

## **EDITAL DE SELEÇÃO DE PROPOSTA TÉCNICA Nº 0003/2015 - CMAS**

### **1. IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO**

O Conselho Municipal de Assistência Social torna público este Edital nº 003/2015, que tem como objeto a recepção e seleção de propostas técnicas de instituições não-governamentais de interesse público sem fins lucrativos, visando o cofinanciamento, com recursos advindos do Fundo Municipal de Assistência Social e Fundo Nacional de Assistência Social, de ações socioassistenciais de Proteção Social Especial, voltados ao atendimento de famílias e indivíduos em situação de desproteção social.

#### **1.1. LOCAIS E DATAS DE PUBLICAÇÃO**

1.1.1 Publicação do Edital: do dia 05/10/2015, no site do CMAS ([www.londrina.pr.gov.br](http://www.londrina.pr.gov.br)); Publicação no Jornal Oficial do Município.

1.1.2. Prazo para entrega das propostas: A partir do dia 05/10/2015 até o dia 08/10/2015 das 09h00 às 14h00 horas (CMAS Londrina – Av. Duque de Caxias, 635 – Térreo);

1.1.3. Análise da Comissão de Avaliação: 09/10/2015;

1.1.4. Publicação dos Resultados: 09/10/2015;

1.1.7. Prazo para entrega dos documentos para Formalização Convênio: até 13/10/2015 às 18:00hs;

#### **1.2. DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO**

As propostas técnicas serão avaliadas por comissão mista composta por conselheiros e servidores públicos da SMAS, conforme indicação abaixo:

- Annelise Moya Teixeira - CMAS

- Adriana Aparecida dos Santos – SMAS.

#### **1.3. ENDEREÇOS E CONTATOS**

Fone: (43) 3372-4309. Horário de atendimento: 09h às 14h. E-mail: [cmas@londrina.pr.gov.br](mailto:cmas@londrina.pr.gov.br) (não serão aceitas propostas encaminhadas por e-mail).

##### **RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS:**

Conselho Municipal de Assistência Social, Avenida Duque de Caxias, 635, Jardim Mazzei II, Londrina, PR

### **2. DAS DISPOSIÇÕES E RECOMENDAÇÕES PRELIMINARES**

2.1. Os interessados em participar do presente Edital de Seleção poderão solicitar esclarecimentos diretamente ao Conselho Municipal de Assistência Social, no que tange aos requisitos de participação. Após decorrido o prazo previsto neste edital (entre a publicação e a entrega das propostas) não serão mais aceitos quaisquer questionamentos.

2.2. A classificação da proposta não implica em direito à formalização do termo de convênio, sendo este de responsabilidade da Secretaria Municipal de Assistência Social.

### **3. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO**

3.1. Poderão participar do processo de seleção as instituições não governamentais, sem finalidade lucrativa, que realizem ações da Política Municipal de Assistência Social no Município de Londrina e possuam inscrição válida junto a este Conselho.

3.2. Estarão IMPEDIDOS de participar de qualquer fase do processo, as entidades que se enquadrem em uma ou mais das situações a seguir:

- I. Declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública, Direta ou Indireta, no âmbito Federal, Estadual e Municipal ou que tiver sofrido suspensão temporária ou impedimento de participação em licitação;
- II. Tenham como sócio(s) servidor(es) ou dirigente(s) do órgão ou ente público responsável pelo Chamamento;
- III. Estejam sendo processadas, administrativa ou judicialmente, por denúncia de malversação de bens ou recursos de origem pública, ou estejam cumprindo penalidades impostas (previstas no art. 87, Incisos II e III da Lei nº 8.666/93) por qualquer órgão da Administração Pública, Direta ou Indireta, no âmbito Federal, Estadual e Municipal.
- IV. Que tenham prestação de contas junto ao Município de Londrina reprovadas ou não apresentadas, devendo a entidade comprovar a regularidade através de Certidão Liberatória fornecida pela Controladoria Geral do Município.

#### **4. DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS E PROPOSTAS**

4.1. Os documentos e propostas referentes a este Edital deverão ser entregues, IMPRETERIVELMENTE, no endereço indicado no preâmbulo deste edital até o horário e data previstos, em envelope devidamente identificado, lacrado e rubricado.

