas pelos 1º, 2º, 3º e 4º ofícios do Registro de Distribuição. As sociedades civis sediadas em outras Comarcas do Estado do Rio de Janeiro ou em outros Estados deverão apresentar Certidão Negativa de Falências de todos os ofícios do Registro de Distribuição de sua jurisdição e declaração passada pelo fórum local ou Juízo distribuidor, indicando quantos cartórios ou ofícios de registros competem àquelas distribuições. Não será causa de inabilitação do participante a anotação de distribuição de processo de recuperação judicial ou de pedido de homologação de recuperação extrajudicial, caso seja comprovado, no momento da entrega da documentação exigida no presente item, que o plano de recuperação já foi aprovado ou homologado pelo Juízo competente.

IX - Certidão Negativa de Ilícitos Trabalhistas praticados em face de trabalhadores menores, em obediência à Lei nº 9.854/99, que deverá ser emitida junto à Delegacia Regional do Trabalho no Estado onde as organizações da sociedade civil tenham sede, ou Declaração que não emprega menor, conforme abaixo:

- Atesta o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, para fins do disposto no inciso V, do art. 27, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

X - Declaração, conforme modelo em anexo, que:

(i) Não possuem em seu quadro funcional servidor público ou dirigente de órgão ou entidade contratante ou responsável pelo chamamento público (Anexo V);

(ii) Não possuem em seu quadro permanente qualquer pessoa ligada a integrantes do Poder Municipal de Nova Iguaçu (Prefeito, Vice-Prefeito, Vereadores ou servidores municipais) por laço de matrimônio ou parentesco, afim ou consanguíneo, até o segundo grau ou por adoção, nos termos do art. 119 da Lei Orgânica Municipal;

(iii) Asseguram ter pleno conhecimento da legislação pertinente à parceria em pauta e demais condições previstas no Edital e seus anexos;

(iv) Não se encontram cumprindo as penalidades de suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com a administração municipal; de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração pública de qualquer esfera federativa; de suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da Administração Pública Municipal; ou de declaração de inidoneidade para participar em chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo.

XI – Cópia da constituição da organização da Sociedade Civil, me conformidade com o disposto no artigo 3º da lei n.º 8.742 de 7 de dezembro de 1993;

XII - Cópia do Registro da Organização da Sociedade Civil no Conselho Municipal de Assistência Social ou no Conselho de Assistência Social do Distrito Federal ou Conselho Estadual de Assistência, quando não houver Conselho de Assistência no Município (Lei Federal n.º 12.101, de 27.11.2009, artigo 19, §2º), na forma do artigo 9º da Lei n.º 8.742 de 1993;

XIII - Cópia de Comprovação de inscrição no Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social – CNEAS, de que trata o inciso XI do artigo 19 da Lei n.º 8.742 de 7 de dezembro de 1993.

XIV – Cópia da certificação de inscrição no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA, conforme a Lei nº 8.069/1990.

11.2. Os documentos insertos nos incisos XI, XII e XIII do subitem anterior, em conformidade com o §1º do artigo 2º da Resolução de n.º 21 de 24 de novembro de 2016, somente deverão ser observados no momento da formalização da parceria, podendo a entidade ou organização participar do processo de seleção.

11.3. Nos casos em que a validade da certidão apresentada não estiver expressa no documento, será considerado o prazo máximo de 90 (noventa) dias contados da data de emissão.

12. DOS PROCEDIMENTOS DO CHAMAMENTO PÚBLICO

12.1 – No dia, hora e local designados no edital (item 2.1), será realizada sessão pública para abertura dos envelopes de propostas, devendo o interessado ou seu representante legal proceder ao respectivo credenciamento nos termos do item 7 deste Edital.

12.2 – Os envelopes, recebidos em sua totalidade, serão rubricados pelos membros da Comissão de Seleção e pelos representantes credenciados das organizações da sociedade civil presentes ao certame;

12.3 – Aberta à sessão, os interessados ou seus representantes legais entregarão à Comissão de Seleção declaração manifestando o pleno conhecimento e atendimento às exigências de habilitação previstas no Edital e em envelopes separados, a proposta e a documentação de habilitação.

12.4 – Após, os envelopes “A” – PROPOSTA – serão abertos e as propostas serão rubricadas por todos os representantes presentes na sessão e pela Comissão de Seleção. Será lavrada ata do ato de recebimento dos envelopes – cujo extrato será publicado na imprensa oficial -, assim como serão assinalados dia e horário para nova sessão, considerando-se intimados todos os presentes.

12.5 - No dia assinalado conforme subitem anterior, será divulgada pela Comissão de Seleção a classificação das Propostas, avaliadas conforme o **item 10**, incluindo a indicação de quais organizações da sociedade civil estão amparadas pela prioridade que trata o artigo 18, § 4º da Lei 12.101/2009 (CEBAS). Após tal ato, serão

abertos os envelopes “B” – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO – da organização da sociedade civil, cuja proposta foi classificada em primeiro lugar.

12.6 - Se a organização de sociedade civil for inabilitada, serão convocadas as organizações de sociedade civil subsequentes e, na ordem de classificação, a Comissão de Seleção poderá convidar aquela imediatamente mais bem classificada a aceitar a celebração de parceria nos termos de sua respectiva proposta, respeitando-se a preferência das organizações da sociedade civil inscritas no CEBAS (Lei nº 12.101/2009). A seguir, será analisada a documentação de habilitação.

13. DOS RECURSOS

13.1. Após declarado o vencedor, caberá recurso, devendo a organização da sociedade civil manifestar imediata e motivadamente sua intenção de recorrer, quando lhe será concedido o prazo de 3 (três) dias úteis para a apresentação das razões do recurso, ficando as demais participantes, desde logo, intimadas para apresentar contrarrazões em igual número de dias úteis, que começarão a correr do término do prazo da recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos autos.

13.1.1. A intenção motivada de recorrer é aquela que identifica, objetivamente, os fatos e o direito que o participante pretende que sejam revistos pela Comissão de Seleção.

13.1.2. As razões do recurso devem ser dirigidas a Comissão de Seleção, sendo protocolada no horário de 09:00h às 17:00h na Rua Dr. Luis Guimarães, n.º 956, Centro, Nova Iguaçu, exclusivamente por escrito.

13.2. A falta de manifestação imediata e motivada da organização da sociedade civil interessada acarretará decadência do direito de recorrer e a homologação do resultado do processo seletivo.

13.3. A não apresentação das razões escritas pelo recorrente acarretará, como consequência, a análise do recurso pela síntese das razões orais.

13.4. A Comissão de Seleção poderá reconsiderar sua deliberação, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis;

13.4.1. Caso a Comissão de Seleção não reconsidere sua deliberação, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, a mesma, com a devida justificativa, encaminhará o recurso à autoridade superior, que proferirá a decisão no mesmo prazo, a contar do recebimento.

13.5. O provimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

14. HOMOLOGAÇÃO E CELEBRAÇÃO DO TERMO DE

COLABORAÇÃO

14.1. Uma vez homologado o resultado do Chamamento Público, a organização da sociedade civil será convocada para, no prazo de 2 (dois) dias úteis, assinar o Termo de Colaboração.

14.2. Para a celebração de parcerias entre o órgão gestor da assistência social e a organização da sociedade civil, a última deverá cumprir, cumulativamente, os seguintes requisitos:

- (i) ser constituída em conformidade com o disposto no artigo 3º da Lei n.º 8.742 de 7 de dezembro de 1993;
- (ii) estar inscrita no respectivo conselho municipal de assistência social ou no conselho de assistência social do Distrito Federal, na forma do artigo 9º da Lei n.º 8.742 de 7 de dezembro de 1993;
- (iii) estar cadastrada no cadastro nacional de Entidades de Assistência Social – CNEAS, de que trata o inciso XI do artigo 19 da Lei n.º 8.742 de 7 de dezembro de 1993.

14.3. Caso a organização da sociedade civil deixe de assinar o Termo de Colaboração no prazo constante do subitem 14.1, sem prejuízo da aplicação das sanções administrativas à faltosa, poderão ser convocadas as organizações da sociedade civil participantes remanescentes, por ordem de classificação, na forma do subitem 12.6.

14.4. A organização da sociedade civil será responsável, na forma do Termo de Colaboração, pelos atos de seus empregados.

14.5. A organização da sociedade civil será responsável, na forma do Termo de Colaboração, pela qualidade das atividades executadas e dos materiais empregados, em conformidade com as especificações do Plano de Trabalho e demais normas técnicas pertinentes, sendo certo que a ocorrência de desconformidade implicará a reexecução da atividade e a substituição dos materiais recusados, sem que isso acarrete qualquer ônus para a Secretaria Municipal e sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis.

14.6. A organização da sociedade civil será também responsável, na forma do Termo de Colaboração, por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, tributárias, previdenciárias e trabalhistas, por todas as despesas decorrentes de eventuais trabalhos noturnos, e por todos os danos e prejuízos que, a qualquer título, causar a terceiros em virtude da execução das atividades a seu encargo, respondendo por si e por seus sucessores.

14.7. A fiscalização da parceria caberá à Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS), devendo a organização da sociedade civil se submeter a todas as medidas, processos e procedimentos inerentes à atuação da Secretaria, que não eximem aquela de suas obrigações no que se refere ao cumprimento das normas, especificações, nem de qualquer de suas responsabilidades legais e as previstas no Termo.

15. FORMA DE PAGAMENTO E PRESTAÇÃO DE CONTAS

15.1. As parcelas dos recursos serão liberadas em estrita conformidade com o cronograma de desembolso aprovado, nos termos da Minuta do Termo de Colaboração, mediante transferência eletrônica, através de crédito em conta corrente específica isenta de tarifa bancária na instituição financeira pública determinada pela Administração Municipal.

15.2. A partir da segunda parcela os repasses estão condicionados à apresentação da prestação de contas pela organização da sociedade civil. Não serão repassados recursos caso não seja aprovada a prestação de contas do penúltimo repasse efetuado.

15.2.1. Serão glosados nos repasses futuros os valores relacionados a metas e resultados descumpridos sem justificativa suficiente.

15.3. A prestação de contas apresentada pela organização da sociedade civil deverá conter elementos que permitam ao gestor da parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, até o período de que trata a prestação de contas.

15.4. A prestação de contas deverá ser acompanhada dos seguintes relatórios:

I - Relatório de Execução do Objeto, que conterá:

- (i) a descrição das atividades ou projetos desenvolvidos para o cumprimento do objeto;
- (ii) o comparativo das metas propostas com os resultados alcançados, demonstrando o alcance das metas referentes ao período de que trata a prestação de contas;
- (iii) os documentos de comprovação do cumprimento do objeto, como listas de presença, fotos, vídeos, entre outros; e
- (iv) os documentos de comprovação do cumprimento da contrapartida, quando houver.

II - Relatório de Execução Financeira, que contemplará:

- (i) o exame da conformidade das despesas, realizado pela verificação das despesas previstas e das despesas efetivamente realizadas, e sua vinculação com a execução do objeto, conforme aprovado no plano de trabalho;
- (ii) a indicação da correlação entre as despesas constantes na relação de pagamentos e os débitos efetuados na conta corrente específica da parceria.

15.4.1. O Relatório de Execução do Objeto de que trata o subitem anterior deverá, ainda, fornecer elementos para avaliação:

- (i) dos impactos econômicos ou sociais das ações desenvolvidas;
- (ii) do grau de satisfação do público-alvo, que poderá ser indicado por meio de pesquisa de satisfação, declaração de entidade pública ou privada local e declaração do conselho de política pública setorial, entre outros; e
- (iii) da possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto.

15.4.2. As informações de que trata o subitem 15.4.1 serão fornecidas por meio da apresentação de documentos e por outros meios previstos no plano de trabalho.

15.4.3. O órgão ou a entidade da Administração Pública poderá dispensar a observância do subitem 15.4.1. quando a exigência for desproporcional à complexidade da parceria ou ao interesse público, mediante justificativa prévia.

15.5. A organização da sociedade civil deverá apresentar justificativa na hipótese de não cumprimento do alcance das metas.

15.6. As prestações de contas parciais deverão ser apresentadas pela organização da sociedade civil em, no máximo, 45 dias corridos após o término do período a que se refere a parcela do repasse orçamentário, conforme cronograma de desembolso.

15.7. A prestação de contas final deverá ser apresentada no prazo de até 90 (noventa) dias a partir do término da vigência da parceria, inclusive com a comprovação de recolhimento ao Tesouro Municipal de eventuais saldos financeiros, podendo ser prorrogada por 30 dias, a critério da Administração Pública municipal, mediante expressa e adequada justificativa.

15.8. Se a duração da parceria exceder um ano, a organização da sociedade civil deverá apresentar prestação de contas também ao fim de cada exercício, para fins de monitoramento do cumprimento das metas do objeto.

15.9. Durante o prazo de 10 (dez) anos, contado do dia útil subsequente ao da prestação de contas, a entidade deve manter em seus arquivos os documentos originais que compõem a prestação de contas.

16. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

16.1. A Administração Municipal poderá impor à organização da sociedade civil, pela execução da parceria em desacordo total ou parcial com o Plano de Trabalho, com o Termo de Colaboração a ser celebrado, com as normas da Lei Federal nº 13.019/2014 e com o Decreto Municipal nº 11.252/2018, as seguintes sanções, garantida a prévia defesa:

- (i) Advertência;
- (ii) Suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da Administração Pública Municipal, por prazo não superior a dois anos;
- (iii) Declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a organização da sociedade civil ressarcir a administração pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso (ii).

16.2. A organização da sociedade civil será notificada sobre a anotação da infração e terá 5 (cinco) dias úteis para apresentar sua defesa, contados da data do recebimento da notificação sendo o prazo ampliado para 10 (dez) dias na hipótese prevista no item 16.1, (iii).

16.3. O não pagamento dos encargos trabalhistas, inclusive o recolhimento da contribuição ao FGTS, da mão de obra vinculada à execução do objeto pactuado configura falta grave que poderá ensejar a cominação das sanções mencionadas no item 16.1, especialmente a suspensão do direito de contratar e/ou celebrar parcerias com a Administração e a declaração de inidoneidade.

16.4. A aplicação de sanção não exclui a possibilidade de rescisão administrativa do Termo de Colaboração, garantido o contraditório e a defesa prévia.

17. FORO

17.1. Fica eleito o foro Central da Comarca de Nova Iguaçu para dirimir quaisquer questões, dúvidas ou demandas referentes à execução do objeto deste Chamamento Público e adjudicação dela decorrente.

18. DISPOSIÇÕES FINAIS

18.1. A homologação do resultado do presente Chamamento Público não implicará direito à celebração de Termo de Colaboração.

18.2. A organização da sociedade civil deverá comprovar a manutenção das condições demonstradas para habilitação no Chamamento Público quando da assinatura do Termo de Colaboração.

18.3. Para o deslinde das questões porventura ocorridas no Chamamento Público, a Comissão de Seleção da Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS) de Nova Iguaçu observará as regras do presente edital, a Lei Federal n.º 13.019/2014, o Decreto Municipal n.º 11.252/2018 e as normas que informam a atuação da Administração Pública, principalmente os princípios de direito público.

18.4. Ficam as organizações da sociedade civil participantes deste Chamamento Público e seus representantes legais ou agentes credenciados sujeitos às sanções administrativas, cíveis e penais cabíveis quando praticarem irregularidades que venham ferir as normas deste Edital e aos Princípios de Direito Público.

18.5. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Seleção, que decidirá com base na legislação em vigor.

18.6. O MUNICÍPIO não aceitará, sob nenhum pretexto, a transferência de responsabilidade do CONTRATADO para outras entidades ou organizações.

18.7. O presente chamamento público poderá ser revogado por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, ou anulado no todo ou em parte por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiro, assegurado o direito de prévia defesa sobre os motivos apresentados para a prática do ato de revogação ou anulação.

18.8. Integram este Edital os seguintes Documentos:

Anexo I – Plano de Trabalho;

Anexo II – Planilha de Custo;

Anexo III – Declaração de Execução Sem Subdelegação;

Anexo IV – Declaração de Inexistência de Impedimento;

Anexo V – Declaração de Inexistência de Servidor Público ou Dirigente de órgão ou Entidade Contratante ou Responsável pelo Chamamento Público no Quadro Diretivo da Organização da Sociedade Civil (OSC);

Anexo VI – Carta de Credenciamento;

Anexo VII – Declaração de ilícito trabalhistas;

Anexo VIII – Declaração de Instrumentos Jurídicos Firmados;

Anexo IX – Declaração de que não haverá contratação ou Remuneração de Empregado Público com os Recursos Repassados.

Anexo X – Declaração da Organização da Sociedade Civil assegurando ter pleno conhecimento da legislação pertinente à parceria em pauta e demais condições previstas no Edital e seus anexos;

Anexo XI - Declaração de que não se encontram cumprindo as penalidades de suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com a administração municipal; de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração pública de qualquer esfera federativa; de suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da Administração Pública Municipal; ou de declaração de inidoneidade para participar em chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo.

Anexo XII – Minuta do Termo de Colaboração.

Nova Iguaçu, 27 de novembro de 2018.

