DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE AGUDOS

Conforme Lei Municipal nº 5.052, de 25 de maio de 2017

www.agudos.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/agudos

Sexta-feira, 07 de janeiro de 2022 **Ano VI | Edição nº 954** **Página 1 de 37**

SUMÁRIO

Poder Executivo 2
Terceiro Setor 2
Edital 2

EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Agudos, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação das entidades da Administração Direta e Indireta deste Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Agudos poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: www.agudos.sp.gov.br
Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse imprensaoficialmunicipal.com.br/agudos
As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Agudos
CNPJ 46.137.444/0001-74,
Praça Tiradentes, 650, Centro
Telefone: (14) 3262-8500
Site: www.agudos.sp.gov.br
Diário: www.imprensaoficialmunicipal.com.br/agudos

Câmara Municipal de Agudos
CNPJ 57.272.783/0001-80
Av. Joaquim Ferreira Souto, 242, Centro
Telefone: (14) 3262-8600
Site: www.camaraagudos.sp.gov.br

Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICPBrasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001

O Município de Agudos garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.agudos.sp.gov.br

Compilado e também disponível em Diário: www.imprensaoficialmunicipal.com.br/agudos

PODER EXECUTIVO

Terceiro Setor

Edital

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2022 PARA CELEBRAÇÃO DE TERMO DE FOMENTO MEDIANTE DISPENSA DE CHAMAMENTO PÚBLICO.

1. PREÂMBULO

1.1 O Município de Agudos, entidade de direito público interno, com sede nesta cidade na Praça Tiradentes nº 650, inscrita no CNPJ sob nº 46.137.444/0001-74, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, torna público que fará o Credenciamento das pessoas jurídicas que sejam consideradas como ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, situadas no Estado de São Paulo, e que tenham como finalidade estatutária o acolhimento de pessoas com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substâncias psicoativas, nas condições deste edital e legislação aplicável a Constituição da República em seu artigo 196, Lei Federal nº 13.019 de 31 de julho de 2014 e alterações e Lei Federal nº 11.343 de 23 de agosto de 2006 e alterações.

1.2 Pela Lei Federal nº 13.019/2014 são consideradas como ORGANIZAÇÂO DA SOCIEDADE CIVIL, as entidades privadas sem fins lucrativos que não distribua entre os seus sócios ou associados, conselheiros, diretores, empregados, doadores ou terceiros eventuais resultados, sobras, excedentes operacionais, brutos ou líquidos, dividendos, isenções de qualquer natureza, participações ou parcelas do seu patrimônio, auferidos mediante o exercício de suas atividades, e que os aplique integralmente na consecução do respectivo objeto social, de forma imediata ou por meio da constituição de fundo patrimonial ou fundo de reserva.

2. OBJETO

2.1 Credenciamento de pessoas jurídicas consideradas como Organização da Sociedade Civil que atualmente prestam serviços no acolhimento de pessoas com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substâncias psicoativas , em regime aberto, nas dependências da Organização, para que em regime de mútua cooperação com o Município de Agudos, contribuam para consecução de finalidades de interesse público, para celebrarem futuro Termo de Fomento firmados com dispensa de chamamento público, com prazo de vigência de 21 (vinte e um) meses.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

2.2 Fica expressamente vedados a Organização da Sociedade Civil, a partir da vigência do Termo de Fomento, a cobrança financeira, a qualquer título, dos acolhidos dos serviços pactuados.