4.2. Não serão aceitas propostas submetidas por qualquer outro meio ou protocoladas fora do prazo estabelecido neste edital.

4.3. As Instituições interessadas deverão formular proposta técnica na forma de PLANO DE TRABALHO, em conformidade com o modelo apresentado no ANEXO II, observando as condições dispostas neste edital, redigida em linguagem clara, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, assinada na última página e rubricada nas demais, por seu responsável legal ou por seu procurador (apresentar procuração devidamente autenticada), devendo conter no mínimo:

- a) Dados Cadastrais do Proponente (Identificação da instituição proponente, dados bancários, dados de identificação e qualificação completa do responsável legal);
- b) Identificação da Proposta (Título do projeto, período de execução, tipo de serviço);
- c) Justificativa da proposta;
- d) Identificação do Objeto;
- e) Objetivo geral;
- f) Objetivos específicos;
- g) Abrangência geográfica (em conformidade com o Anexo I deste edital, de acordo com a modalidade pretendida);
- h) Público-alvo / Beneficiários;
- i) Atividades / Metodologia (Apresentar as formas de acompanhamento e avaliação, da execução das ações/atividades e da produção de resultados, os responsáveis pelo acompanhamento e execução do projeto e a periodicidade);
- j) Recursos humanos (de acordo a NOB/RH e Orientações técnicas do serviço pretendido);
- k) Parcerias Envolvidas e Certificações;
- l) Estrutura Disponível para Atendimento;
- m) Cronograma de Execução da Proposta (atividades): (especificar quais e quando as atividades serão desenvolvidas);
- n) Sistema de Monitoramento e Avaliação
- o) Cronograma de execução do Projeto (meta, etapa ou fase)
- p) Planilha de Custos / Plano de Aplicação, contendo: Natureza das despesas (especificar os recursos humanos, materiais e serviços mensal e anual);
- q) Cronograma de desembolso mensal (especificar mês a mês o valor dos recursos públicos a serem repassados, segregando despesas com recursos humanos das demais, por fonte de recursos).

*Parágrafo Único:* Na Planilha de custos de que trata a alínea “p” do item 4.3, não serão admitidas despesas com titulação genérica (ex.: despesas gerais, outras despesas, despesas diversas), taxas administrativas, tarifas bancárias e de manutenção de conta, despesas de capital (equipamentos,

material permanente, obras, construções e ampliações) e demais despesas vedadas pelos dispositivos legais que regem a transferência de recursos públicos.

4.4. As propostas técnicas deverão conter estratégias de ação em conformidade com o Anexo I deste edital, obedecendo às normativas que regem os serviços, de acordo com a modalidade pretendida.

4.5 A simples apresentação do envelope com as propostas será entendida pela Comissão de Avaliação como concordância com o teor total deste Edital.

4.6. O envelope deverá estar identificado no seu exterior, com os seguintes dizeres:

- RAZÃO SOCIAL DO PROPONENTE

- EDITAL CMAS nº 003/2015

- OBJETO: Descrever o objeto constante no item 1. Deste Edital

- MODALIDADE PRETENDIDA: Constante do Anexo I.

## 5. DA ANÁLISE DAS PROPOSTAS E DA FORMALIZAÇÃO DO TERMO DE CONVÊNIO

5.1. Cumpridos os procedimentos supra, os envelopes com as propostas serão abertos pela Comissão de Avaliação para a análise das propostas, que fará a classificação de uma ou mais propostas de cada modalidade, divulgando o resultado nos mesmos meios de publicação deste edital, cuja publicação servirá para cientificar os proponentes desse resultado e da necessidade de encaminhamento dos documentos para formalização dos termos de convênios, no prazo estabelecido no item 1.1.7. deste edital.

5.2 A Comissão Avaliadora, composta por membros do Conselho Municipal de Assistência Social e da Secretaria Municipal de Assistência Social, emitirá parecer técnico levando em consideração os seguintes aspectos:

**5.2.1 Qualificação Técnica:** A análise do ponto de vista da Qualificação Técnica observará se a proposta técnica contempla ações e estratégias operacionais compatíveis com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, com o Sistema Municipal de Monitoramento e Avaliação, com a Política Municipal de Assistência Social e com as Orientações Técnicas para o Serviço, bem como, se apresenta quadro de recursos humanos e estrutura física disponível suficiente e necessária para o desenvolvimento do serviço na modalidade requerida.