MUNICÍPIO

ANEXO I DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 003/FMAS/2018

PLANO DE TRABALHO

PROGRAMA CRIANÇA FELIZ

1 – Introdução

A primeira infância é uma etapa do desenvolvimento humano marcada por importantes aquisições físicas, cognitivas, emocionais e sociais. É também marcado pela imaturidade e vulnerabilidade da criança e por sua condição peculiar de dependência do ambiente e de cuidados de outras pessoas. Processo dinâmico e permanente, o desenvolvimento humano está permeado pelas relações sociais, econômicas e culturais, bem como pelo contexto territorial existente. As experiências da criança nos seus primeiros anos de vida dão fundamento ao processo subsequente e cada fase do desenvolvimento infantil depende da anterior, para que funções mais complexas possam ser desenvolvidas e realizadas, numa sequência de aquisições de novas habilidades e capacidades. No Brasil, o tema da primeira infância ganhou maior expressão na agenda pública nos últimos anos, sobretudo a partir da aprovação do Plano Nacional pela Primeira Infância, em 2010, pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA); da sanção da Lei nº 12.722, de 3 de outubro de 2012, que criou o Brasil Carinhoso no âmbito do Plano Brasil Sem Miséria; e a instituição pelo Ministério da Saúde da Política Nacional de Atenção à Saúde da Criança (Portaria MS nº 1.130/2015) e da estratégia da Rede Cegonha (Portaria MS nº 1.459, 2011). Em 2016, a aprovação do Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016), a inclusão e modificação de dispositivos do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e de outras legislações, permitiu que iniciativas existentes encontrassem um normativo próprio e possibilitou aos gestores a validação de políticas existentes e a elaboração de outras, como por exemplo, o Programa Criança Feliz.

Nos termos da Lei nº 13.257/2016, considera-se primeira infância o período que abrange os seis primeiros anos completos, ou seja, os 72 meses de vida da criança. Nesse período, a família é a principal mediadora da relação da criança com o mundo e a principal facilitadora dos processos de desenvolvimento. A legislação estabelece para o Estado brasileiro a obrigação de promover o desenvolvimento na primeira infância a partir de uma perspectiva integral, consagrada nos marcos do ECA, mas considerando as especificidades envolvidas nesse estágio de desenvolvimento do indivíduo.

Além disso, a nova legislação reforça o papel da família no exercício da função de cuidado, proteção e educação das crianças na primeira infância. O movimento impulsionado nos últimos anos no

Brasil, porém, relaciona-se não apenas à evolução no campo legal das políticas públicas e da participação social em torno da promoção do desenvolvimento na primeira infância, mas também a uma tendência observada no cenário internacional. Como exemplo, podem ser citadas a atuação das Nações Unidas, do Unicef e do Banco Mundial, além da implantação e/ou fortalecimento de programas para a primeira infância em diversos países, inclusive da América Latina. A tendência mundial de atenção às demandas específicas de crianças nos primeiros anos de vida foi fortemente impulsionada pelo avanço no campo científico.

O programa Criança Feliz fortalece a trajetória brasileira de enfrentamento da pobreza com redução de vulnerabilidades e desigualdades e potencializa a integração do acesso à renda com inclusão em serviços e programas. Renova, ainda, os compromissos do Brasil com a atenção às crianças com deficiência beneficiárias do BPC e suas famílias e também às crianças privadas do convívio familiar, em serviços de acolhimento, e suas famílias.

2 – Justificativa

O Programa Criança Feliz define-se pela promoção dos vínculos afetivos entre as crianças e seus familiares, pesquisas nas neurociências vêm aprofundando o entendimento sobre a importância dos vínculos afetivos e dos cuidados nessa fase da vida, reforçando teorias sobre o desenvolvimento humano de diversos autores – Bowlby, Winnicott, Vygotsky, Spitz, Pikler. Esses estudos já apontavam a importância dos vínculos, da família, dos cuidados, do brincar e de se oportunizar a criança, em seus primeiros anos de vida, a possibilidade de se desenvolver em um ambiente familiar com segurança, vínculos e proteção. Em Nova Iguaçu, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos atende e acompanha 4794 pessoas, em sua maioria jovens e idosos, menos de 1% dos atendimentos realizados é voltado para crianças menores de 3 anos, caracterizando a necessidade de uma atuação diferenciada focada nesse público.

3 – Objetivos

3.1 - Objetivo Geral

Implementar a gestão compartilhada do Programa Criança Feliz no âmbito da cidade de Nova Iguaçu.

3.2 - Objetivos Específicos

- a) Promover o Programa Criança Feliz como estratégia de acompanhamento socioassistencial no campo da Proteção Social Básica;
- b) Propiciar o desenvolvimento humano a partir do apoio e do acompanhamento do desenvolvimento infantil integral na primeira infância;
- c) Apoiar a gestante e a família na preparação para o nascimento e nos cuidados perinatais;
- d) Colaborar no exercício da parentalidade, fortalecendo os vínculos e o papel das famílias para o desempenho da função de cuidado, proteção e educação de crianças na faixa etária de até seis anos de idade;
- e) Mediar o acesso da gestante, das crianças na primeira infância e das suas famílias às políticas e serviços públicos de que necessitem;

4 – Metodologia

O Programa Criança Feliz tem caráter intersetorial, ou seja, envolve várias políticas públicas com a finalidade de promover o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, considerando sua família e seu contexto de vida. Sendo assim, o Criança Feliz agrega as políticas de assistência social, educação, cultura, saúde, direitos humanos, direitos da criança e do adolescente, entre outras.

As visitas domiciliares compreendem ação planejada e sistemática, com metodologia específica - considerando orientações técnicas para sua realização no SUAS, atuação em rede e o referencial teórico metodológico cedido ao Brasil pelo UNICEF/ OPAS - “Cuidados para o Desenvolvimento da Criança (CDC)”. Elas têm como objetivo: a atenção e o apoio à família, o fortalecimento de vínculos e o estímulo ao desenvolvimento infantil. As visitas serão realizadas predominantemente por bicicletas, respeitando a geografia de cada local. A metodologia cedida ao Brasil pelo UNICEF/OPAS já foi utilizada em vários países, com famílias de perfis diferentes, incluindo famílias em situação de pobreza, com crianças mal nutridas, abaixo do peso, com deficiência e/ou em situação de risco. Fundamenta-se no cuidado à criança nas diferentes idades e nos vínculos. É uma metodologia pautada na orientação e no apoio aos esforços das famílias sobre vinculação e cuidados para o desenvolvimento infantil. Nessa direção, valoriza as interações familiares com a criança e identifica e recomenda brincadeiras e atividades comunicativas que estimulam os vínculos e o desenvolvimento infantil.

4.1 Público Prioritário

- a) Gestantes, crianças de até 3 (três) anos e suas famílias beneficiárias do Bolsa Família;

- b) Crianças de até 6 (seis) anos e suas famílias beneficiárias do BPC;
- c) Crianças de até 6 (seis) anos afastadas do convívio familiar em razão da aplicação de medida protetiva prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente.

Com relação ao objetivo específico 1:

- (a) Publicar chamada pública para contratação da equipe do projeto.
- (b) Selecionar o pessoal da equipe através de análise do currículo e entrevista.
- (c) Ministrando treinamento para a equipe contratada.

Com relação ao objetivo específico 2:

- a) Identificar o público prioritário a partir de análise de banco de dados do Programa Bolsa Família.
- b) Selecionar o público prioritário para o atendimento.
- c) Realizar a caracterização da família, por meio de formulário específico (Anexo II);
- d) Realizar a caracterização da gestante, por meio de formulário específico (Anexo III);
- e) Realizar a caracterização da criança, por meio de formulário específico (Anexo IV);
- f) Realizar o diagnóstico inicial do desenvolvimento infantil, por meio de formulário específico (Anexo V);
- g) Desenvolver o Plano de Visita;
- h) Promover o acompanhamento socioassistencial da criança, da gestante e sua família;

Com relação ao objetivo específico 3:

- a) Desenvolver ações de capacitação e educação permanente que abordem especificidades, cuidados e atenções a gestantes, crianças na primeira infância e suas famílias, respeitando todas as formas de organização familiar;

Com relação ao objetivo específico 4:

- a) Promover atividades no domicílio entre as crianças e suas famílias.
- b) Implementar oficinas para grupos nos CRAS ou em instituição parceiras para o público prioritário.

Com relação ao objetivo específico 5:

- a) Fortalecer a articulação intersetorial com vistas ao desenvolvimento integral das crianças na primeira infância e o apoio a gestantes e suas famílias.,
- b) Potencializar a perspectiva da complementaridade e da integração entre serviços, programas e benefícios socioassistenciais;

5. METAS/ INDICADORES /RESULTADOS ESPERADOS

| Objetivo Específico | Meta | Produtos | Resultados Esperados |
|----------------------------|--|--|--|
| 1 | a) Contratação da Equipe | Processo Seletivo | Contratação de 67 Visitadores e 4 supervisores |
| | b) Treinamento da equipe completa | Oficina de Capacitação | 71 Profissionais Capacitados |
| | c) Implementar o Programa Criança Feliz | Programa Criança Feliz | Disponibilidade do Serviço em 10 CRAS |
| 2 | a) Identificação do Público Prioritário | Banco de Dados | 100% do público Prioritário identificado |
| | b) Acompanhamento socioassistencial de 1000 crianças de 0 a 3 anos | Caracterização da Criança Plano de Visitas | 4000 visitas mensais |
| | c) Acompanhamento socioassistencial 700 grávidas do PBF | Caracterização da Gestante Plano de Visitas | 700 visitas mensais |
| | d) Acompanhamento socioassistencial 200 crianças de 0 a 6 anos com deficiência | Caracterização da Criança Plano de Visita | 400 visitas Mensais |
| 3 | a) Atividades de cuidados à gestante | Oficina de Cuidadores | 700 participantes |
| 4 | a) Atividades no Domicílio | Caderno de Atividades | 2000 pessoas Atendidas |

| | | | |
|----------|--|--------------------|---------------------------|
| | b) Atividades na rede socioassistencial | Oficina de Grupos | 2 Oficinas por CRAS |
| 5 | a) Realização de Visitas Institucionais com a rede de suporte social local | Mapa de Rede Local | 40 Instituições Visitadas |

6. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

| OBJETIVOS | METAS | PERÍODO (MÊS) | | | | | | | | | | | |
|-----------|-------|---------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | 1.a | x | | | | | | | | | | | |
| | 1.b | x | x | | | | | | | | | | |
| | 1.c | x | | | | | | | | | | | |
| 2 | 2.a | x | x | | | | | | | | | | |
| | 2.b | | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| | 2.c | | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| | 2.d | | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| 3 | 3.a | | | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| 4 | 4.a | | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| | 4.b | | | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| 5 | 5.a | | | x | x | x | x | x | x | x | x | | |

7. RECURSOS HUMANOS

A equipe de referência do Programa Criança Feliz deverá ser composta por:

| CARGO | QT | CARGA HORÁRIA | SALÁRIO |
|-------|----|---------------|---------|
|-------|----|---------------|---------|

| | | | |
|------------|----|-----------------|-------------|
| Supervisor | 4 | 30 horas/semana | R\$ 3247,76 |
| Visitador | 67 | 40 horas/semana | R\$ 1150,00 |

O processo seletivo para contratação da equipe deverá ser composto de análise de currículo e títulos, com classificação em ordem de pontuação, e em conformidade com os perfis profissionais atribuídos neste plano de trabalho.

7.1 SUPERVISOR

É o profissional responsável por acompanhar e apoiar os visitantes no planejamento e desenvolvimento do trabalho e nas visitas domiciliares, com reflexões e orientações.

Perfil: profissional de nível superior (técnico), preferencialmente psicólogo, assistente social, pedagogo ou terapeuta ocupacional.

Atribuições gerais:

- Viabilizar a realização de atividades em grupos com as famílias visitadas, articulando CRAS e Unidades Básicas de Saúde (UBS), sempre que possível, para o desenvolvimento destas ações;
- Articular os encaminhamentos para inclusão das famílias na rede, conforme demandas identificadas nas visitas domiciliares;
- Mobilizar os recursos da rede e da comunidade para apoiar o trabalho dos visitantes, o desenvolvimento das crianças e a atenção às demandas das famílias;
- Levar para debate no Grupo Gestor Municipal as situações complexas, lacunas e outras questões operacionais sempre que for necessário visando a melhoria da atenção às famílias.

Atividades específicas do supervisor:

- Realizar a caracterização e diagnóstico do território por meio de formulário específico (Anexo I);
- Realizar reuniões semanais com os visitantes para planejar a visita domiciliar;
- Acompanhar, quando necessário, os visitantes na realização das visitas domiciliares às famílias incluídas no Programa Criança Feliz;

- Acolher, discutir e realizar encaminhamentos das demandas trazidas pelo visitador;
- Fazer devolutiva ao visitador acerca das demandas solicitadas;
- Organizar reuniões individuais ou em grupo com os visitantes para realização de estudos de caso;
- Participar de reuniões intersetoriais para realização de estudo de caso;
- Participar de reuniões com o Comitê Gestor Municipal;
- Realizar capacitações para visitantes;
- Identificar temáticas relevantes e necessárias para realização de capacitação contínua dos visitantes;
- Solicitar ao Comitê Gestor Municipal a realização de capacitação para os visitantes;
- Auxiliar na identificação de profissionais para participação na capacitação para os visitantes;
- Realizar o registro das informações das famílias no Programa Criança Feliz, bem como das visitas domiciliares no Prontuário Eletrônico do SUAS;
- Preencher relatórios de acompanhamento das visitas domiciliares.

7.2 VISITADOR

É o profissional responsável por planejar e realizar a visita domiciliar as famílias do Programa Criança Feliz, com apoio e acompanhamento do supervisor. **Perfil:** profissional de nível médio (educador social/ orientador social/ cuidador social), conforme disposto na Resolução CNAS nº 9/2014 ou profissional de nível superior, conforme consta na Resolução CNAS nº 17/2011.

Atribuições gerais:

- Observar os protocolos de visitação e fazer os devidos registros das informações acerca das atividades desenvolvidas;
- Consultar e recorrer ao supervisor sempre que necessário;
- Registrar as visitas domiciliares;

- Identificar e discutir com o supervisor demandas e situações que requeiram encaminhamentos para a rede (como educação, cultura, justiça, saúde ou assistência social), visando sua efetivação.

Atividades realizadas pelo visitador:

- Realizar a caracterização da família, por meio de formulário específico (Anexo II);
- Realizar a caracterização da gestante, por meio de formulário específico (Anexo III);
- Realizar a caracterização da criança, por meio de formulário específico (Anexo IV);
- Realizar o diagnóstico inicial do desenvolvimento infantil, por meio de formulário específico (Anexo V);
- Preencher o instrumento “Plano de Visita (Anexo VI)” para planejamento do trabalho junto às famílias (Anexo VI);
- Realizar o trabalho diretamente com as famílias, por meio das visitas domiciliares, orientando-as para o fortalecimento do vínculo e capacitando-as para realizar as atividades de estimulação para o desenvolvimento integral da criança, desde a gestação;
- Orientar as famílias sobre as atividades de estimulação adequadas à criança a partir do diagnóstico inicial de seu desenvolvimento;
- Acompanhar e apoiar as ações educativas realizadas pelas próprias famílias junto às crianças e as ações realizadas pelas gestantes;
- Acompanhar os resultados alcançados pelas crianças e pelas gestantes;
- Participar de reuniões semanais com o supervisor para repassar o trabalho realizado durante a visita domiciliar e para planejar as Modalidades de Atenção;
- Executar o cronograma de visitas domiciliares às famílias; • Participar das capacitações destinadas aos visitadores;
- Colaborar com o supervisor no levantamento de temáticas a serem abordadas na educação continuada e permanente;
- Informar imediatamente ao supervisor situações em que forem identificadas ou percebidas circunstâncias ou casos que indiquem problemas na família como, por exemplo, suspeita de violência

doméstica e dificuldades de diagnóstico precoce ou de acesso a serviços e direitos de crianças com deficiência, para que o supervisor acione a rede de serviços;

- Realizar o acompanhamento da criança, por meio de formulário específico (Anexo VII).

8. CUSTEIO OPERACIONAL

O Programa terá como sede o prédio da Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS), no âmbito da Proteção Social Básica, com atuação dos visitadores nos respectivos Centros de Referência de Assistência Social. O parceiro administrará para unidade, conforme valor afixado na Planilha de Custos, os valores referentes ao custeio de recursos humanos, as despesas administrativas e operacionais. As bicicletas a serem utilizadas nas atividades serão cedidas pela SEMAS.

– ANEXO I –

FORMULÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO

Programa Criança Feliz

Informações básicas sobre o território (bairro/comunidade)*

Formulário 1

OBSERVAÇÃO:

O objetivo deste formulário é possibilitar que o supervisor e o visitador se apropriem de conhecimentos básicos sobre aspectos que impactam na dinâmica do território e das famílias. É muito importante que tanto o visitador quanto o supervisor conheçam a dinâmica e as características principais do território de atuação, ou seja, do território de moradia das famílias a serem visitadas. O setor de vigilância socioassistencial vinculado ao órgão gestor de Assistência Social e a coordenação de cada CRAS devem ter um conjunto de informações sobre os territórios/bairros, sejam informações oficiais ou de conhecimento empírico a partir da escuta das famílias, dos contatos e mapeamento dos serviços e equipamentos da rede existente em cada território e de observações sobre a dinâmica do território.

Este formulário não pede informações quantitativas, apenas informações básicas para subsidiar a equipe na compreensão e apreensão de alguns elementos da realidade que certamente tem impacto na dinâmica das famílias atendidas. O formulário poderá ser utilizado como conteúdo/ferramenta metodológica para o reconhecimento de cada território, a partir da leitura ou atualização das informações já existentes nos CRAS, como mapas ou levantamentos sobre os equipamentos e órgãos públicos dos territórios ou ainda, como conteúdo de encontros/reunião/oficina sobre os territórios.