3. CONDIÇÕES DE CREDENCIAMENTO

3.1 As pessoas Jurídicas consideradas como Organização da Sociedade Civil que pretendem se credenciar deverão apresentar, por ocasião do CREDENCIAMENTO, os seguintes documentos atualizados:

1 Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, que comprove cumprimento de suas atividades por no mínimo 01 (um) ano

2 Apresentar declaração de que as exigências contidas nos incisos II, III e VII do art. 34 da Lei Federal nº13.019, de 31 de julho de 2014 e alterações, foram cumpridas e que a documentações pertinentes encontra à disposição deste Tribunal de Contas para verificação; anexar à declaração: (Anexo XV)

- Certidão Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Receita Federal;
- Certidão Negativa de Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo, expedida pela Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo;
- Certidão Negativa de Débitos Tributários da Dívida Ativa do Estado de São Paulo, expedida pela Procuradoria Geral do Estado;
- Certidão Negativa de Débitos Municipais, expedida pelo Município sede da organização interessada;
- Certificado de regularidade do fundo de garantia por tempo de serviço – FGTS;
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- Cópia do Estatuto Social devidamente registrado e suas alterações;

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

• Relação nominal atualizada dos dirigentes da Organização, contendo: endereço completo, telefones, correio eletrônico (e-mail), órgão expedidor da carteira de identidade e número de registro no Cadastro de Pessoa Física (CPF) da Secretaria da Receita Federal do Brasil de cada um deles.

3. Regimento Interno (se houver);

4. Cópia do R.G. e do C.P.F. do Presidente da Organização (ambos);

5. Cópia da ata de eleição do quadro de dirigentes da Organização;

6. Declaração de Utilidade Pública de qualquer esfera governamental (se houver);

7. Certificado CEBAS (se houver);

8. Comprovação de propriedade ou posse legítima do imóvel utilizado no desenvolvimento do objeto, e se pagar aluguel, declaração do Presidente que não efetuará o pagamento do mesmo com recursos transferidos por essa municipalidade;

9. Declaração que, em caso de dissolução da Organização, o respectivo patrimônio líquido seja transferido a outra pessoa jurídica de igual natureza que preencha os requisitos da Lei 13.019/2014 e cujo objeto social seja, preferencialmente, o mesmo da entidade extinta. (Anexo IV);

10. Declaração do escritório Contábil que a escrituração da entidade está de acordo com os princípios fundamentais de contabilidade e com as Normas Brasileiras de Contabilidade, assinado pelo contador com o respectivo número de registro. (Anexo V)

11. Declaração de que a entidade funciona no endereço por ela declarado, anexo deverá conter comprovante de endereço; (Anexo VI)

12. Declaração de que a Entidade não está impedida de celebrar qualquer modalidade de parceria com órgãos públicos e que, portanto, não se submete às vedações previstas no art. 39 da Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014 e alterações; (Anexo VII)

13. Declaração atualizada acerca da existência ou não no quadro diretivo da entidade de agentes Políticos de Poder, de membros do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade; (Anexo VIII)

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

14. Declaração atualizada de que não haverá contratação ou remuneração a qualquer título, pela entidade 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 celebrante, de pessoas vinculadas ao quadro diretivo bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade; (Anexo IX)

15. Declaração firmada pelo representante legal da organização, sob as penas da lei, de que cumpre o disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição da República; (Anexo X)

16. Declaração firmada pelo Presidente da Organização que em caso de futura celebração de Termo de Fomento, apresentará conta bancária específica aberta em estabelecimento oficial para a movimentação financeira dos recursos públicos utilizados na execução do objeto. (Anexo XI)

17. Declaração contendo a distância exata entre o Município de Agudos e a sede da Organização da Sociedade Civil, onde será desenvolvido o objeto. (Anexo XII).

18. Declaração firmada pelo Presidente da Organização que a mesma possui condições de realizar a prestação de contas dos recursos públicos transferidos mediante a realização do objeto, em acordo com as especificações contidas no Anexo I; (Anexo XIII)

19. Declaração de ciência e concordância com os termos do edital, e veracidade das informações e documentos apresentados durante o processo de credenciamento. (Anexo XIV).

3.2 Em relação a comprovação de CAPACIDADE TÉCNICA e OPERACIONAL, as Organizações deverão apresentar as seguintes especificações:

1. Projeto Técnico contendo as diretrizes do artigo 6º da Portaria nº 131 de 26 de janeiro de 2012 do Ministério da Saúde, assim como as especificações estabelecidas no artigo 22 da Lei Federal nº 13.019/2014.