**5.2.2 Viabilidade Financeira para Execução:** A análise do ponto de vista da Viabilidade Financeira para Execução, observará se a proposta apresenta coerência entre a previsão de custeio com o conteúdo das ações a serem desenvolvidas. Ainda, se a entidade proponente conta com mantenedora, parcerias e/ou certificações que contribuam positivamente para execução dos serviços.

**Parágrafo Único:** Com base nos aspectos supra elencados a Comissão Avaliadora atribuirá pontuação entre 0 e 10 para cada item da ficha de avaliação constante do Anexo III deste edital, sendo pontuação máxima de 100 pontos, decorrentes da soma de cada item. Serão classificadas as propostas técnicas com pontuação entre 50 e 100 pontos. Serão consideradas desclassificadas as propostas técnicas que não atingirem 50 pontos.

5.3. Ocorrendo empate terá preferência a instituição com maior experiência na modalidade pretendida e, persistindo o empate será beneficiada a instituição com maior tempo de inscrição junto ao Conselho Municipal de Assistência Social ininterrupto ou não.

5.4. Serão consideradas aptas ao cofinanciamento as propostas que guardarem consonância com a legislação afeta e com as condições estabelecidas neste edital e os critérios de avaliação constituídos pela Comissão Avaliadora.

5.5. Em caso de divergência entre as informações contidas em documentação impressa e no Plano de Trabalho apresentado, prevalecerão as do Plano de Trabalho.

5.6. Não serão consideradas alegações de não entendimento ou de interpretação errônea das regras e condições previstas neste Edital.

5.7. Serão apresentadas pela Comissão de Avaliação, através de formulário próprio, a análise e pontuação das propostas com o devido parecer.

5.8. Havendo mais de uma entidade habilitada na mesma modalidade de forma que se supere o número de metas disponíveis, a Comissão de Avaliação poderá propor às referidas entidades a adequação do número de metas proposto, considerando o interesse público, a disponibilidade e

capacidade de atendimento. No caso de retificação das propostas a Comissão de Avaliação terá mais 02 (dois) dias para nova avaliação das propostas, postergando os demais prazos.

5.9. No caso de desclassificação de TODAS as propostas, a Comissão de Avaliação poderá conceder prazo de até 02 (dois) dias úteis para alteração das propostas, a fim de que possam atender ao disposto no edital. Neste caso deverá ser realizada publicação nos meios de comunicação, expondo os motivos e estabelecendo novos prazos, com a readequação do cronograma constante do item 1.1.

## **6. DAS CONDIÇÕES PARA EVENTUAL CELEBRAÇÃO DO TERMO DE CONVÊNIO**

6.1. Após a classificação das propostas, o Conselho Municipal de Assistência Social deverá encaminhar os resultados para a Secretaria Municipal de Assistência Social, para fins de formalização ou não de convênio.

6.2 Havendo interesse e oportunidade da administração municipal, poderá haver a formalização do Termo de Convênio com os proponentes a partir de resolução deste CMAS, que seguirá os preceitos do direito público, as regras da Lei 8.666/93 e, supletivamente, demais normas que regulam as transferências voluntárias, devendo o ente concedente, para tanto, exigir a apresentação de documentos necessários, que visem suprir as exigências das referidas leis.

6.3. Para a formalização de eventual termo de convênio, as entidades classificadas deverão entregar, até o prazo estabelecido no Item 1.1.7., os documentos necessários à formalização do convênio.

6.4. Não poderão assinar o Termo de Convênio, nem fazer parte da diretoria da entidade servidor ou dirigente de órgão ou entidade responsável pelo edital, inclusive os membros da Comissão de Avaliação.

6.5. O Termo de Convênio será formalizado com vigência até dezembro de 2017.

## **7. DISPOSIÇÕES FINAIS**

7.1. A Instituição é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará na desclassificação da proposta.

7.2. Os proponentes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e o Conselho não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do Edital.