Seu preenchimento será de responsabilidade do SUPERVISOR e poderá ocorrer previamente às visitas e complementado a partir da inserção na dinâmica do território e contatos com lideranças locais..

| | |
|---|---|
| I-IDENTIFICAÇÃO | |
| 1.Município/bairro ou comunidade: _____ | |
| 2.Data da finalização do preenchimento: ____/____/____ | |
| 3.Zona de localização: () Urbana () Rural | |
| 4.Tipo de comunidade: () Convencional () Assentamento () Área de ocupação () Grupo Populacional | |
| Tradicional e Específico/GPTEs _____ () Outras: _____ | |
| II – CONDIÇÕES GERAIS E DE ACESSO | |
| 5. Aspectos que impactam na dinâmica do território/bairro de atuação | <input type="checkbox"/> Alto índice de Violência urbana <input type="checkbox"/> Alto índice de Violência contra a mulher <input type="checkbox"/> Alto índice de Violência contra a criança <input type="checkbox"/> Alto índice de morbidade e mortalidade infantil <input type="checkbox"/> Alto índice de famílias em vulnerabilidade e pobreza <input type="checkbox"/> Alto nº de beneficiários de programas de transferência de rendas <input type="checkbox"/> Alto índice de gravidez na adolescência <input type="checkbox"/> Muitas crianças sem acesso à creche <input type="checkbox"/> Alto índice de esgoto a céu aberto <input type="checkbox"/> Alto índice de trabalho ou ocupação informal dos moradores <input type="checkbox"/> Alto índice de desemprego <input type="checkbox"/> Alto índice de analfabetismo <input type="checkbox"/> Ausência ou insuficiência de serviços públicos <input type="checkbox"/> Alto índice de habitações inadequadas <input type="checkbox"/> Baixa cobertura de pré-escola <input type="checkbox"/> Outros: _____ |
| III. POTENCIALIDADES DA COMUNIDADE | |

| | |
|--|---|
| 6. Vias de acesso: | <input type="checkbox"/> Rua pavimentada <input type="checkbox"/> Chão batido <input type="checkbox"/> Fluvial <input type="checkbox"/> Estrada <input type="checkbox"/> Outro: _____ |
| 7. Transporte público coletivo? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 8. Equipamentos e serviços disponíveis no território (bairro/comunidade) | <input type="checkbox"/> Unidade Básica de Saúde- UBS <input type="checkbox"/> Estratégia Saúde da Família – ESF <input type="checkbox"/> Unidade de Pronto Atendimento – UPA <input type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Maternidade <input type="checkbox"/> Serviço de Atendimento Médico de Urgência – SAMU <input type="checkbox"/> Parteiras <input type="checkbox"/> Centro de Atenção Psicossocial – CAPS <input type="checkbox"/> Centro Especializado em Reabilitação – CER <input type="checkbox"/> Centro de Referência de Assistência Social - CRAS <input type="checkbox"/> Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS <input type="checkbox"/> Centros de Convivência (Assistência Social) <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento à Mulher <input type="checkbox"/> Conselho da Mulher <input type="checkbox"/> Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE <input type="checkbox"/> Outros: _____ |
| 9. Equipamentos de educação | <input type="checkbox"/> Creche <input type="checkbox"/> Pré-escola <input type="checkbox"/> Escola de Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> Escola de Ensino Médio <input type="checkbox"/> Escolas de Ensino superior <input type="checkbox"/> Escola de Ensino Técnico e Profissional <input type="checkbox"/> Escolas de Educação de Jovens e Adultos |

| | |
|--|---|
| | () Outros: _____ |
| 10. Locais comunitários existentes no Bairro ou comunidade | <input type="checkbox"/> Centro comunitário <input type="checkbox"/> Praças com espaços infantis <input type="checkbox"/> Brinquedotecas <input type="checkbox"/> Bibliotecas <input type="checkbox"/> Clubes/associações <input type="checkbox"/> Academia da Saúde (MS) <input type="checkbox"/> Quadra poliesportiva <input type="checkbox"/> Locais religiosos <input type="checkbox"/> Espaços culturais <input type="checkbox"/> Pontos de cultura <input type="checkbox"/> Outros: _____ |
| <p>OBSERVAÇÕES: É importante informar os aspectos culturais, festividades, ou eventos religiosos existentes na comunidade, melhor meio e horários de acesso. Incluir grandes obras existentes na área.</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> | |

*Adaptado do formulário do PIM (Primeira Infância Melhor)

– ANEXO II –

FORMULÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DA FAMÍLIA

Programa Criança Feliz

Informações sobre o domicílio/família atendida

Formulário 2

OBSERVAÇÃO:

Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU

Processo 2018/009310

Este formulário é uma ferramenta de conhecimento das famílias, suas situações de vida e relações entre si e a comunidade, mas também pode ser utilizado para introduzir alguns assuntos sobre o desenvolvimento da criança, acesso a serviços no território, apoio à parentalidade, dentre outros. O seu preenchimento deverá ser concluído à medida que o visitador inicie as visitas domiciliares e vá estabelecendo uma relação profissional de confiança com a família. Pode incluir no planejamento das primeiras visitas um ou mais grupos de informações.

As informações devem ser obtidas pelo visitador, por meio de observação e/ou perguntas dirigidas às famílias de crianças de 0 a 3 anos do PBF e de 3 a 6 anos beneficiárias do BCP e gestantes.

| | |
|---|---|
| <p>I - IDENTIFICAÇÃO</p> <p>Número de Identificação Social – NIS: _____</p> <p>UF: _____ 3. Município: _____</p> <p>Logradouro (Endereço completo): _____</p> <p>Bairro: _____ 6. CEP: _____</p> <p>Ponto de Referência: _____</p> <p>Área: Rural/campo () Urbano () () Outros _____</p> | |
| <p>II- INFORMAÇÕES SOBRE O DOMICÍLIO/FAMÍLIA - OBSERVE E/OU PERGUNTE</p> | |
| <p>9. Sobre a casa: Qual o material predominante das paredes?</p> | <p>() Alvenaria</p> <p>() Madeira tratada</p> <p>() Madeira aproveitada</p> <p>() Taipa</p> <p>() Palha</p> <p>() Lona/Plástico</p> <p>() Outro: _____</p> |
| <p>10. Quantos cômodos têm no domicílio? (incluir banheiro, cozinha, quartos)</p> | <p>_____ Cômodos</p> |
| <p>11. Com relação aos espaços e segurança. Observe e pergunte</p> | <p>() Há espaço para a criança brincar</p> <p>() Sem espaço para a criança brincar</p> <p>() Espaço seguro para a criança</p> <p>() Espaço sem segurança para a criança</p> |

Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU

Processo 2018/009310

| | |
|--|--|
| <p>12. Qual a forma de abastecimento de água utilizada?</p> <p>(Resposta com múltipla escolha)</p> | <p><input type="checkbox"/> Rede pública</p> <p><input type="checkbox"/> Poço ou nascente</p> <p><input type="checkbox"/> Cisterna</p> <p><input type="checkbox"/> Carro pipa</p> <p><input type="checkbox"/> Cacimba</p> <p><input type="checkbox"/> Chafariz</p> <p>Outra _____</p> |
| <p>13. A água para beber é filtrada, fervida ou tratada com algum produto?</p> | <p><input type="checkbox"/> Sim</p> <p><input type="checkbox"/> Não</p> |
| <p>14. Neste domicílio existe banheiro ou sanitário?</p> | <p><input type="checkbox"/> Sim</p> <p><input type="checkbox"/> Não</p> |
| <p>15. Neste domicílio tem eletricidade?</p> | <p><input type="checkbox"/> Sim</p> <p><input type="checkbox"/> Não</p> |
| <p>16. Eletrodomésticos/ferramentas de comunicação existentes no domicílio</p> <p>(Resposta com múltipla escolha)</p> | <p><input type="checkbox"/> Celular</p> <p><input type="checkbox"/> Celular com acesso à internet</p> <p><input type="checkbox"/> Geladeira</p> <p><input type="checkbox"/> Fogão a gás</p> <p><input type="checkbox"/> Televisão</p> <p><input type="checkbox"/> Rádio</p> <p><input type="checkbox"/> Jornal impresso</p> <p><input type="checkbox"/> Computador</p> <p><input type="checkbox"/> Computador/tablete com internet</p> <p><input type="checkbox"/> Outros: _____</p> |
| <p>17. Que meios de transporte à família utiliza para sair com a(s) criança(s)?</p> <p>(Resposta com múltipla escolha)</p> | <p><input type="checkbox"/> Transporte público</p> <p><input type="checkbox"/> Carro próprio</p> <p><input type="checkbox"/> Moto</p> <p><input type="checkbox"/> Bicicleta</p> <p><input type="checkbox"/> Outro: _____ <input type="checkbox"/> Nenhum</p> |

Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU

Processo 2018/009310

| | |
|---|---|
| <p>18. A família é beneficiária de Programas Sociais? Se sim, quais?</p> <p>(Resposta com múltipla escolha)</p> | <p><input type="checkbox"/> Sim, Bolsa Família</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, Benefício de Prestação Continuada</p> <p><input type="checkbox"/> Outros: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Não</p> |
| <p>19. Quantas pessoas moram neste domicílio?</p> | <p>____ Pessoas</p> |
| <p>20. A família fala outra língua/idioma?</p> | <p><input type="checkbox"/> Sim Qual _____</p> <p><input type="checkbox"/> Não</p> |
| <p>21. Quem é o responsável pelo domicílio? (IBGE- é o de maior renda) _____ Nº do celular _____</p> | |
| <p>22. Qual a ocupação profissional do responsável pela família _____</p> | |
| <p>23. Outras pessoas contribuem com a renda da família?</p> | <p><input type="checkbox"/> Sim, Quem: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Não</p> |

| | |
|--|---|
| <p>24. Qual(is) a(s) idade(s) da(s) pessoa(s) que mora(m) na casa?</p> <p>**</p> <p>Nº de crianças que serão atendidas na visita: _____</p> | <p>____ 0 a 3 anos Quantas? _____</p> <p>____ 4 a 6 anos Quantas? _____</p> <p>____ 7 a 12 anos</p> <p>____ 13 a 18 anos</p> <p>____ 19 a 59 anos</p> <p>____ + 60 anos</p> |
| <p>25. Há no domicílio casos de:</p> <p>(Pode ser difícil obter essa informação nas primeiras visitas. O formulário poderá ser atualizado caso a informação seja obtida posteriormente).</p> | <p><input type="checkbox"/> Pessoas com deficiências – PCD</p> <p><input type="checkbox"/> Uso abusivo de álcool</p> <p><input type="checkbox"/> Uso abusivo de outras drogas</p> <p><input type="checkbox"/> Pessoa com 16 anos ou + sem trabalhar</p> <p><input type="checkbox"/> Pessoa privada de liberdade</p> <p><input type="checkbox"/> Pessoa cumprindo pena em regime aberto</p> <p><input type="checkbox"/> Pessoa cumprindo medida socioeducativa</p> <p><input type="checkbox"/> Mãe com histórico de filho que tenha morrido</p> <p><input type="checkbox"/> Mãe com histórico de filho nascido morto</p> |

| | |
|--|---|
| 26. Existem animais domésticos no domicílio? | <input type="checkbox"/> Gato Quantos? _____ <input type="checkbox"/> Cachorro Quantos? _____ <input type="checkbox"/> Pássaro Quantos? _____ <input type="checkbox"/> Outros _____ |
| 27. Quem é o principal cuidador da(s) criança(s): _____ | |
| 28. Tem alguma gestante aqui no domicílio? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 29. Qual melhor horário e dia da semana para receber a VD? Dia da semana: _____ | <input type="checkbox"/> Manhã <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Noite |
| 30. Algum parente da sua família mora aqui no município? | <input type="checkbox"/> Sim, no mesmo bairro/comunidade <input type="checkbox"/> Sim, em outro bairro/comunidade (<input type="checkbox"/> Não |
| 31. A família participa de grupos ou atividades comunitárias? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 32. Aspectos culturais e religiosos da família | <input type="checkbox"/> Católico <input type="checkbox"/> Evangélico <input type="checkbox"/> Outro: _____ |
| 33. Qual a sua expectativa ao participar do PCF? | |
| III - ACESSO A SERVIÇOS E PROGRAMAS SOCIAIS | |
| 34. Para cuidar da saúde qual serviço a família busca? | <input type="checkbox"/> UBS - Unidade Básica de Saúde <input type="checkbox"/> UPA – Unidade de Pronto Atendimento <input type="checkbox"/> ESF – Estratégia de Saúde da Família <input type="checkbox"/> Centro de Saúde <input type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Farmácia <input type="checkbox"/> Benzedeira <input type="checkbox"/> SAMU <input type="checkbox"/> Outro _____ |
| 35. A família é atendida pela ESF? | <input type="checkbox"/> Sim Qual? _____ |

| | |
|---|--|
| | <input type="checkbox"/> Não |
| 36. A família recebe visita do Agente Comunitário de Saúde? | <input type="checkbox"/> Sim, Qual? _____ <input type="checkbox"/> Não |
| 37. Que outros serviços acompanham a família? | <input type="checkbox"/> CAPS – Centro de Atenção Psicossocial <input type="checkbox"/> SAE – Serviço de Atenção Especializada <input type="checkbox"/> CRAS – Centro de Referência de Assistência de Social <input type="checkbox"/> Centro de Referência Especializado de Assistência Social <input type="checkbox"/> Centro de Convivência de crianças de 0 a 6 anos <input type="checkbox"/> Centro de Convivência para demais ciclos de vida <input type="checkbox"/> Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> Outros _____ <input type="checkbox"/> Nenhum desses |
| 38. Forma de acolhida inicial para adesão ao PCF | <input type="checkbox"/> Particularizada no CRAS <input type="checkbox"/> Coletiva em grupos no CRAS <input type="checkbox"/> No domicílio pelo visitador/supervisor <input type="checkbox"/> Coletiva nas oficinas do PAIF <input type="checkbox"/> Encontro/reunião intersetorial |

*Adaptado do formulário do PIM (Primeira Infância Melhor)

– ANEXO III –

FORMULÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DA GESTANTE

Programa Criança Feliz

Informações sobre a gestante *

Formulário 3

Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU

Processo 2018/009310

| | |
|---|--|
| <p>I – IDENTIFICAÇÃO</p> <p>Número de Identificação Social (NIS): _____</p> <p>Nome completo: _____</p> <p>Nº celular: _____, _____ 4. E-mail: _____</p> <p>5. Data de Nascimento: ____/____/____ 6. Idade: ____ ____</p> <p>Nome da mãe: _____</p> <p>Nome do Pai: _____</p> <p>Raça/cor/etnia (autodeclarado): () Branca () Preta () Parda () Amarela () Indígena</p> <p>Número do Cartão Nacional do SUS (CNS): _____</p> | |
| <p>11. Qual o melhor dia e horário para o atendimento?</p> <p>Hora: _____</p> | <p>() Segunda-feira</p> <p>() Terça-feira</p> <p>() Quarta-feira</p> <p>() Quinta-feira</p> <p>() Sexta-feira</p> <p>() Sábado</p> |
| <p>12. Está com quantos meses de gestação?</p> | |
| <p>13. Seus pais moram no mesmo município?</p> | <p>() Sim, no mesmo bairro/comunidade</p> <p>() Sim, em outro bairro/comunidade () Não</p> |
| <p>14. Você sabe ler e escrever?</p> | <p>() Sim () Não</p> |
| <p>15. Você estuda atualmente?</p> | <p>() Sim () Não Se sim, onde?</p> |
| <p>16. Você trabalha atualmente?</p> | <p>() Sim () Não Se sim, onde?</p> |
| <p>17. Qual o seu estado civil?</p> | <p>() Solteira</p> <p>() Casada</p> <p>() União estável</p> <p>() Viúva</p> <p>() Divorciada</p> <p>() Separada</p> |

| | |
|---|---|
| 18. Quem mora na casa com você? | <input type="checkbox"/> Companheiro <input type="checkbox"/> Filhos <input type="checkbox"/> Pai/mãe <input type="checkbox"/> Irmãos <input type="checkbox"/> Sogra <input type="checkbox"/> Amigos <input type="checkbox"/> Outros: _____ |
| 19. Com quantas semanas iniciou o pré-natal? | <input type="checkbox"/> Não iniciou <input type="checkbox"/> Até 12 semanas <input type="checkbox"/> Entre a 13ª e 24ª semana <input type="checkbox"/> Entre 25ª e 36ª |
| 20. Quantas consultas de pré-Natal você já realizou? | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 ou mais |
| 21. O companheiro está indo às consultas? | <input type="checkbox"/> Sim, eventualmente <input type="checkbox"/> Sim, em todas as consultas <input type="checkbox"/> Apenas quando solicitado <input type="checkbox"/> Não acompanha |
| 22. Período gestacional (Olhar a Caderneta de Saúde da Gestante) | <input type="checkbox"/> Menos de 22 semanas <input type="checkbox"/> 28 a 31 semanas <input type="checkbox"/> 37 a 41 semanas <input type="checkbox"/> 22 a 27 semanas <input type="checkbox"/> 32 a 36 semanas |

Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU

Processo 2018/009310

| | |
|---|---|
| 23. Essa gravidez foi planejada? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 24. Dorme bem? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 25. Está realizando atividades físicas | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 26. Em quais serviços da Rede de Atenção você é atendida? | <input type="checkbox"/> Unidade Básica de Saúde <input type="checkbox"/> Estratégia de Saúde da Família <input type="checkbox"/> Núcleo de Apoio à Saúde da Família <input type="checkbox"/> Ambulatório de Gestão de Alto Risco <input type="checkbox"/> Serviço de Atend. Especializado em DST/AIDS <input type="checkbox"/> Centro de Assistência Psicossocial – CAPS <input type="checkbox"/> Centro de Ref. em Assistência Social – CRAS <input type="checkbox"/> Centro de Ref. Esp. Assist. Social – CREAS <input type="checkbox"/> Assoc. Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE <input type="checkbox"/> Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> Outros _____ <input type="checkbox"/> Não é vinculada a nenhum serviço |
| 27. Você já sabe o nome e endereço da maternidade que você vai ter seu filho? | <input type="checkbox"/> Sim Qual: _____ <input type="checkbox"/> Não |
| 28. Tem preferência sobre o tipo de parto? | <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Cesárea. Justificativa: _____ |

| | |
|--|---|
| 29. Você participa de grupos de gestantes? | <input type="checkbox"/> Sim, onde: _____ <input type="checkbox"/> Não |
| 30. Com quem você compartilha suas dúvidas, curiosidades e inquietudes com relação à gestação? | <input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> Equipe de saúde do pré-Natal <input type="checkbox"/> Grupo de gestantes <input type="checkbox"/> Amigos |

| | |
|---|---|
| | Outros: _____ () Não compartilha |
| 31. Você recebe apoio da família agora na gestação? | () Sim () Não |
| 32. E quando a criança nascer você tem alguém para te apoiar? | () Sim Quem: _____ () Não |
| 33. Gostaria de ter um acompanhante na hora do parto? | () Sim Quem: _____ () Não |
| 34. Você sabe que o Registro de Nascimento é um direito da criança? | () Sim () Não |
| 35. Como está preparando o enxoval do bebê? | () Por conta própria () Recebendo benefício Eventual da Assistência Social () Ainda não está fazendo |
| 36. Você gostaria de continuar a ser atendida pelo PCF depois do nascimento do bebê? | () Sim () Não |
| 37. Qual a sua expectativa inicial em relação ao atendimento do Programa Criança Feliz? | |
| DADOS SOBRE GESTAÇÕES ANTERIORES | |
| 38. Antes dessa gravidez, quantas vezes você ficou grávida? | () Nenhuma vez Passe para a pergunta seguinte () Uma vez () Duas vezes () Três ou mais vezes |
| 39. Sobre a(s) gestação(ões) anterior(es). Quantos nasceram vivos? | <u>Nascido vivos</u> () Um () Dois () Três ou mais Quantos estão vivos hoje? _____ <u>Nascidos Mortos</u> |

| | |
|--|--|
| | <input type="checkbox"/> Um <input type="checkbox"/> Dois <input type="checkbox"/> Três ou mais <u>Abortos</u> <input type="checkbox"/> Um <input type="checkbox"/> Dois <input type="checkbox"/> Três ou mais |
| PREENCHER APENAS APÓS O PARTO | |
| 40. Qual a data do parto? ____/____/____ | |
| 41. Resultado da gestação | <input type="checkbox"/> Nascido vivo <input type="checkbox"/> Nascido morto <input type="checkbox"/> Aborto |
| 42. O parto foi prematuro? | <input type="checkbox"/> Sim. Nº de semanas: _____ <input type="checkbox"/> Não |
| 43. Tipo de parto | <input type="checkbox"/> Vaginal <input type="checkbox"/> Cesariana <input type="checkbox"/> Fórceps |
| 44. Você teve acompanhante durante o parto | <input type="checkbox"/> Sim Quem? _____ <input type="checkbox"/> Não |
| 45. A data da primeira consulta de puerpério foi marcada? | <input type="checkbox"/> Sim Data: ____/____/____ <input type="checkbox"/> Não |
| 46. Você recebeu orientação sobre o planejamento familiar? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 47. Inativação da gestante Data: ____/____/____ | <input type="checkbox"/> Final da gestação <input type="checkbox"/> Mudança de endereço <input type="checkbox"/> Desistência do PCF <input type="checkbox"/> Falecimento |
| OBSERVAÇÃO: | |

| DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(A) | |
|---|---|
| 48. Você vive em companhia do cônjuge ou companheiro? | () Sim () Não (Encerre a entrevista) |
| 49. O cônjuge ou companheiro é o pai da criança? | () Sim () Não |
| Nome completo: _____ | |
| Data de Nascimento: ____/____/____ 52. Idade: ____ ____ | |
| Número do Cartão Nacional do SUS (CNS): _____ | |
| Número de Identificação Social (NIS): _____ | |
| 55. Grau de instrução _____ não estudou | |
| 56. Estuda atualmente? () Sim () Não Se sim, onde? | |
| 57. Trabalha atualmente? () Sim () Não Se sim, onde? | |
| 58. Profissão/ ocupação | Carga horária |

*Adaptado do formulário do PIM (Primeira Infância Melhor)

- ANEXO IV -

FORMULÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DA CRIANÇA

Programa Criança Feliz

Informações sobre a criança *

Formulário 4

Este formulário deverá ser preenchido pelo visitador na sua totalidade, à medida que inicie as visitas domiciliares e for estabelecendo uma relação profissional de confiança com a família. Pode incluir no planejamento das primeiras visitas um ou mais grupos de informações. É uma ferramenta de conhecimento da gestante, mas também pode ser utilizado para introduzir algum conteúdo sobre a rede de apoio (primário, parentes) sobre os cuidados com o desenvolvimento do bebê, sobre os direitos da gestante, etc.

| | |
|---|---|
| I-IDENTIFICAÇÃO Número de Identificação Social (NIS): _____ Nome completo da criança: _____ Data de Nascimento: ____/____/____ 4. Idade: ____ 5. Sexo: () Feminino () Masculino Raça/cor/etnia (auto declarado): () Branca () Preta () Parda () Amarela () Indígena Número do Cartão Nacional do SUS (CNS): _____ | |
| II- INFORMAÇÕES SOBRE A CRIANÇA | |
| 8. Qual o melhor dia e horário para o atendimento? Horário: ____: ____ | <input type="checkbox"/> Segunda-feira <input type="checkbox"/> Terça-feira <input type="checkbox"/> Quarta-feira <input type="checkbox"/> Quinta-feira <input type="checkbox"/> Sexta-feira <input type="checkbox"/> Sábado |
| 9. O/A (-----) possui Registro Civil de Nascimento (RCN) | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 10. No RCN do(a) _____ consta o nome de ambos os pais? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |

| | |
|---|--|
| 11. Quem é o cuidador principal do(a) _____ _____? | <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Padrasto <input type="checkbox"/> Madrasta <input type="checkbox"/> Irmão/irmã <input type="checkbox"/> Avó/avô <input type="checkbox"/> Tio/tia <input type="checkbox"/> Primo/prima <input type="checkbox"/> Babá |
|---|--|

| | |
|--|---|
| | <input type="checkbox"/> Vizinho(a) <input type="checkbox"/> Outro: _____ |
| 12. Grau de instrução do cuidador principal | <input type="checkbox"/> Não compreende o que lê (analfabetismo funcional) <input type="checkbox"/> Analfabeto <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental (I e II) incompleto ou completo (1º ao 9º ano) <input type="checkbox"/> Ensino Médio incompleto ou completo <input type="checkbox"/> Ensino superior incompleto ou completo |
| 13. Estuda atualmente? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se sim, onde? |
| 14. Trabalha atualmente? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se sim, onde? |
| 15. Profissão/ ocupação | 16. Carga horária |
| 17. O/A _____ possui Caderneta de Saúde da Criança (CSC) do Ministério da Saúde ou outro documento de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento? | <input type="checkbox"/> Sim – CSC <input type="checkbox"/> Sim – Outro documento <input type="checkbox"/> Só o cartão de vacinas <input type="checkbox"/> Não |
| 18. O/A _____ realizou os seguintes os testes de triagem | Pezinho: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Agendado Olhinho: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Agendado Coraçãozinho: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Orelhinha: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Agendado |
| 19. Há registro de peso de do(a) _____ na CSC? (Olhar a CSC) | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não tem informação sobre o peso |
| 20. Há registro de comprimento/altura do(a) _____ na CSC? (Olhar a CSC) | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |

| | |
|---|---|
| | <input type="checkbox"/> Não tem informação sobre a altura |
| 21. O Calendário de Vacinas do(a) _____ está atualizado? (Perguntar e olhar a CSC) | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não tem registro |
| 22. O/A _____ está sendo amamentada com leite materno? | <input type="checkbox"/> Sim, exclusivamente (a criança recebe só leite materno, sem água, chá, suco, outro leite ou alimento) <input type="checkbox"/> Sim, predominantemente (a criança recebe leite materno e água, chá ou suco, mas não recebe outros leites) <input type="checkbox"/> Sim, complementarmente (a criança recebe leite materno mas também recebe outros alimentos) <input type="checkbox"/> Não está sendo amamentada (pule para a pergunta 24) |
| 23. Até que idade o/a _____ se alimentou de leite materno? | <input type="checkbox"/> 01 mês <input type="checkbox"/> 02 meses <input type="checkbox"/> 03 meses <input type="checkbox"/> 04 meses <input type="checkbox"/> 05 meses <input type="checkbox"/> 06 meses <input type="checkbox"/> Mais de 06 meses <input type="checkbox"/> Nunca mamou |
| 24. O/A _____ apresenta algum tipo de problema de saúde? Se sim, já foi diagnosticado? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Doença falciforme <input type="checkbox"/> Anemia <input type="checkbox"/> Asma <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Hipertensão <input type="checkbox"/> Doença de refluxo gastroesofágico <input type="checkbox"/> Doenças cardiovasculares <input type="checkbox"/> Exposição ao HIV <input type="checkbox"/> Exposição a outras DST/IST |

| | |
|--|---|
| | <input type="checkbox"/> Sífilis Congênita <input type="checkbox"/> Epilepsia/convulsão <input type="checkbox"/> Fissura lábio palatina <input type="checkbox"/> Respirador bucal <input type="checkbox"/> Hiperatividade/Déficit de atenção <input type="checkbox"/> Intolerância à lactose <input type="checkbox"/> Intolerância à proteína <input type="checkbox"/> Intolerância ao glúten <input type="checkbox"/> Outro: _____ |
|--|---|

| | |
|--|--|
| <p>25. O/A _____ está sendo acompanhada em alguma especialidade médica ou multiprofissional?</p> | <input type="checkbox"/> Sim, Cardiologia <input type="checkbox"/> Sim, Endocrinologia <input type="checkbox"/> Sim, Fisioterapia <input type="checkbox"/> Sim, Fisioterapia <input type="checkbox"/> Sim, Fonoaudiologia <input type="checkbox"/> Sim, Pediatria <input type="checkbox"/> Sim, Pneumologia <input type="checkbox"/> Sim, Neuropediatria <input type="checkbox"/> Sim, Oftalmologia <input type="checkbox"/> Sim, Psicologia <input type="checkbox"/> Sim, Gastroenterologia <input type="checkbox"/> Sim, Infectologia <input type="checkbox"/> Sim, Odontologia <input type="checkbox"/> Sim, Psicopedagogia <input type="checkbox"/> Sim, Terapia ocupacional <input type="checkbox"/> Sim, Musicoterapia <input type="checkbox"/> Sim, Equoterapia <input type="checkbox"/> Intolerância à proteína <input type="checkbox"/> Intolerância ao glúten <input type="checkbox"/> Outro: _____ |
|--|--|

| | |
|---|---|
| | <input type="checkbox"/> Não está sendo acompanhado (Pule para a pergunta 27) |
| 26. Em qual serviço o/a _____ está sendo acompanhado? | <input type="checkbox"/> Amb. de especialidades hospital público <input type="checkbox"/> Centro de Especialidade SUS <input type="checkbox"/> Unidade Básica de Saúde - UBS <input type="checkbox"/> Núc.de Apoio a Saúde da Família – NASF <input type="checkbox"/> Serviço de Atend. Especializado em DST/AIDS <input type="checkbox"/> Centro de Atenção Psicológica – CAPSi <input type="checkbox"/> APAE <input type="checkbox"/> Fundação/Associação/Instituto <input type="checkbox"/> Clínica ou consultório privado <input type="checkbox"/> Outros: _____ |
| 27. O/A _____ apresenta alguma deficiência | <input type="checkbox"/> Sim, Auditiva <input type="checkbox"/> Sim, Física <input type="checkbox"/> Sim, Intelectual/Cognitiva <input type="checkbox"/> Sim, Visual <input type="checkbox"/> Sim, Múltipla |
| 28. Tipo de parto | <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Fórceps <input type="checkbox"/> Cesárea |

| | |
|---|--|
| 29. Idade gestacional ____ semanas ____ dias Nascimento prematuro? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| OBSERVAÇÕES: | |

| III. INFORMAÇÕES SOBRE A EDUCAÇÃO/RELACIONAMENTO E HÁBITOS | |
|--|---|
| 30. O/A _____ está matriculada na Educação Infantil (creche ou pré-escola)? | <input type="checkbox"/> Sim Ano de entrada _____ <input type="checkbox"/> Não |
| 31. O/A _____ apresenta dificuldade para se relacionar com outras crianças? | <input type="checkbox"/> Sim Qual? _____ <input type="checkbox"/> NSA |
| 32. Com quem o/a _____ brinca com mais frequência? | <input type="checkbox"/> Com adulto <input type="checkbox"/> Com criança <input type="checkbox"/> Sozinha |
| 33. Qual o local onde o/a _____ brinca? | <input type="checkbox"/> Em casa <input type="checkbox"/> Casa do vizinho <input type="checkbox"/> Na rua <input type="checkbox"/> Na praça <input type="checkbox"/> Outro: _____ |
| 34. O/A _____ brinca com jogos eletrônico em telefone celular/computador e/ou tablete? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não. Pule para a pergunta 36 |
| 35. Qual o tempo o/a _____ fica assistindo? | <input type="checkbox"/> Até 02 horas diárias <input type="checkbox"/> Entre 2 e 4 horas diárias <input type="checkbox"/> Mais e 4 horas diária |
| 36. O/A _____ assiste televisão em sua rotina diária? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |

| | |
|---|--|
| 37. Qual o tempo o/a _____ fica assistindo? | <input type="checkbox"/> Até 02 horas diárias <input type="checkbox"/> Entre 2 e 4 horas diárias <input type="checkbox"/> Mais e 4 horas diária |
| 38. Quantas horas de sono o/a _____ tem por dia (24 horas)? | <input type="checkbox"/> Até 10 horas diárias <input type="checkbox"/> Entre 10 e 11 horas diárias <input type="checkbox"/> Entre 12 e 15 horas diárias <input type="checkbox"/> Entre 15 e 16 horas diárias |
| IV. INFORMAÇÕES SOBRE CONVIVÊNCIA FAMILIAR | |
| 39. O/A _____ vive com quem? | <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Padrasto <input type="checkbox"/> Madrasta <input type="checkbox"/> Irmão/irmã <input type="checkbox"/> Avó/avô <input type="checkbox"/> Tio/tia <input type="checkbox"/> Primo/prima <input type="checkbox"/> Babá <input type="checkbox"/> Vizinho(a) <input type="checkbox"/> Outro: _____ |
| 40. Qual tempo a família dedica para brincar com o/a _____? | <input type="checkbox"/> Todos os dias <input type="checkbox"/> Uma vez por semana <input type="checkbox"/> Não dedica |
| 41. A família conversa com o/a _____? | <input type="checkbox"/> Frequentemente <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> Nunca conversa |
| 42. O/a tem livros infantis disponíveis em casa? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |

Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU

Processo 2018/009310

| | |
|---|--|
| <p>43. A família mostra livros ou figuras para o/a _____?</p> | <p><input type="checkbox"/> Todos os dias</p> <p><input type="checkbox"/> Uma vez por semana</p> <p><input type="checkbox"/> Não mostra</p> |
| <p>44. A família conta histórias para o/a _____?</p> | <p><input type="checkbox"/> Todos os dias</p> <p><input type="checkbox"/> Uma vez por semana</p> <p><input type="checkbox"/> Não canta/ensina</p> |
| <p>45. A família ensina canções e/ou canta com a/para o/a _____?</p> | <p><input type="checkbox"/> Todos os dias</p> <p><input type="checkbox"/> Uma vez por semana</p> <p><input type="checkbox"/> Não conta</p> |
| <p>46. A família leva o/a _____? para passear?</p> | <p><input type="checkbox"/> Todos os dias</p> <p><input type="checkbox"/> Uma vez por semana</p> <p><input type="checkbox"/> Não leva para passear</p> |
| <p>47. Como a família demonstra afeto com o/a _____?</p> | <p><input type="checkbox"/> Com palavras, gestos e carinhos</p> <p><input type="checkbox"/> Brincando juntos</p> <p><input type="checkbox"/> Dando presentes frequentemente</p> <p><input type="checkbox"/> Realizando atividades conjuntas</p> <p><input type="checkbox"/> Conversa sobre interesses de cada uma</p> <p><input type="checkbox"/> Satisfaz as necessidades materiais da família</p> <p><input type="checkbox"/> Outras formas: _____</p> |
| <p>48. Como a família lida com os maus comportamentos da criança?</p> | <p><input type="checkbox"/> Achando graça</p> <p><input type="checkbox"/> Com ameaças</p> <p><input type="checkbox"/> Com agressões verbais</p> <p><input type="checkbox"/> Com castigos corporais</p> <p><input type="checkbox"/> Com conselhos</p> <p><input type="checkbox"/> Com indiferença</p> <p><input type="checkbox"/> Suspende atividades que a criança mais gosta</p> <p><input type="checkbox"/> Outra: _____</p> |

| | |
|---|---|
| 49. Informações para inativação da criança no PCF | <input type="checkbox"/> Limite de idade <input type="checkbox"/> Ingresso em creche ou pré-escola <input type="checkbox"/> Falecimento <input type="checkbox"/> Mudança de endereço p/ outro município <input type="checkbox"/> Saída espontânea <input type="checkbox"/> Suspensão p/ aguardar transferência da VD <input type="checkbox"/> Desabilitação/desistência do município <input type="checkbox"/> Outro: _____ |
| OBSERVAÇÕES: _____ _____ _____ _____ | |