2. Comprovante de que integram região de saúde que conte com os seguintes componentes em sua rede de atenção psicossocial (preencher anexo II):

a) pelo menos um centro de atendimento psicossocial (CAPS);

b) serviço hospitalar de referência para pessoas com sofrimento ou transtorno mental

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

e com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas; e

c) serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU) e Pronto Socorro ou Unidade de Pronto Atendimento.

3. Comprovação que possui Equipe Técnica Multidisciplinar composta de (preencher anexo III):

a) coordenador nível universitário;

b) enfermeiro;

c) técnico de enfermagem;

d) psicólogo;

e) terapeuta ocupacional;

f) assistente social;

g) psiquiatra.

4. Cópia da licença de funcionamento da Vigilância Sanitária.

3.3 Os critérios avaliados pela comissão de credenciamento na sede da organização interessada serão os seguintes:

	Regular	Bom	Ótimo
Alimentação Oferecida	02	05	10
Acomodações (dormitórios)	02	05	10
Aspectos higiênicos	02	05	10
Estrutura física	02	05	10
Equipe Técnica	02	05	10
Equipe Administrativa	02	05	10
Atividades oferecidas aos acolhidos	02	05	10
Avaliação e organização de prontuários	02	05	10
Atendimento as famílias	02	05	10

3.4 O critério de desempate para eventual formalização de Termo de Fomento, dentre às Organizações que se credenciarem com a mesma pontuação, será a localização geográfica ficando limitado ao **Estado de São Paulo**, partindo da mais próxima ao Município de Agudos para a mais distante.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

3.4.1 No caso de duas ou mais Organizações da Sociedade Civil se credenciarem e possuírem a mesma localização geográfica, as interessadas serão convocadas para a realização de sorteio.

3.5 O prazo de vigência do Termo de Fomento eventualmente firmado pelas organizações credenciadas, dispensadas do chamamento público, será de no máximo 21 (vinte e um) meses de 01.04.2022 a 31.12.2023.

3.6 Fica facultada a Comissão de Credenciamento promover, em qualquer fase, diligências destinadas a esclarecer ou complementar a instrução do presente Credenciamento Público quanto ao atendimento das documentações e comprovações requeridas neste edital.

4. PROCEDIMENTO DO CREDENCIAMENTO

4.1 As Organizações da Sociedade Civil interessadas deverão apresentar todas as documentações elencadas nos itens **3.1** e **3.2** deste Edital. O período de entrega da documentação será do dia 10.01.2022 a 28.01.2022, de segunda a sexta-feira, das 9h às 12h e das 14 às 16h, no Terceiro Setor do Município de Agudos, situado na avenida Celidônio Neto, nº 698, Centro, CEP 17120-023, nesta cidade, de acordo com o seguinte cronograma;

ATO	DATA/PRAZO/HORA
Publicação do aviso no Diário Oficial do Estado de São Paulo, e Jornal de grande circulação regional. E o Edital no diário Oficial Eletrônico do Município. (www.agudos.sp.gov.br)	07.01.2022
Entrega dos envelopes contendo as documentações	10.01.2022 a 28.01.2022
Abertura dos Envelopes	31.01.2022 as 09h*
Análise da documentação apresentada	31.01.2022 a 07.02.2022
Resultado Preliminar	10.02.2022
Interposição de Recursos	11.02.2022 a 17.02.2022
Análise do Recurso	03 dias úteis para Análise
Homologação e publicação do resultado definitivo do credenciamento, com a divulgação das decisões recursais (se houver) no Diário Oficial Eletrônico, no site da Prefeitura Municipal. (www.agudos.sp.gov.br).	Em até 30 dias, após a divulgação do resultado preliminar.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

* Local da abertura dos envelopes: Avenida Celidônio Neto, nº 698, Centro, Agudos/SP, CEP: 17.120-023, Terceiro Setor Municipal. Fone: (14) 3262 0602.