7.3. Os casos não previstos neste Edital serão decididos em assembleia pelo Conselho Municipal de Assistência Social.

7.4. Este procedimento não gera direito ao cofinanciamento, ficando o(a) interessado(a) sujeito(a) a submeter-se às demais condições exigidas pelas normas vigentes afetas e ao resguardo da supremacia do interesse público e da análise de oportunidade e conveniência.

7.5. Ao Conselho Municipal de Assistência Social fica reservado o direito de revogar o presente edital de seleção, por justas razões de interesse público, ou anulá-lo por ilegalidade, mediante parecer devidamente fundamentado, desde que antes de assinado o Termo de Convênio.

7.6. A realização do presente edital visa permitir o conhecimento das propostas para o cofinanciamento de ações socioassistenciais que atendam às necessidades do Município de Londrina, assim como proporcionar maior transparência em eventual formalização de convênios para finalidade que se propõe. Tal ação garante que a escolha se dê através de um critério objetivo e isonômico, cujo intuito é resguardar os princípios constitucionais da publicidade, impessoalidade e eficiência.

7.7. Na contagem dos prazos estabelecidos neste edital e seus anexos excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento.

7.9 - As normas que disciplinam o edital e a formalização dos convênios serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os proponentes, desde que não comprometam o interesse público, a finalidade e a segurança da celebração do termo de convênio, aplicando os diplomas municipais no que couber, em especial à Lei Municipal nº9.538, DE 30/06/2004, aos Decretos nº 438/2010, 1162/2010, 52/2010, e, sucessivamente, no que couber, as normas da Lei nº 8.666/93.

7.10 - O presente edital encontra-se disponível na página oficial do Conselho Municipal de Assistência Social, através do endereço: <http://www.londrina.pr.gov.br>;

7.11 - Os casos omissos serão decididos em assembleia do Conselho Municipal de Assistência Social, regulados por Resolução, caso necessário, e em conformidade com as disposições constantes dos Decretos e Leis citados neste edital.

7.12. O Foro designado para julgamento de quaisquer questões judiciais resultantes deste Edital será o do Município de Londrina - PR.

Londrina, 05 de outubro de 2015.

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

## ANEXO I

### MODALIDADES DE COFINANCIAMENTO

| <b>1. ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES</b> |                 |                      |                    |
|------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------------|--------------------|
| Oferta                                                           | Número de vagas | Valor meta municipal | Valor meta federal |
| 1 (Casa-lar)                                                     | 45              | 1.282,12             | 433,33             |

## ANEXO II

| PLANO DE TRABALHO                                                                                                          |               |         |                     |         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------|---------------------|---------|
| <b>1 - DADOS CADASTRAIS</b>                                                                                                |               |         |                     |         |
| INSTITUIÇÃO PROPONENTE                                                                                                     |               |         | CNPJ                |         |
| ENDEREÇO                                                                                                                   |               |         |                     |         |
| CIDADE                                                                                                                     | UF            | CEP     | DDD/FONE            |         |
| CONTA CORRENTE                                                                                                             | BANCO         | AGÊNCIA | PRAÇA DE PAGAMENTO  |         |
| NOME DO RESPONSÁVEL LEGAL                                                                                                  |               |         | CPF                 |         |
| CARTEIRA DE IDENTIDADE / ÓRGÃO EXPEDIDOR                                                                                   | NACIONALIDADE | CARGO   | FUNÇÃO              |         |
| ENDEREÇO                                                                                                                   |               |         |                     |         |
| E-MAIL DO RESPONSÁVEL LEGAL                                                                                                |               |         | TELEFONE            |         |
| <b>2 – IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO</b>                                                                                        |               |         |                     |         |
| TÍTULO DO PROJETO:                                                                                                         |               |         | PERÍODO DE EXECUÇÃO |         |
| TIPO DE SERVIÇO                                                                                                            |               |         | INÍCIO              | TÉRMINO |
| JUSTIFICATIVA DO PROJETO:                                                                                                  |               |         |                     |         |
| IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO:                                                                                                   |               |         |                     |         |
| OBJETIVO GERAL:                                                                                                            |               |         |                     |         |
| OBJETIVOS ESPECÍFICOS:                                                                                                     |               |         |                     |         |
| ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA:                                                                                                    |               |         |                     |         |
| PÚBLICO ALVO / BENEFICIÁRIOS:                                                                                              |               |         |                     |         |
| ATIVIDADES / METODOLOGIA / RECURSOS HUMANOS / PARCERIAS ENVOLVIDAS / CERTIFICAÇÕES / ESTRUTURA DISPONÍVEL PARA ATENDIMENTO |               |         |                     |         |
| CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DO PROJETO (ATIVIDADES):                                                                            |               |         |                     |         |
| SISTEMA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:                                                                                      |               |         |                     |         |