*Adaptado do formulário do PIM (Primeira Infância Melhor)

- ANEXO V -**FORMULÁRIO DE DIAGNÓSTICO INICIAL DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL**

Programa Criança Feliz

Diagnóstico inicial do desenvolvimento infantil

Formulário 5

| | | | | | | |
|--------------------------------------|--|----|---|----------|---------|----------|
| I. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA | | | | | | |
| Nome completo: _____ | | | | | | |
| Data de Nascimento: ___/___/___ | | | 3. Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino | | | |
| FAIXA 1. | INDICADORES DE 0 A 28 DIAS | | | | | |
| IDADE EM DIAS: | IDADE EM DIAS: | EM | DATA DA AVALIAÇÃO ___/___/___ | PRESENTE | AUSENTE | DIMENSÃO |
| MAR COS | 1. Reflexo de Moro: Abre e Fecha os braços em resposta à estimulação | | | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| 2. Postura: barriga pra cima, pernas e braços fletidos, cabeça lateralizada. | | | |
|--|--|--|--|

| FAIXA 1. INDICADORES DE 0 A 3 MESES | | | | | |
|--|--|------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|
| IDADE EM MESES E DIAS: ___ MESES ___ DIAS | DATA DA AVALIAÇÃO ___/___/___ | CONSEGUE FAZER SOZINHO | CONSEGUE FAZER COM AJUDA | AINDA NÃO CONSEGUE FAZER | DIMENSÃO |
| MARCOS DE DESENVOLVIMENTO | 3. Dá mostras de prazer e desconforto? | | | | Comunicação e linguagem |
| | 4. Sorri frente ao rosto de uma pessoa? | | | | Sócioafetivo |
| | 5. Emite sons como forma de comunicação? | | | | Comunicação e linguagem |
| | 6. Mantém firme a cabeça, quando levantada? | | | | Motora |
| | 7. Colocado de bruços, levanta a cabeça e parte do tronco momentaneamente? | | | | Motora |
| | 8. Agarra casualmente objetos colocados ao seu alcance? | | | | Motora |
| | 9. Fixa seu olhar durante alguns segundos no rosto das pessoas ou nos objetos? | | | | Cognitiva |
| | 10. Segue com seu olhar pessoas ou objetos em movimento? | | | | Cognitiva |
| | 11. Reconhece e reage à voz da mãe/cuidador? | | | | Cognitiva |

FAIXA 2. INDICADORES DE 3 A 6 MESES

| IDADE EM MESES E DIAS: | | DATA DA AVALIAÇÃO ____/____/____ | CONSEGUE FAZER SOZINHO | CONSEGUE FAZER COM AJUDA | AINDA NÃO CONSEGUE FAZER | DIMENSÃO |
|---------------------------|---|-------------------------------------|------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|
| MARCOS DE DESENVOLVIMENTO | 1. Reconhece pessoas próximas e chora na frente de estranhos? | | | | | Sócioafetivo |
| | 2. Balbucia e sorri na interação com o outro? | | | | | Comunicação e linguagem |
| | 3. Muda de posição de barriga para baixo para a posição de costas e vice-versa? | | | | | Motora |
| | 4. Agarra brinquedos e os mantém por algum tempo? | | | | | Motora |
| | 5. Senta sem apoio por algum tempo? | | | | | Motora |
| | 6. Reconhece a voz de algumas pessoas? | | | | | Cognitivo |
| | 7. Procura com os olhos objetos à sua frente? | | | | | Cognitivo |
| | 8. Varia o volume de suas vocalizações? | | | | | Comunicação e linguagem |
| | 9. Segura e transfere objetos de uma mão para outra? | | | | | Socioafetiva |

| FAIXA 3. INDICADORES DE 6 A 9 MESES | | | | | | |
|-------------------------------------|--|-------------------------------------|------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|----------|
| IDADE EM MESES E DIAS: | | DATA DA AVALIAÇÃO ____/____/____ | CONSEGUE FAZER SOZINHO | CONSEGUE FAZER COM AJUDA | AINDA NÃO CONSEGUE FAZER | DIMENSÃO |
| MARCOS DE DESENVOLVI | 1. Começa a se arrastar e/ou engatinhar? | | | | | Motora |
| | 2. Senta e mantém o equilíbrio? | | | | | Motora |

| | | | | |
|---|--|--|--|-------------------------|
| 3. Agarra pequenos objetos com dois dedos? | | | | Motora |
| 4. Coloca e tira objetos de diferentes tamanhos em uma caixa ou recipiente de boca larga? | | | | Cognitiva |
| 5. Procura objetos que lhe chamam a atenção quando alguém os esconde propositamente? | | | | Cognitiva |
| 6. Brinca de atirar e buscar objetos? | | | | Cognitiva |
| 7. Emite sons e imita outros que ouve? | | | | Comunicação e linguagem |
| 8. Presta atenção quando ouve o seu nome? | | | | Socioafetiva |
| 9. Segura e transfere objetos de uma mão para outra? | | | | Motora |

| FAIXA 4. INDICADORES DE 9 A 12 MESES | | | | | |
|--------------------------------------|---|------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|--------------|
| IDADE EM MESES E DIAS: | DATA DA AVALIAÇÃO _/_/____ | CONSEGUE FAZER SOZINHO | CONSEGUE FAZER COM AJUDA | AINDA NÃO CONSEGUE FAZER | DIMENSÃO |
| MARCOS DE DESENVOLVIMENTO | 1. Dá pequenos passos com apoio? | | | | Motora |
| | 2. Manuseia, atira e pega brinquedos? | | | | Motora |
| | 3. Pode fazer coisas simples, como ninar uma boneca ou passear com um bichinho de brinquedo | | | | Socioafetiva |
| | 4. Tampa e destampa caixas redondas | | | | Cognitiva |
| | 5. Cumpre pequenas ordens, como "pega o brinquedo" ou "me dá"? | | | | Cognitiva |

| | | | | | | |
|--|--|-------------------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|----------|
| | 6. Emprega pelo menos uma palavra com sentido? | | | | Comunicação e linguagem | |
| | 7. Faz gestos com a mão e a cabeça (não, tchau. bate palmas) | | | | Socioafetiva | |
| FAIXA 5. INDICADORES DE 12 A 18 MESES | | | | | | |
| | IDADE EM MESES E DIAS: | DATA DA AVALIAÇÃO ____/____/____ | CONSEGUE FAZER SOZINHO | CONSEGUE FAZER COM AJUDA | AINDA NÃO CONSEGUE FAZER | DIMENSÃO |
| MARCOS DE DESENVOLVIMENTO | 1. Caminha com equilíbrio? | | | | Motora | |
| | 2. Chuta uma bola? | | | | Motora | |
| | 3. Tapa e destapa caixas? | | | | Cognitiva | |
| | 4. Combina pelo menos duas palavras? | | | | Comunicação e linguagem | |
| | 5. Bebe segurando o copo com a própria mão? | | | | Motora | |
| | 6. Monta uma torre com dois elementos? | | | | Cognitiva | |

| | | | | | | |
|--|--|-------------------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|----------|
| FAIXA 6. INDICADORES DE 18 A 24 MESES | | | | | | |
| | IDADE EM MESES E DIAS: | DATA DA AVALIAÇÃO ____/____/____ | CONSEGUE FAZER SOZINHO | CONSEGUE FAZER COM AJUDA | AINDA NÃO CONSEGUE FAZER | DIMENSÃO |
| MARCOS DE DESENVOLVI | 1. Sobe e desce degraus baixos? | | | | Motora | |
| | 2. Monta uma torre com no mínimo três elementos? | | | | Cognitiva | |

| | | | | |
|--|--|--|--|-------------------------|
| 3. Tampa e destampa frasco com rosca? | | | | Cognitiva |
| 4. Fala frases com três palavras? | | | | Comunicação e linguagem |
| 5. Nomeia alguns objetos cotidianos? | | | | Comunicação e linguagem |
| 6. Começa a utilizar pronomes (ex: meu, teu)? | | | | Comunicação e linguagem |
| 7. Segura um brinquedo enquanto caminha? | | | | Motora |
| 8. Come, segurando o talher com a própria mão? | | | | Sociafetiva |
| 9. Cumpre simultaneamente até três ordens simples? | | | | Cognitiva |

| FAIXA 7. INDICADORES DE 2 A 3 ANOS | | | | | |
|------------------------------------|---|------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|
| IDADE EM MESES E DIAS: | DATA DA AVALIAÇÃO ___/___/___ | CONSEGUE FAZER SOZINHO | CONSEGUE FAZER COM AJUDA | AINDA NÃO CONSEGUE FAZER | DIMENSÃO |
| MARCOS DE DESENVOLVIMENTO | 1. Compreende grande parte do que escuta? | | | | Comunicação e linguagem |
| | 2. Fala frases com quatro ou mais palavras? | | | | Comunicação e linguagem |
| | 3. Imita atitude simples dos adultos? | | | | Sociafetiva |
| | 4. Corre com segurança? | | | | Motora |
| | 5. Pula com os dois pés juntos e/ou fica em um pé só? | | | | Motora |
| | 6. Seleciona objetos semelhantes por cor e forma? | | | | Cognitiva |

| | | | | |
|--|--|--|--|--------------|
| 7. Constrói torres ou pontes com mais de três elementos? | | | | Cognitiva |
| 8. Faz rabisco e risco no papel? | | | | Motora |
| 9. Sustenta copo e colher com firmeza? | | | | Motora |
| 10. Avisa a necessidade de fazer xixi e cocô? | | | | Socioafetiva |
| 11. Despede-se quando sai de um lugar? | | | | Socioafetiva |
| 12. Aceita relacionar-se com outras pessoas, mesmo que desconhecidas | | | | Socioafetiva |

- ANEXO VI -**PLANO DE VISITA**

Esse formulário deve ser preenchido pelo visitador, com apoio do supervisor, para o planejamento de cada visita domiciliar no âmbito do Programa Criança Feliz.

Ao final do formulário, o visitador deve registrar os principais pontos observados durante a visita. Isso facilitará o acompanhamento da família e o trabalho do supervisor.

Sugere-se que esses formulários fiquem arquivados no CRAS.

DATA: / / /

OBJETIVO(S):

MOMENTO I - Organização e acolhimento: Criar espaço de escuta / realizar leitura do contexto familiar/ identificar demandas. Retomada das atividades propostas na última visita. Apresentação da atividade: (objetivos, orientações, material utilizado e participação das famílias).

MOMENTO II – Desenvolvimento: execução das atividades pelas famílias/gestantes/observação e mediação do visitador.

MOMENTO FINAL - Avaliação das atividades pelas famílias: identificar progressos/dificuldades, esclarecer dúvidas e reforçar a importância dos objetivos.

OBSERVAÇÕES SOBRE A VISITA

- ANEXO VII -

AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA AO FINAL DA FAIXA ETÁRIA

| | | | | |
|---|------------------------------------|------------------------------|--------------------------|-------------------------|
| NOME COMPLETO DA CRIANÇA: | | IDADE (EM ANOS E MESES): | SEXO: () M () F | |
| NOME COMPLETO DO VISITADOR: | | NOME COMPLETO DO SUPERVISOR: | | |
| MUNICÍPIO: | | DATA: | | |
| Faixa 1 - INDICADORES DE 0 A 3 MESES | Avaliação ao final da faixa etária | | | Dimensão |
| | Consegue fazer sozinho | Consegue fazer com ajuda | Ainda não consegue fazer | |
| 3. Dá mostras de prazer e desconforto | | | | Comunicação e linguagem |
| 4. Sorri frente ao rosto de uma pessoa | | | | Socioafetiva |
| 5. Emite sons como forma de comunicação | | | | Comunicação e linguagem |
| 6. Mantém firme a cabeça, quando levantada | | | | Motora |
| 7. Colocada de bruços, levanta a cabeça e parte do tronco momentaneamente | | | | Motora |
| 8. Agarra casualmente objetos colocados ao seu alcance | | | | Motora |
| 9. Fixa seu olhar durante alguns segundos no rosto das pessoas ou nos objetos | | | | Cognitiva |

Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU

Processo 2018/009310

| | | | | |
|---|--|--|--|-----------|
| 10. Segue com seu olhar pessoas ou objetos em movimento | | | | Cognitiva |
| 11. Reconhece e reage à voz da mãe/ cuidador | | | | Cognitiva |

| | | | | |
|--|------------------------------------|--------------------------|------------------------------|-------------------------|
| NOME COMPLETO DA CRIANÇA: | | | IDADE (EM ANOS E MESES): | SEXO: () M () F |
| NOME COMPLETO DO VISITADOR: | | | NOME COMPLETO DO SUPERVISOR: | |
| MUNICÍPIO: | | | DATA: | |
| Faixa 2 - INDICADORES DE 3 A 6 MESES | Avaliação ao final da faixa etária | | | Dimensão |
| | Consegue fazer sozinho | Consegue fazer com ajuda | Ainda não consegue fazer | |
| 1. Reconhece pessoas próximas e chora na frente de estranhos | | | | Socioafetiva |
| 2. Balbucia e sorri na interação com o outro | | | | Comunicação e linguagem |
| 3. Muda da posição de barriga para baixo para a posição de costas e vice-versa | | | | Motora |
| 4. Agarra brinquedos e os mantém por algum tempo | | | | Motora |
| 5. Senta com ajuda ou sozinha por algum tempo | | | | Motora |
| 6. Reconhece a voz de algumas pessoas | | | | Cognitiva |
| 7. Procura com os olhos objetos a sua frente | | | | Cognitiva |
| 8. Varia o volume de suas vocalizações | | | | Comunicação e linguagem |

| | | | | |
|-----------------------------|--|--|------------------------------|-------------------|
| NOME COMPLETO DA CRIANÇA: | | | IDADE (EM ANOS E MESES): | SEXO: () M () F |
| NOME COMPLETO DO VISITADOR: | | | NOME COMPLETO DO SUPERVISOR: | |

Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU

Processo 2018/009310

| MUNICÍPIO: | | | DATA: | |
|--|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------|
| Faixa 3 - INDICADORES DE 6 A 9 MESES | Avaliação ao final da faixa etária | | | Dimensão |
| | Consegue fazer sozinho | Consegue fazer com ajuda | Ainda não consegue fazer | |
| 1. Começa a arrastar-se e/ou engatinhar | | | | Motora |
| 2. Senta sozinha e conserva o equilíbrio | | | | Motora |
| 3. Agarra pequenos objetos com dois dedos | | | | Motora |
| 4. Coloca e tira objetos de diferentes tamanhos em uma caixa ou recipiente de boca larga | | | | Cognitiva |
| 5. Procura objetos que lhe chamam a atenção quando alguém os esconde propositalmente | | | | Cognitiva |
| 6. Brinca de atirar e buscar objetos | | | | Cognitiva |
| 7. Emite sons e imita outros que ouve | | | | Comunicação e linguagem |
| 8. Presta atenção quando ouve seu nome | | | | Socioafetiva |
| 9. Segura e transfere objetos de uma mão para outra | | | | Motora |

| NOME COMPLETO DA CRIANÇA: | | | IDADE (EM ANOS E MESES): | SEXO: () M () F |
|---------------------------------------|------------------------------------|--------------------------|------------------------------|-------------------|
| NOME COMPLETO DO VISITADOR: | | | NOME COMPLETO DO SUPERVISOR: | |
| MUNICÍPIO: | | | DATA: | |
| Faixa 4 - INDICADORES DE 9 A 12 MESES | Avaliação ao final da faixa etária | | | Dimensão |
| | Consegue fazer sozinho | Consegue fazer com ajuda | Ainda não consegue fazer | |
| 1. Dá pequenos passos com apoio | | | | Motora |

Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU

Processo 2018/009310

| | | | | |
|---|--|--|--|-------------------------|
| 2. Manuseia, atira e pega brinquedos | | | | Motora |
| 3. Pode fazer coisas simples, como ninar uma boneca ou passear com um bichinho de brinquedo | | | | Socioafetiva |
| 4. Tampa e destampa caixas redondas | | | | Cognitiva |
| 5. Cumpre pequenas ordens, como “pega o brinquedo” ou “me dá” | | | | Cognitiva |
| 6. Emprega pelo menos uma palavra com sentido | | | | Comunicação e linguagem |
| 7. Faz gestos com a mão e a cabeça (não, tchau, bate palmas) | | | | Socioafetiva |

| | | | | |
|--|------------------------------------|------------------------------|--------------------------|-------------------------|
| NOME COMPLETO DA CRIANÇA: | | IDADE (EM ANOS E MESES): | SEXO: () M () F | |
| NOME COMPLETO DO VISITADOR: | | NOME COMPLETO DO SUPERVISOR: | | |
| MUNICÍPIO: | | DATA: | | |
| Faixa 5 - INDICADORES DE 12 A 18 MESES | Avaliação ao final da faixa etária | | | Dimensão |
| | Consegue fazer sozinho | Consegue fazer com ajuda | Ainda não consegue fazer | |
| 1. Caminha com equilíbrio | | | | Motora |
| 2. Chuta uma bola | | | | Motora |
| 3. Tampa e destampa caixas | | | | Cognitiva |
| 4. Combina pelo menos duas palavras | | | | Comunicação e linguagem |
| 5. Bebe segurando o copo com a própria mão | | | | Motora |
| 6. Monta uma torre com dois elementos | | | | Cognitiva |

Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU

Processo 2018/009310

| | | | | |
|---|------------------------------------|------------------------------|--------------------------|-------------------------|
| NOME COMPLETO DA CRIANÇA: | | IDADE (EM ANOS E MESES): | SEXO: () M () F | |
| NOME COMPLETO DO VISITADOR: | | NOME COMPLETO DO SUPERVISOR: | | |
| MUNICÍPIO: | | DATA: | | |
| Faixa 6 - INDICADORES DE 18 A 24 MESES | Avaliação ao final da faixa etária | | | Dimensão |
| | Consegue fazer sozinho | Consegue fazer com ajuda | Ainda não consegue fazer | |
| 1. Sobe e desce degraus baixos | | | | Motora |
| 2. Monta uma torre com no mínimo três elementos | | | | Cognitiva |
| 3. Tampa e destampa frascos com rosca | | | | Cognitiva |
| 4. Fala frases com três palavras | | | | Comunicação e linguagem |
| 5. Nomeia alguns objetos cotidianos | | | | Comunicação e linguagem |
| 6. Começa a utilizar pronomes (ex.: meu, teu) | | | | Comunicação e linguagem |
| 7. Segura um brinquedo enquanto caminha | | | | Motora |
| 8. Come, segurando o talher com a própria mão | | | | Socioafetiva |
| 9. Cumpre simultaneamente até três ordens simples | | | | Cognitiva |

| | | | |
|-------------------------------------|------------------------------------|------------------------------|-------------------|
| NOME COMPLETO DA CRIANÇA: | | IDADE (EM ANOS E MESES): | SEXO: () M () F |
| NOME COMPLETO DO VISITADOR: | | NOME COMPLETO DO SUPERVISOR: | |
| MUNICÍPIO: | | DATA: | |
| Faixa 7 - INDICADORES DE 2 A 3 ANOS | Avaliação ao final da faixa etária | | Dimensão |

Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU

Processo 2018/009310

| | Consegue fazer sozinho | Consegue fazer com ajuda | Ainda não consegue fazer | |
|--|---------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------|
| 1. Compreende grande parte do que escuta | | | | Comunicação e linguagem |
| 2. Fala frases com quatro ou mais palavras | | | | Comunicação e linguagem |
| 3. Imita atitudes simples dos adultos | | | | Socioafetiva |
| 4. Corre com segurança | | | | Motora |
| 5. Pula com os dois pés juntos e/ou fica num pé só | | | | Motora |
| 6. Começa a utilizar pronomes (ex.: meu, teu) | | | | Cognitiva |
| 7. Constrói torres ou pontes com mais de três elementos | | | | Cognitiva |
| 8. Faz rabiscos e riscos no papel | | | | Motora |
| 9. Sustenta copo e colher com firmeza | | | | Motora |
| 10. Avisa a necessidade de fazer xixi e cocô | | | | Socioafetiva |
| 11. Despede-se quando sai de um lugar | | | | Socioafetiva |
| 12. Aceita relacionar-se com outras pessoas, mesmo que desconhecidas | | | | Socioafetiva |

ANEXO II DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 002/FMAS/2018

PLANILHAS DE CUSTOS

CRONOGRAMA DE APLICAÇÃO

| CUSTO RECURSOS HUMANOS | Mês 1 | Mês 2 | Mês 3 | Mês 4 | Mês 5 | Mês 6 | Mês 7 | Mês 8 | Mês 9 | Mês 10 | Mês 11 | Mês 12 | TOTAL |
|--------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|
| Salários | R\$ 90.041,04 | R\$ 90.041,04 | R\$ 90.041,04 | R\$ 90.041,04 | R\$ 90.041,04 | R\$ 90.041,04 | R\$ 90.041,04 | R\$ 90.041,04 | R\$ 90.041,04 | R\$ 90.041,04 | R\$ 90.041,04 | R\$ 90.041,04 | R\$ 1.080.492,48 |
| Encargos INSS + FGTS | R\$ 25.211,49 | R\$ 25.211,49 | R\$ 25.211,49 | R\$ 25.211,49 | R\$ 25.211,49 | R\$ 25.211,49 | R\$ 25.211,49 | R\$ 25.211,49 | R\$ 25.211,49 | R\$ 25.211,49 | R\$ 25.211,49 | R\$ 25.211,49 | R\$ 302.537,88 |
| Provisionamento 13º e Férias | R\$ 17.507,98 | R\$ 17.507,98 | R\$ 17.507,98 | R\$ 17.507,98 | R\$ 17.507,98 | R\$ 17.507,98 | R\$ 17.507,98 | R\$ 17.507,98 | R\$ 17.507,98 | R\$ 17.507,98 | R\$ 17.507,98 | R\$ 17.507,98 | R\$ 210.095,76 |
| Provisão INSS e FGTS (13º e Férias) | R\$ 4.141,89 | R\$ 4.141,89 | R\$ 4.141,89 | R\$ 4.141,89 | R\$ 4.141,89 | R\$ 4.141,89 | R\$ 4.141,89 | R\$ 4.141,89 | R\$ 4.141,89 | R\$ 4.141,89 | R\$ 4.141,89 | R\$ 4.141,89 | R\$ 49.702,68 |
| Vale Transporte | R\$ 11.637,54 | R\$ 11.637,54 | R\$ 11.637,54 | R\$ 11.637,54 | R\$ 11.637,54 | R\$ 11.637,54 | R\$ 11.637,54 | R\$ 11.637,54 | R\$ 11.637,54 | R\$ 11.637,54 | R\$ 11.637,54 | R\$ 11.637,54 | R\$ 139.650,48 |
| CUSTO OPERACIONAL | | | | | | | | | | | | | |
| Material de Consumo | R\$ 50.000,00 | R\$ 8.000,00 | R\$ 8.000,00 | R\$ 8.000,00 | R\$ 8.000,00 | R\$ 8.000,00 | R\$ 8.000,00 | R\$ 8.000,00 | R\$ 8.000,00 | R\$ 8.000,00 | R\$ 8.000,00 | R\$ 8.000,00 | R\$ 138.000,00 |
| Aquisição de Material de Informática | R\$ 18.000,00 | R\$ 18.000,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | R\$ 36.000,00 |
| TOTAL | R\$ 216.539,94 | R\$ 174.539,94 | R\$ 156.539,94 | R\$ 156.539,94 | R\$ 156.539,94 | R\$ 156.539,94 | R\$ 156.539,94 | R\$ 156.539,94 | R\$ 156.539,94 | R\$ 156.539,94 | R\$ 156.539,94 | R\$ 156.539,94 | R\$ 1.956.479,28 |

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

| Mês 1 | Mês 2 | Mês 3 | Mês 4 | Mês 5 | Mês 6 | Mês 7 | Mês 8 | Mês 9 | Mês 10 | Mês 11 | Mês 12 | TOTAL |
|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|--------|----------------|--------|------------------|
| R\$ 391.079,88 | | R\$ 313.079,88 | | R\$ 313.079,88 | | R\$ 313.079,88 | | R\$ 313.079,88 | | R\$ 313.079,88 | | R\$ 1.956.479,28 |

ANEXO II DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 002/FMAS/2018

PLANILHAS DE CUSTOS

DESCRIÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

| Supervisor | | | | | | 4 |
|------------------------------|--------|---------------------|---------------------------|-------|-------------------------------|--------------------------|
| Evento | Ref. | Valor | Custo Mensal ¹ | Meses | Custo Individual ² | Custo Total ³ |
| Salário* | - | R\$ 3.247,76 | R\$ 12.991,04 | 12 | R\$ 38.973,12 | R\$ 155.892,48 |
| Vale transporte | - | R\$ 240,00 | R\$ 960,00 | 12 | R\$ 2.880,00 | R\$ 11.520,00 |
| Desconto vale transporte | - | -R\$ 194,87 | -R\$ 779,46 | 12 | -R\$ 2.338,39 | -R\$ 9.353,55 |
| Provisão 13º salário | - | R\$ 270,65 | R\$ 1.082,59 | 12 | R\$ 3.247,76 | R\$ 12.991,04 |
| Provisão Férias | - | R\$ 270,65 | R\$ 1.082,59 | 12 | R\$ 3.247,76 | R\$ 12.991,04 |
| Provisão 1/3 Férias | - | R\$ 90,22 | R\$ 360,86 | 12 | R\$ 1.082,59 | R\$ 4.330,35 |
| FGTS | - | R\$ 259,82 | R\$ 1.039,28 | 12 | R\$ 3.117,85 | R\$ 12.471,40 |
| Provisão FGTS (13º e Férias) | - | R\$ 43,30 | R\$ 173,21 | 12 | R\$ 519,64 | R\$ 2.078,57 |
| INSS | 20,00% | R\$ 649,55 | R\$ 2.598,21 | 12 | R\$ 7.794,62 | R\$ 31.178,50 |
| Provisão INSS (13º e Férias) | - | R\$ 106,09 | R\$ 424,37 | 12 | R\$ 1.273,12 | R\$ 5.092,49 |
| Custo Funcionário | | R\$ 4.983,17 | | | R\$ 59.798,08 | R\$ 239.192,31 |

*O salário de Supervisor foi definido a partir do piso salarial do Psicólogo, Assistente Social e Pedagogo na Lei Nº 7.898 de 07.03.2018, com acréscimo de 5% devido a necessidade de estar nos parâmetros legais em 2018, após sua atualização. A resolução Nº 9, de 15 de Abril de 2014 do Conselho Nacional de Assistência Social não diferencia Educador Social e Orientador Social, atribuindo as mesmas funções.

¹ Valor de Evento x Nº de Profissionais

² Valor do Evento x Nº de Meses

³ Custo Individual x Nº de Funcionários

ANEXO II DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 002/FMAS/2018

PLANILHAS DE CUSTOS
DESCRIÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

| Visitador | | | | | | 67 |
|------------------------------|--------|---------------------|---------------------------|-------|-------------------------------|--------------------------|
| Evento | Ref. | Valor | Custo Mensal ¹ | Meses | Custo Individual ² | Custo Total ³ |
| Salário* | - | R\$ 1.150,00 | R\$ 77.050,00 | 12 | R\$ 13.800,00 | R\$ 924.600,00 |
| Vale transporte | - | R\$ 240,00 | R\$ 16.080,00 | 12 | R\$ 2.880,00 | R\$ 192.960,00 |
| Desconto vale transporte | - | -R\$ 69,00 | -R\$ 4.623,00 | 12 | -R\$ 828,00 | -R\$ 55.476,00 |
| Provisão 13º salário | - | R\$ 95,83 | R\$ 6.420,83 | 12 | R\$ 1.150,00 | R\$ 77.050,00 |
| Provisão Férias | - | R\$ 95,83 | R\$ 6.420,83 | 12 | R\$ 1.150,00 | R\$ 77.050,00 |
| Provisão 1/3 Férias | - | R\$ 31,94 | R\$ 2.140,28 | 12 | R\$ 383,33 | R\$ 25.683,33 |
| FGTS | - | R\$ 92,00 | R\$ 6.164,00 | 12 | R\$ 1.104,00 | R\$ 73.968,00 |
| Provisão FGTS (13º e Férias) | - | R\$ 15,33 | R\$ 1.027,33 | 12 | R\$ 184,00 | R\$ 12.328,00 |
| INSS | 20,00% | R\$ 230,00 | R\$ 15.410,00 | 12 | R\$ 2.760,00 | R\$ 184.920,00 |
| Provisão INSS (13º e Férias) | - | R\$ 37,57 | R\$ 2.516,97 | 12 | R\$ 450,80 | R\$ 30.203,60 |
| Custo Funcionário | | R\$ 1.919,51 | | | R\$ 23.034,13 | R\$ 1.543.286,93 |

*O salário foi definido a partir do salário mínimo nacional vigente, com acréscimo de 20,54%, devido a necessidade de estar nos parâmetros legais em 2019, após sua atualização.

¹ Valor de Evento x N° de Profissionais

² Valor do Evento x N° de Meses

³ Custo Individual x N° de Funcionários

ANEXO II DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 002/FMAS/2018**PLANILHAS DE CUSTOS****DESCRIÇÃO DE MATERIAIS DE CONSUMO**

| ITEM | DESCRIÇÃO | UNID. | VALOR UNITÁRIO |
|------|--|-------|----------------|
| 1 | Bloco recado, Tipo Post It - Auto-adesivo, MATERIAL: Papel removível, COR: Amarelo, DIMENSÃO: 76x102mm, EMBALAGEM: Bloco com 100 folhas. | UNID. | R\$ 9,90 |
| 2 | Papel sulfite, FORMATO: A4 , GRAMATURA: 75g/m2, COR: Branco, PH: Alcalino, Não reciclado, Pacote impermeável contra umidade, original do fabricante do papel contendo 500 folhas | RESMA | R\$ 23,90 |
| 3 | Bloco rascunho, TIPO: Carta, Pautado, CONTEÚDO: 50 folhas, COR: Branco, DIMENSÃO: A4. unidade | UNID. | R\$ 3,50 |
| 4 | Lápis Bicolor, CORPO: Madeira com pintura em verniz na cor vermelha, COR: DIVERSAS FORMATO: Redondo, COMPRIMENTO: Aproximadamente 18cm, APRESENTAÇÃO: Mina de aproximadamente 3mm de diâmetro, com nome do fabricante impresso no corpo do lápis. Cx 24 lápis. | CX | R\$ 16,20 |
| 5 | Caneta esferográfica, Escrita grossa, COR: Preta, FORMATO: Sextavado com orifício para respiro, TINTA: À base de corantes orgânicos e solventes, TAMPA: Ventilada, na cor da tinta ESFERA: Tungstênio com espessura de 1,0mm, TUBO: Transparente, não rosqueável e removível, TAMPÃO DA EXTREMIDADE: Pressão. Caixa com 50 Unidades. | CX | R\$ 34,90 |
| 6 | Perfurador de papel - 2 furos, MED. APROX. 104x57x37mm Capacidade 20 folhas aproximadamente, molas resistentes com retração automática, furos de 6mm aproximadamente, distância de 80mm (padrão), com margeador. 1 unidade. | UNID. | R\$ 19,50 |
| 7 | Extrator, Grampos, MATERIAL: Aço inox, TIPO: Espátula, DIMENSÃO: aproximada 150x15mm. 1 unidade. | UNID. | R\$ 4,60 |
| 8 | Clipe, TAMANHO: Número 2, MATERIAL: Aço niquelado, Caixa c/ 100 unidades. | CX | R\$ 2,20 |
| 9 | Clipe, Papel, TAMANHO: Número 8/0, MATERIAL: Aço niquelado, Caixa C/25 unidades. | CX | R\$ 2,50 |
| 10 | Cola, Bastão, Branca, COMPOSIÇÃO : Éter de Poliglucosídeo, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: Atóxica, lavável, Tubo com 10g. 1 unidade. | UNID. | R\$ 4,50 |

Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU

Processo 2018/009310

| | | | |
|----|---|-------|-----------|
| 11 | Colchete, MATERIAL: Aço latonado, TAMANHO: Número 7 (haste dupla flexível com 3,5cm de comprimento, Caixa 72 unidades. | CX | R\$ 4,30 |
| 12 | Colchete, MATERIAL: Aço latonado, TAMANHO: Número 5 (haste dupla flexível com 2,5cm de comprimento),Caixa/72 unidades. | CX | R\$ 2,49 |
| 13 | Corretivo, Líquido, A base de água, Branco, Atóxico, inodoro, com aplicador, secagem rápida, Frasco com 18ml. 1 unidade. | UNID. | R\$ 4,30 |
| 14 | Caneta esferográfica, esfera em tungstênio, corpo sextavada transparente, escrita grossa, ponta de 1.0mm, tampa com flip, atoxico. Cor Diversas. KIT de 4 unidades | KIT | R\$ 4,80 |
| 15 | Pasta papel cartão plastificada, Com aba, elástico e ilhós de metal, TAMANHO: Ofício, 240x353mm, GRAMATURA: 300g/m2, COR: Diversas. unidade. | UNID. | R\$ 2,20 |
| 16 | Fita adesiva, TIPO: Crepe, MATERIAL: Papel crepado, resina e borracha sintética , COR: Branca, DIMENSÃO: 50mmx50m, Rolo. 1 unidade. | UNID. | R\$ 8,50 |
| 17 | Lápis, Preto, 2HB, CORPO: Madeira com pintura em verniz na cor preta, FORMATO: Redondo, COMPRIMENTO:175mm, CARGA: Mina grafite, APRESENTAÇÃO: Pré-apontado, sem borracha, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: O nome do fabricante deverá estar impresso no corpo do lápis. Embalagem de 12 unidades. | CX | R\$ 7,80 |
| 18 | Grampeador de mesa, Pequeno, 120x40x50mm, Capacidade até 20 folhas de papel 75g/m2, MATERIAL: Estrutura metálica, base plástica, TIPO DE GRAMPO: 26/6. 1 unidade. | UNID. | R\$ 15,50 |
| 19 | Pasta Arquivo, TIPO: A/Z, MATERIAL: Papel cartão forrado com papel monolúcido 75g plastificado, LOMBADA: Larga (80mm), Ofício, DIMENSÃO: 280x350mm, FERRAGEM: Niquelada, PRENDEDOR: Interno tipo pressão, 2 furos, VISOR: Plástico com etiqueta na lombada, COR: PRETA. 1 unidade. | UNID. | R\$ 10,90 |
| 20 | Apontador para lápis, TIPO: Escolar , MATERIAL: metal, LÂMINA: Aço inox, TAMANHO: Pequeno , Sem Depósito, unidade. | UNID. | R\$ 2,50 |
| 21 | Caneta Marca Texto, Amarela, CORPO: Cilíndrico em plástico , TINTA: De composição especial fluorescente a base de água, PONTA: Chanfrada em poliéster, DUAS MEDIDAS DE TRAÇO: De 3mm para sublinhar e 5mm para destacar, Tampa com Clip. 1 unidade. | UNID. | R\$ 2,50 |
| 22 | Grampo trilho, TIPO: Lingueta, Plástico, Branca 300x9mmx112mm Duas peças de encaixe (base e hastes) com engates das hastes por pressão, inserção simultânea de no mínimo 500 folhas de 75g/m2, Pacote plástico com 50 pares. | PCT | R\$ 14,70 |
| 23 | Régua, Plástica, COR: Transparente, TAMANHO: 300mm, ESCALA: Gravada em cm e mm, em baixo relevo. 1 unidade. | UNID. | R\$ 2,20 |

Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU

Processo 2018/009310

| | | | |
|----|---|-------|-------------|
| 24 | Elástico, USO: Escritório, COR: Amarelo ou bege, COMPOSIÇÃO : Látex ou borracha natural, TAMANHO: Número 18 ,Não tóxico, indeformável, resistente a tração e ao ressecamento, sem pontas, Pacote ou caixa com 100g, | CX | R\$ 2,70 |
| 25 | Cola, Plástica Líquida, Branca, COMPOSIÇÃO : A base de PVA e água, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: Não tóxica, lavável com bico regulador de abertura, Frasco plástico, 90g. 1 unidade. | UNID. | R\$ 4,50 |
| 26 | Tesoura, TIPO: Com ponta, FORMATO: Anatômico, COMPRIMENTO: 21cm (variação 5%), CABO: Em polipropileno preto, LÂMINA:Em aço inoxidável. 1 unidade. | UNID. | R\$ 11,90 |
| 27 | Saco plástico, Proteção de documentos, Transparente, Ofício (240x325mm), APROX. 0,12 micras, Com 4 furos na parte lateral esquerda. PCT. com 50 unidades. | PCT | R\$ 13,90 |
| 28 | Umedecedor de dedos, Em pasta, A base de ácido graxo e glicóis, Não tóxico, não gorduroso, Estojo plástico com tampa, PESO LÍQUIDO: 12g. KIT com 3 unidades. | KIT | R\$ 7,90 |
| 29 | Fita adesiva, TIPO: Crepe, MATERIAL: Papel crepado, resina e borracha sintética, COR: Branca, DIMENSÃO APROXIMADA: 24mmx50m, Rolo. 1 unidade. | UNID. | R\$ 10,20 |
| 30 | Alfinete , Mapa, TAMANHO: 12mm de comprimento, MATERIAL: Metal com tratamento superficial niquelado, cabeça plástica no formato redondo, COR: Diversas, Caixa com 50 unidades | CX | R\$ 7,80 |
| 31 | Régua, Plástica, COR: Transparente, TAMANHO: 600mm, ESCALA: Gravada em cm e mm, em baixo relevo. 1 unidade. | UNID. | R\$ 8,40 |
| 32 | Pasta catálogo, MATERIAL: Papelão revestido de PVC, FORMATO: Ofício, TAMANHO: 240X330mm COR: Preta, FIXAÇÃO: Com 4 parafusos metálicos, CONTEÚDO: 100 envelopes plásticos com 4 furos, CAPA: Com visor para identificação. 1 unidade. | UNID. | R\$ 15,50 |
| 33 | WISC III – Escala de Wechsler para crianças – Kit Completo composto por: 1 Manual, 5 protocolos de registro geral, 5 protocolos labirinto, 5 protocolos procurar símbolos. 1 Livro de estímulos, 1 cartão branco, 1 arranjo de figuras, 1 caixa cubo (9 unidades), 6 caixas de Quebra-Cabeça, 1 Anteparo, 1 crivo códigos, 1 crivo procurar símbolos e 1 apostila de aplicação. | UNID. | R\$ 1672,90 |
| 34 | Kit de Desenvolvimento da Primeira Infância (2): Brinquedos de estimulação cognitiva | UNID. | R\$ 159,99 |
| 35 | Kit de Desenvolvimento da Primeira Infância (2): quebra-cabeça de tabuleiros, de correntes e de blocos, livros, bola de esponja, papel e lápis de cera, caixa de formas, dominós, blocos de contração, argila de modelagem, jogo de memória | UNID. | R\$ 250,00 |

| | | | |
|-----------|--|-------|------------------|
| 36 | Tapete de atividades 1,80 x 1,00 alcochoado, antitérmico, anti-alérgico, higiênico, impermeável e resistente | UNID. | R\$ 58,50 |
| 37 | Manta magnética adesivada 0,3 mm, tamanho A4, pacote com 05 folhas com adesivo fotográfico | UNID. | R\$ 27,90 |

ANEXO II DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 002/FMAS/2018

PLANILHAS DE CUSTOS

DESCRIÇÃO DE MATERIAIS DE INFORMÁTICA

| ITEM | DESCRIÇÃO | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|--------------------|---|-------|----------------|---------------|
| 1 | Notebook com Processador Dual Core com velocidade mínima de 2.0Ghz e 2mb de cache, ou similar; Memória Ram de 4Gb com frequência mínima de 1600 megahertz; Disco Rígido com capacidade mínima de 240Gb; Tela Widescreen de no mínimo 14 polegadas e resolução a partir de 1366x768 pixels; Placa de rede Lan 10/100/1000; Placa wireless 802.11 b/g/n; Placa de áudio e vídeo integrada; Conexão usb, hdmi e RJ45; Entrada e Saída P2 para fone de ouvido e microfone; Cor preta; Carregador Bivolt; Sistema Operacional Windows 10 home Edition. | 32 | R\$ 1.099,00 | R\$ 35.168,00 |
| VALOR TOTAL | | | | R\$ 35.168,00 |

ANEXO III DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 002/FMAS/2018

DECLARAÇÃO DE EXECUÇÃO SEM SUBDECLARAÇÃO

Processo Administrativo n.º 2018/009310.

Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS).

Chamamento Público n.º _____.

_____ (Organização da Sociedade Civil), inscrita no CNPJ n.º _____, por intermédio do seu representante legal Sr.(a) _____, portador(a) da carteira de identidade de n.º _____, e CPF n.º _____, **DECLARA**, para fins de participação no chamamento público supracitado, **que funciona sem realizar subdelegação para execução de quaisquer de suas atividades-fim.**

Nova Iguaçu, _____ de _____ de 2018.

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da Organização da Sociedade Civil)

ANEXO IV DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 002/FMAS/2018

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTO

Processo Administrativo n.º 2018/009310.

Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS).

Chamamento Público n.º _____.

_____ (Organização da Sociedade Civil), inscrita no CNPJ n.º _____, por intermédio do seu representante legal Sr.(a) _____, portador(a) da carteira de identidade de n.º _____, e CPF n.º _____, **DECLARA**, para fins de participação no chamamento público supracitado, **que não incide em nenhuma das hipóteses de impedimento previstas na Lei n.º 13.019/2014 e no Decreto Municipal n.º 11.252/2018, ambos reproduzidos no Edital.**

Nova Iguaçu, _____ de _____ de 2018.

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da Organização da Sociedade Civil)

ANEXO V DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 002/FMAS/2018**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE AGENTE PÚBLICO NO QUADRO
DIRETIVO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL****Processo Administrativo n.º 2018/009310.**

Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS).

Chamamento Público n.º _____.

_____ (Organização da Sociedade Civil), inscrita no CNPJ n.º _____, por intermédio do seu representante legal Sr.(a) _____, portador(a) da carteira de identidade de n.º _____, e CPF n.º _____, **DECLARA**, para fins de participação no chamamento público supracitado, **que não possui Servidor Público ou Dirigente de órgão ou Entidade Contratante ou Responsável pelo Chamamento Público no Quadro Diretivo da Organização da Sociedade Civil (OSC), bem como qualquer pessoa ligada a integrantes do Poder Municipal de Nova Iguaçu (Prefeito, Vice-Prefeito, Vereadores ou servidores municipais) por laço de matrimônio ou parentesco, afim ou consanguíneo, até o segundo grau ou por adoção, nos termos do art. 119 da Lei Orgânica Municipal.**

Nova Iguaçu, _____ de _____ de 2018.

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da Organização da Sociedade Civil)

ANEXO VI DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 002/FMAS/2018**CARTA DE CREDENCIAMENTO****Processo Administrativo n.º 2018/009310.**

Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS).

Chamamento Público n.º _____.

_____ (Organização da Sociedade Civil), inscrita no CNPJ n.º _____, por intermédio do seu representante legal Sr.(a) _____, portador(a) da carteira de identidade de n.º _____, e CPF n.º _____, **CRENCIA**, o (a) Sr. (a) _____, portador (a) da carteira de identidade n.º _____, e CPF n.º _____, **para que a represente nesse Chamamento Público, para prestar esclarecimentos, assinar atas, proposta, declarações e demais documentos, interpor recursos ou renunciar ao direito de interpô-los e praticar todos os atos necessários à participação desta organização.**

Nova Iguaçu, _____ de _____ de 2018.

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da Organização da Sociedade Civil)

ANEXO VII DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 002/FMAS/2018

DECLARAÇÃO DE ILÍCITOS TRABALHISTAS

Processo Administrativo n.º 2018/009310.

Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS).

Chamamento Público n.º _____.

_____ (Organização da Sociedade Civil), inscrita no CNPJ n.º _____, por intermédio do seu representante legal Sr.(a) _____, portador(a) da carteira de identidade de n.º _____, e CPF n.º _____, **DECLARA**, para fins de participação no chamamento público supracitado, **que não emprega menor de 18 (dezoito) anos e trabalho noturno, perigoso ou insalubre e que não emprega menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze).**

Ressalva:

 Emprega menor a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz.

Nova Iguaçu, _____ de _____ de 2018.

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da Organização da Sociedade Civil)

OBS: Em caso afirmativo, assinar a ressalva acima. Esta declaração deverá ser apresentada em papel timbrado da instituição.

ANEXO VIII DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 002/FMAS/2018**DECLARAÇÃO DE INSTRUMENTOS JURÍDICOS FIRMADOS****Processo Administrativo n.º 2018/009310.**

Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS).

Chamamento Público n.º _____.

_____ (Organização da Sociedade Civil), inscrita no CNPJ n.º _____, por intermédio do seu representante legal Sr.(a) _____, portador(a) da carteira de identidade de n.º _____, e CPF n.º _____, **DECLARA**, para fins de participação no chamamento público supracitado, **que mantém ou não mantém instrumentos jurídicos firmados com o Município de Nova Iguaçu.**

Nova Iguaçu, _____ de _____ de 2018.

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da Organização da Sociedade Civil)

OBS: Em caso afirmativo, anexar relação de instrumentos jurídicos formalizados, com cópia desses. Assim, o número de cada instrumento deverá ser informado, evidenciando o órgão signatário, a data inicial e final, o valor mensal e total, bem como o número do processo.

ANEXO IX DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 002/FMAS/2018**DECLARAÇÃO DE QUE NÃO HAVERÁ CONTRATAÇÃO OU
REMUNERAÇÃO DE EMPREGADO PÚBLICO COM OS RECURSOS
REPASSADOS****Processo Administrativo n.º 2018/009310.**

Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS).

Chamamento Público n.º _____.

_____ (Organização da Sociedade Civil), inscrita no CNPJ n.º _____, por intermédio do seu representante legal Sr.(a) _____, portador(a) da carteira de identidade de n.º _____, e CPF n.º _____, **DECLARA**, para fins de participação no chamamento público supracitado, **que não haverá contratação ou remuneração a qualquer título, pela organização da sociedade civil, com os recursos repassados, de servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança de órgão ou entidade da Administração Pública Municipal, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros e parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade.**

Nova Iguaçu, _____ de _____ de 2018.

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da Organização da Sociedade Civil)

ANEXO X DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 002/FMAS/2018**DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO DA LEGISLAÇÃO ATINENTE
AO CHAMAMENTO PÚBLICO****Processo Administrativo n.º 2018/009310**

Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS).

Chamamento Público n.º _____.

_____ (Organização da Sociedade Civil), inscrita no CNPJ n.º _____, por intermédio do seu representante legal Sr.(a) _____, portador(a) da carteira de identidade de n.º _____, e CPF n.º _____, **DECLARA**, para fins de participação no chamamento público supracitado, **que possui pleno conhecimento da legislação pertinente à parceria em pauta e demais condições previstas no Edital e seus anexos**

Nova Iguaçu, _____ de _____ de 2018.

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da Organização da Sociedade Civil)

ANEXO XI DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 002/FMAS/2018**DECLARAÇÃO DE NÃO CUMPRIMENTO DAS PENALIDADES DE
SUSPENSÃO DE PARTICIPAÇÃO EM LICITAÇÃO E IMPEDIMENTO DE
CONTRATAR COM A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL****Processo Administrativo n.º 2018/009310.**

Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS).

Chamamento Público n.º _____.

_____ (Organização da Sociedade Civil), inscrita no CNPJ n.º _____, por intermédio do seu representante legal Sr.(a) _____, portador(a) da carteira de identidade de n.º _____, e CPF n.º _____, **DECLARA**, para fins de participação no chamamento público supracitado, **que não se encontram cumprindo as penalidades de suspensão de participação em licitação e que não possui nenhum impedimento de contratar com a administração municipal.**

Ou (...) DECLARA, inidoneidade para licitar ou contratar com a administração pública de qualquer esfera federativa, afirmando não possuir suspensão temporária da participação em chamamento público nem impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da Administração Pública Municipal.

Ou (...) DECLARA, inidoneidade para participar em chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo.

Nova Iguaçu, _____ de _____ de 2018.

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da Organização da Sociedade Civil)

ANEXO XII DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 002/FMAS/2018**TERMO DE COLABORAÇÃO N.º ____/FMAS/2018.**

**TERMO DE COLABORAÇÃO QUE
ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE
NOVA IGUAÇU, POR INTERMÉDIO DA
SECRETARIA MUNICIPAL DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL, E _____.**

O **Município de Nova Iguaçu**, inscrito no CNPJ nº 29.138.278/0001-01, situado na Rua Ataíde Pimenta de Moraes, nº 528, Centro, Município de Nova Iguaçu, RJ, doravante denominado **MUNICÍPIO**, neste ato representado por Guisela Campana Portela, portador da identidade n.º 099703670, inscrita no CPF n.º 036.101.147-46, e a _____, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, CNPJ nº _____, com sede na _____, ora doravante denominada **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL (OSC)**, neste ato representada por _____, portador da carteira de identidade nº _____ e CPF nº _____, com fundamento na Lei Federal nº 13.019/2014 e Decreto Municipal n.º 11.252/2018, resolvem firmar o presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**, que será regido pelas cláusulas que seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

O presente TERMO reger-se-á por toda a legislação aplicável à espécie, e ainda pelas disposições que a completarem, cujas normas, desde já, entendem-se como integrantes deste, em especial pelas normas gerais da Lei Federal nº 13.019/2014 e pelas normas do Decreto Municipal n.º 11.252/18, as quais a **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** declara conhecer e se obriga a respeitar, ainda que não transcritas neste instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO

O presente TERMO tem por objeto a execução do **Programa Criança Feliz**, bem como a promoção de todas as atividades constantes no Plano de Trabalho e na Planilha de Custos.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL possui as seguintes obrigações:

- (i) Desenvolver, em conjunto com o MUNICÍPIO, o objeto da parceria, conforme o Plano de Trabalho e a Planilha de Custos;
- (ii) Arcar com todos os demais custos que superem a estimativa prevista na Planilha de Custos;
- (iii) Prestar, sempre que solicitadas, quaisquer outras informações sobre a execução financeira desta parceria;
- (iv) Permitir a supervisão, fiscalização, monitoramento e avaliação do MUNICÍPIO sobre o objeto da presente parceria;
- (v) Gerenciar administrativa e financeiramente os recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal. A responsabilidade da organização da sociedade civil é exclusiva, no que tange aos ditames do artigo 13, inciso XV do Decreto n.º 11.251/2018.
- (vi) Não exigir de terceiros, seja a que título for, quaisquer valores em contraprestação do atendimento prestado;
- (vii) Manter atualizadas as informações cadastrais junto ao MUNICÍPIO comunicando-lhe imediatamente quaisquer alterações em seus atos constitutivos;
- (viii) Selecionar e contratar os profissionais necessários à consecução da presente parceria, nos termos dos documentos referidos no item “i” desta CLÁUSULA, anotando e dando baixa nas respectivas carteiras profissionais, quando for o caso, observando a legislação vigente e, em particular, a Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT;
- (ix) Recolher, na condição de empregador, todos os encargos sociais, previdenciários e fiscais, oriundos das referidas contratações;
- (x) Responsabilizar-se pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no presente TERMO, não se caracterizando responsabilidade solidária ou subsidiária do MUNICÍPIO pelos respectivos pagamentos, pelos ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou pelos danos decorrentes de restrição à execução (em conformidade com o artigo 13, inciso XVI do Decreto Municipal n.º 11.252/2018);
- (xi) Manter o valor da parcela mensal referente a verbas rescisórias, quando for o caso, bem como os saldos das parcelas não utilizadas, em aplicação financeira, na forma da regulamentação específica;
- (xii) Abrir conta corrente bancária específica isenta de tarifa bancária no Banco a ser indicado pelo MUNICÍPIO, apresentando o extrato zerado da referida conta à Secretaria

Municipal de Assistência Social (em conformidade com o artigo 13, inciso XI do Decreto Municipal n.º 11.252/2018);

(xiii) Permitir o livre acesso dos agentes da administração pública aos processos, aos documentos, às informações relacionadas a termos de colaboração, bem como aos locais de execução do respectivo objeto;

(xiv) Os bens permanentes porventura adquiridos, produzidos ou transformados com recursos transferidos deverão ser obrigatoriamente entregues ao Município em até 30 (trinta) dias do término da parceria, observada a CLÁUSULA SEXTA. Assim, os bens adquiridos nas condições referidas no dispositivo não serão passíveis de alienação pela instituição, que se obriga a conservá-los até o término da parceria;

(xv) Arcar com os acréscimos decorrentes de atraso de pagamentos a que a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL tenha dado causa, tais como juros ou qualquer tipo de correção/atualização, dentre outros;

(xvi) Prestar contas da aplicação dos recursos repassados na forma da CLÁUSULA DÉCIMA do presente instrumento, mantendo em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer da parceria durante o prazo de 10 (dez) anos;

(xvii) Apresentar relatórios de Execução do Objeto e de Execução Financeira, conforme previsto na CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA, parágrafo primeiro;

(xviii) Observar as normas contidas na Lei Federal nº 8.069/90. (Estatuto da Criança e do Adolescente);

(xix) Na hipótese de haver contrapartida deverá ser discriminada e deverá ser prevista a forma de sua aferição em bens e/ou serviços necessários à consecução do objeto.