**3 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)**

| META | ESPECIFICAÇÃO | DURAÇÃO |         |
|------|---------------|---------|---------|
|      |               | INÍCIO  | TÉRMINO |
|      |               |         |         |

**4 – PLANILHA DE CUSTOS / PLANO DE APLICAÇÃO (R\$ 1,00)**

| NATUREZA DA DESPESA |        |       |
|---------------------|--------|-------|
| ESPECIFICAÇÃO       | MENSAL | ANUAL |
|                     |        |       |
| TOTAL GERAL         |        |       |

**5.1 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO MENSAL (R\$ 1,00)**

| META |                      | JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO    | ABRIL   | MAIO     | JUNHO    |
|------|----------------------|---------|-----------|----------|---------|----------|----------|
|      | Despesas com pessoal |         |           |          |         |          |          |
|      | Outras despesas      |         |           |          |         |          |          |
|      | TOTAL                |         |           |          |         |          |          |
| META |                      | JULHO   | AGOSTO    | SETEMBRO | OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO |
|      | Despesas com pessoal |         |           |          |         |          |          |
|      | Outras despesas      |         |           |          |         |          |          |
|      | TOTAL                |         |           |          |         |          |          |

**6– DECLARAÇÃO**

Declaro para fins de prova junto a prefeitura do Município de Londrina/Secretaria Municipal de Assistência Social que:- Inexiste qualquer débito de mora ou situação de inadimplência com o TESOIRO NACIONAL ou qualquer órgão da PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento do MUNICÍPIO, na forma deste Plano de Trabalho.

Pede Deferimento.

.....

Presidente da Instituição

Londrina,

**7 – APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE**

APROVADO

Londrina, .

\_\_\_\_\_  
Secretaria Municipal de Assistência Social

**ANEXO III**

**FICHA DE AVALIAÇÃO**

**1. PROPONENTE:** \_\_\_\_\_

**2. MODALIDADE DE SERVIÇO SOCIOASSISTENCIAL:** \_\_\_\_\_

**3. DA AVALIAÇÃO**

| ITENS                                                                                                                                                                                                                       | PONTUAÇÃO |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 3.1. Identificação da Proposta, Período de Execução, Justificativa da Proposta, Identificação do Objeto, Objetivos Gerais e Específicos                                                                                     |           |
| 3.2. Público-alvo                                                                                                                                                                                                           |           |
| 3.3. Metas de Atendimento Propostas (nº de pessoas atendidas)                                                                                                                                                               |           |
| 3.4. Metodologia do Trabalho e Atividades Propostas                                                                                                                                                                         |           |
| 3.5. Abrangência Geográfica (Regiões e Territórios)                                                                                                                                                                         |           |
| 3.6. Cronograma de Execução da Proposta (Avaliar quais e quando as atividades serão desenvolvidas)                                                                                                                          |           |
| 3.7. Sistema de Monitoramento e Avaliação (Formas de acompanhamento e avaliação, da execução das ações/atividades e da produção de resultados, os responsáveis pelo acompanhamento e execução do Serviço e a periodicidade) |           |
| 3.8. Recursos Humanos / Parcerias Envolvidas / Certificações                                                                                                                                                                |           |
| 3.9. Estrutura Disponível para Atendimento                                                                                                                                                                                  |           |
| 3.10. Planilha de Custos, contendo: detalhamento das despesas (os recursos humanos e materiais mensal e anual);                                                                                                             |           |

**3. PARECER TÉCNICO**

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**4. COMISSÃO DE AVALIAÇÃO:**

| Nome | Assinatura |
|------|------------|
|      |            |
|      |            |
|      |            |
|      |            |
|      |            |
|      |            |
|      |            |
|      |            |