(xx) A Organização da Sociedade Civil deverá observar a obrigatoriedade de restituição de recursos, nos termos do artigo 13, inciso VIII do Decreto Municipal n.º 11.252/2018.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

O MUNICÍPIO possui as seguintes obrigações:

(i) Através da Secretaria Municipal de Assistência Social, supervisionar, fiscalizar, monitorar e avaliar a execução do Plano de Trabalho objeto do presente TERMO;

(ii) Repassar à ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL os recursos necessários à execução deste TERMO;

(iii) Receber, analisar e emitir parecer técnico conclusivo sobre a prestação de contas das verbas recebidas pela ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL;

(iv) Elaborar Relatório de Visita Técnica *in loco* e Relatório Técnico e de Monitoramento e Avaliação.

CLÁUSULA QUINTA – DAS VEDAÇÕES

É vedado, no âmbito desta parceria:

- (i) utilizar recursos para finalidade alheia ao objeto da parceria;
- (ii) remunerar, com recursos da parceria, cônjuge, companheiro ou parente, em linha reta ou colateral, por consanguinidade ou afinidade, até o terceiro grau, de agente público que exerça, no órgão ou entidade da Administração Municipal, cargo de natureza especial, cargo de provimento em comissão ou função de direção, chefia ou assessoramento;
- (iii) 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;
- (iv) realizar despesa em data anterior à vigência da parceria;
- (v) efetuar pagamento em data posterior à vigência da parceria, salvo se expressamente autorizado pela autoridade competente da Administração Municipal e desde que o fato gerador da despesa tenha ocorrido durante a vigência da parceria;
- (vi) transferir recursos para clubes, associações de servidores, partidos políticos ou quaisquer entidades congêneres;
- (vii) realizar despesas com:
 - (a) multas, juros ou correção monetária, inclusive referentes a pagamentos ou a recolhimentos fora dos prazos, salvo se decorrentes de atrasos da Administração Municipal na liberação de recursos financeiros, mas desde que os acréscimos referidos não decorram de culpa da instituição;
 - (b) publicidade, salvo as previstas no plano de trabalho e diretamente vinculadas ao objeto da parceria, de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal;
 - (c) os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relativos ao funcionamento da instituição e ao adimplemento do Termo de Colaboração são de responsabilidade exclusiva das organizações da sociedade civil, não se caracterizando responsabilidade solidária ou subsidiária da Administração Municipal pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto da parceria ou restrição à sua execução;
 - (d) obras que não sejam de mera adaptação e de pequeno porte, desde que constantes do Plano de Trabalho.

CLÁUSULA SEXTA - DA DOAÇÃO DOS BENS MÓVEIS

Os bens móveis remanescentes adquiridos, produzidos ou transformados com recursos transferidos do Município, mediante autorização da autoridade competente, e desde que se tenham tornado obsoletos, imprestáveis, de recuperação antieconômica ou inservíveis ao serviço público, poderão ser doados, com ou sem encargos, à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, cujo fim principal consista em atividade de relevante valor social.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PRAZO

O prazo do presente TERMO é de 12 (doze) meses , de ___/___/___ a ___/___/___, a contar da data da assinatura.

Parágrafo Primeiro: O prazo descrito no caput poderá ser prorrogado em períodos iguais e sucessivos, limitados à duração máxima de 60 (sessenta) meses, desde que demonstrada a vantajosidade para o MUNICÍPIO e cumpridas as metas e indicadores estabelecidos.

Parágrafo Segundo: A vigência da parceria poderá ser alterada, mediante solicitação da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, devidamente formalizada e justificada, a ser apresentada junto ao MUNICÍPIO em, no mínimo, 30 (trinta) dias antes do término de sua vigência, ou por solicitação do MUNICÍPIO dentro do período de sua vigência.

Parágrafo Terceiro: O prazo descrito no caput poderá ser prorrogado de ofício pelo MUNICÍPIO, antes do seu término, quando este der causa a atraso na liberação dos recursos.

CLÁUSULA OITAVA - DAS ALTERAÇÕES

A Administração Pública Municipal poderá autorizar ou propor a alteração do termo de colaboração ou do plano de trabalho, após, respectivamente, solicitação fundamentada da organização da sociedade civil ou sua anuência, desde que não haja alteração de seu objeto, da seguinte forma:

(i) por termo aditivo à parceria, ou

(ii) por certidão de apostilamento, nas demais hipóteses de alteração, tais como:

(a) utilização de rendimentos de aplicações financeiras antes do término da execução da parceria; ou

(b) remanejamento de recursos sem a alteração do valor global.

Parágrafo Primeiro: Por ocasião da prorrogação da vigência da parceria, os repasses financeiros para consecução dos seus objetos poderão ser reajustados para o novo período da parceria, desde que mantida a vantajosidade para a Administração, devendo ser expressamente requeridos pela organização da sociedade civil, observados os seguintes fatores:

(i) No caso das despesas e custos atrelados à mão de obra principal utilizada no objeto da parceria, deverá ser demonstrada de forma analítica a variação dos custos conforme acordo ou convenção coletiva de regência da categoria.

(ii) Em relação aos demais custos e despesas previstos no Termo, será observado o reajuste medido pela variação do Índice IGP-M, a cada período de 12 (doze) meses, a contar da data da celebração da parceria.

Parágrafo Segundo: Fica vedada a inclusão de benefícios não previstos na proposta inicial da parceria, exceto quando se tornarem obrigatórios por força de instrumento legal, sentença normativa, acordo ou convenção coletiva.

Parágrafo Terceiro: Em qualquer hipótese de reajuste previsto nesta cláusula, o pleito deverá ser apresentado através de planilha analítica, sendo submetida à análise da Secretaria Municipal de Assistência Social.

Parágrafo Quarto: O direito de pleitear reajuste estará precluso com a assinatura da prorrogação da parceria ou com o seu encerramento.

CLÁUSULA NONA – DO VALOR E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

O valor do presente TERMO é de R\$ _____ (_____), e correrá a conta do Programa de trabalho 03.30.01.08.244.5109.2185; fonte de recursos 129; natureza de

despesa 3.3.50.43, e será pago em ____ (____) parcelas _____, nos valores discriminados abaixo, tendo sido emitida(s) a(s) Nota(s) de Empenho Nº _____, em ____/____/20____, no valor de R\$ _____ (valor por extenso).

| | | |
|-------------------|-------------------|-------------------|
| 1ª Parcela | 2ª Parcela | 3ª Parcela |
| | | |
| 4ª Parcela | 5ª Parcela | 6ª Parcela |
| | | |

Parágrafo Primeiro: O cronograma de desembolso representa previsão inicial de repasses, sendo certo que estes ocorrerão conforme a apresentação da prestação de contas. Quando os recursos forem repassados em três ou mais parcelas, a primeira parcela terá seu pagamento sem condicionantes; a segunda estará condicionada a apresentação da primeira; e a terceira em diante fica condicionada a aprovação da primeira e a apresentação da segunda e assim sucessivamente. Isso permitirá que a instituição possua em sua conta o montante correspondente a um repasse inicial previsto no cronograma. Após a aplicação da última parcela será apresentada a prestação de contas final dos recursos recebidos.

Parágrafo Segundo: Os recursos previstos no caput serão repassados, mediante transferência eletrônica, através de crédito em conta bancária específica, vinculada à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, onde serão movimentados, vedada a utilização da conta para outra finalidade.

Parágrafo Terceiro: A primeira parcela será liberada em até 30 (trinta) dias após a celebração do TERMO e as demais na forma estipulada no cronograma de desembolso constante no Plano de Trabalho.

Parágrafo Quarto: É vedado o repasse de recursos caso não seja aprovada a prestação de contas do penúltimo repasse efetuado.

Parágrafo Quinto: Os recursos recebidos em decorrência da parceria serão depositados em conta corrente específica isenta de tarifa bancária no Banco a ser indicado pelo MUNICÍPIO e, enquanto não empregados na sua finalidade, serão obrigatoriamente aplicados, conforme regulamento específico.

Parágrafo Sexto: Os rendimentos de ativos financeiros e eventuais saldos remanescentes poderão ser aplicados pela organização da sociedade civil na ampliação de metas do objeto da parceria, desde que no curso de sua vigência e mediante aprovação da alteração no plano de trabalho pela autoridade pública competente.

Parágrafo Sétimo: Na eventual celebração de termos aditivos, indicar-se-ão os créditos e empenhos para sua cobertura, e de cada parcela da despesa a ser transferida em exercício futuro.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

As prestações de contas parciais devem ser apresentadas, no máximo, 45 (quarenta e cinco) dias corridos após o término do período a que se refere a parcela do repasse orçamentário, nos termos do cronograma de desembolso. Já a prestação de contas final deverá ser apresentada pela organização da sociedade civil em, no máximo, 90 (noventa) dias corridos do término da vigência da parceria, podendo ser prorrogado por 30 (trinta) dias, mediante expressa e adequada justificativa.

Parágrafo Primeiro: A prestação de contas será instruída, dentre outros, com os seguintes documentos, em conformidade com o artigo 13 da Deliberação TCE nº 277/2017 e artigo 15 do Decreto Municipal nº 11.252/2018:

(i) relatório de execução do objeto, elaborado pela organização da sociedade civil, contendo as atividades ou projetos desenvolvidos para o cumprimento do objeto; o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados; os documentos de comprovação do cumprimento do objeto; e os documentos de comprovação do cumprimento da contrapartida, quando houver; e fornecer elementos para avaliação da parceria, nos termos do Edital.

(ii) relatório de execução financeira do termo de colaboração, com a descrição das despesas e receitas efetivamente realizadas e sua vinculação com a execução do objeto, conforme aprovado no plano de trabalho; indicação da correlação entre as despesas constantes na relação de pagamentos e os débitos efetuados na conta corrente específica da parceria.

(iii) relatório de visita técnica *in loco* eventualmente realizada durante a execução da parceria (quando houver),

(iv) relatório técnico de monitoramento e avaliação, homologado pela comissão de monitoramento e avaliação designada, sobre a conformidade do cumprimento do objeto

e os resultados alcançados durante a execução do termo de colaboração ou de fomento (quando houver);

(v) certidões de regularidade fiscal, previdenciária, tributária, de contribuições e de dívida ativa;

(vi) observar as resoluções, portarias e demais atos normativos pertinentes à prestação de contas.

Parágrafo segundo: A prestação de contas somente será recebida pelo MUNICÍPIO se estiver instruída com todos os documentos referidos no PARÁGRAFO PRIMEIRO, salvo os indicados nos incisos iii e iv, que são de responsabilidade do MUNICÍPIO;

Parágrafo Terceiro: No caso de erro nos documentos apresentados, serão devolvidos à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, ficando o repasse da parcela subseqüente condicionado à reapresentação válida desses documentos.

Parágrafo Quarto: Os mapas, demonstrativos e relatórios físico-financeiros deverão conter assinatura do representante legal da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, bem como de contabilista registrado no Conselho Regional de Contabilidade.

Parágrafo Quinto: A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL deverá manter em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer da parceria durante o prazo de 10 (dez) anos.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA FORMA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Monitoramento e Avaliação do cumprimento do objeto da parceria se dará por meio do **Gestor da Parceria**, designado pela administração municipal através de ato publicado no Diário Oficial do Município, ao qual competirá poderes de controle e fiscalização.

Parágrafo primeiro: O MUNICÍPIO, por meio do **Gestor da Parceria**, emitirá relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria e o submeterá a comissão de monitoramento e avaliação designada que o homologará, independentemente da obrigatoriedade de apresentação da prestação de contas devida pela organização da sociedade civil.

Parágrafo segundo: Sem o prejuízo do disposto no parágrafo anterior, bem como a obrigatoriedade de apresentação de prestação de contas, a organização da sociedade civil deverá encaminhar, mensalmente, quanto solicitado, no prazo e forma a serem definidos pelo MUNICÍPIO, os relatórios mensais de atendimentos e atividades realizadas no âmbito da parceria.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS PENALIDADES

Pela inexecução total ou parcial do objeto deste TERMO, do Plano de Trabalho, bem como por execução da parceria em desacordo com o Decreto Municipal nº 11.252/2018, o MUNICÍPIO poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL as seguintes sanções:

- (i) Advertência;
- (ii) Suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública sancionadora, por prazo não superior a dois anos;
- (iii) Declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a organização da sociedade civil ressarcir a administração pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso (ii).

Parágrafo Primeiro: As sanções estabelecidas nos incisos ii e iii são de competência exclusiva do Secretário Municipal de Assistência Social.

Parágrafo Segundo. A organização da sociedade civil será notificada sobre a anotação da infração e terá 5 (cinco) dias úteis para apresentar sua defesa, contados da data do recebimento da notificação sendo o prazo ampliado para 10 (dez) dias na hipótese prevista no item (iii) do caput.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA EXCLUSÃO DE RESPONSABILIDADE

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL assume, como exclusivamente seus, os riscos e as despesas decorrentes da contratação de pessoal necessária à boa e perfeita execução do presente TERMO, e pelo comportamento de seus empregados, prepostos

ou subordinados, e, ainda, quaisquer prejuízos que sejam causados ao MUNICÍPIO ou a terceiros.

Parágrafo Primeiro: Os danos e prejuízos deverão ser ressarcidos ao MUNICÍPIO no prazo de 48 (quarenta e oito) horas contadas da notificação à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL do ato administrativo que lhes fixar o valor, sob pena de aplicação de penalidades na forma da CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA.

Parágrafo Segundo: O MUNICÍPIO não é responsável pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no presente TERMO, não se caracterizando responsabilidade solidária ou subsidiária do MUNICÍPIO pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução.

Parágrafo Terceiro: O MUNICÍPIO não será responsável por quaisquer compromissos assumidos pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente TERMO, bem como por seus empregados, prepostos ou subordinados.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA DENÚNCIA

O presente instrumento pode ser denunciado antes do término do prazo inicialmente pactuado, após manifestação expressa, por ofício ou carta remetida à outra parte, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias. Nesta hipótese, as partes definirão através de Termo de Encerramento as respectivas condições, sanções e delimitações claras de responsabilidades em relação à conclusão ou extinção do trabalho em andamento.

Parágrafo Único: Por ocasião da denúncia, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos à entidade ou ao órgão repassador dos recursos, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente do órgão ou entidade responsável pela parceria, com encaminhamento posterior à conclusão ao Órgão de Controle Geral do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA RESCISÃO

No caso de detecção de quaisquer irregularidades cometidas pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, o MUNICÍPIO poderá rescindir o presente TERMO, devendo a organização ser notificada para a apresentação de defesa no prazo de 15 dias.

Parágrafo Único: Na ocorrência de rescisão, o MUNICÍPIO suspenderá imediatamente todo e qualquer repasse à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, ficando esta obrigada a prestar contas das importâncias recebidas e a devolver os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente do órgão ou entidade responsável pela parceria, com encaminhamento posterior à conclusão ao Órgão de Controle Geral do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA RETOMADA DOS BENS E ASSUNÇÃO DE RESPONSABILIDADE

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

- (i) retomar os bens públicos em poder da organização da sociedade civil parceira, qualquer que tenha sido a modalidade ou título que concedeu direitos de uso de tais bens;
- (ii) assumir a responsabilidade pela execução do restante do objeto previsto 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 ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL até o momento em que o MUNICÍPIO assumir essas responsabilidades.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA MANUTENÇÃO DOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL deverá manter as condições de habilitação, nos moldes da Lei e do Edital, durante o curso do presente TERMO.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DA PUBLICAÇÃO

O MUNICÍPIO providenciará a publicação do extrato do presente Termo no veículo oficial, em conformidade com o disposto na legislação aplicável.

Parágrafo Único. Os termos aditivos ao presente Termo deverão ser objeto de publicação em forma de extrato.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DO CONTROLE ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO

O MUNICÍPIO providenciará a remessa do presente TERMO ao órgão de controle interno do Município, para que providencie o envio ao Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro, nos termos da Deliberação TCE nº 280/2017.

Parágrafo Único: os agentes da administração pública, do controle interno e do Tribunal de Contas terão livre acesso correspondente aos processos, aos documentos e às informações relacionadas a termos de colaboração ou a termos de fomento, bem como aos locais de execução do respectivo objeto.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - DO FORO

Fica eleito o foro Central da Comarca de Nova Iguaçu, renunciando, desde já, a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL a qualquer outro que porventura venha a ter, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justos e acertados, firmam o presente TERMO em 03 (três) vias de igual teor e validade, juntamente com as testemunhas abaixo assinadas.

Nova Iguaçu, _____ de _____ de 2018.

MUNICÍPIO

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

Testemunhas:

1.

2.