4.2 Os envelopes lacrados deverão conter as seguintes identificações externas:

Edital de Credenciamento nº 01.2022
Nome da Organização da Sociedade Civil:
CNPJ:
Endereço:
Telefone:
Responsável Legal da OSC:
DOCUMENTAÇÕES ITEM 3.1

Edital de Credenciamento nº 01.2022
Nome da Organização da Sociedade Civil:
CNPJ:
Endereço:
Telefone:
Responsável Legal da OSC:
DOCUMENTAÇÕES ITEM 3.2

5. DO VALOR

5.1 Para estipular o valor da futura formalização de Termo de Fomento, se está levando em consideração o valor do ajuste em vigência R$ 990,00 (novecentos e noventa reais) mensais, corrigido pelo índice Geral de Preços do Mercado IGP-M exercício de 2021, que apresentou o valor de R$ 1.156,00 (mil cento e cinquenta e seis reais) mensais por acolhimento realizado em regime aberto por no máximo 06 (seis) meses, sendo inicialmente a necessidade do Município de oito (08) vagas.

5.2 As vagas citadas acima serão pactuadas em eventual Termo de Fomento celebrado e serão preenchidas em acordo com a demanda do Município, caso haja

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

necessidade de transferência de pacientes em fase de tratamento, essas remoções ficarão a cargo da Organização da Sociedade Civil fomentada.

5.3 O encaminhamento dos pacientes será realizado pela Secretaria Municipal de Saúde, através do setor competente.

6. EVENTUAL E FUTURA FORMALIZAÇÃO DOS TERMOS DE FOMENTO, COM DISPENSA DE CHAMAMENTO PÚBLICO.

6.1 O Credenciamento não condiciona ao direito líquido e certo à celebração de Termo de Fomento.

6.2 O Município de Agudos somente realizará a celebração do Termo de Fomento com a observância, entre outras, das seguintes providências:

1. Indicação expressa da existência de prévia dotação orçamentária para execução da parceria;

2. Demonstração através de relatório de visita técnica que os objetivos e finalidades institucionais e a capacidade técnica e operacional da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL foram avaliados e são compatíveis com o objeto. Caso seja verificada durante a visita técnica incompatibilidade entre a realidade da Organização da Sociedade Civil e as documentações apresentadas, a mesma será desclassificada.

3. Aprovação do PROJETO TÉCNICO, pela comissão de credenciamento;

4. Emissão de parecer jurídico acerca da possibilidade da celebração da parceria.

7. DISPOSIÇÕES FINAIS

7.1 Em caso de desistência da Organização da Sociedade Civil em celebrar futuro e eventual TERMO DE FOMENTO, a qualquer tempo após a entrega da documentação solicitada para este CREDENCIAMENTO, essa intenção deverá ser manifestada por escrito por meio de ofício devidamente assinado pelo responsável da organização proponente, explicando as razões que conduziram a essa situação;

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

7.2 Quaisquer informações e esclarecimentos poderão ser obtidos junto à comissão de credenciamento pelo telefone (14) 3262 0602 ou (14) 3262 0603, ou pelo e-mail: pereira.roseli.ferreira@hotmail.com;

7.3 Os casos não previstos neste edital serão resolvidos pela comissão de credenciamento;

Agudos, 06 de janeiro de 2022.

CARLOS HENRIQUE THIRONE SILVA
Secretário Municipal de Saúde

Carlos H. Thirone Silva
RG: 58.175.903-5
Secretário Mun. de Saúde

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO I

1. DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS

1.1 As prestações de contas dos recursos públicos repassados mediante Termo de Fomento serão realizadas nas datas especificadas por esta administração pública e nos moldes da Lei Federal 13.019/2014 e instrução 001/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

1.2 As documentações que deverão ser apresentadas para a prestação de contas dos recursos repassados serão as seguintes:

1 Parecer do Conselho Fiscal sobre a aprovação da aplicação dos recursos recebidos;

2 Balanço Patrimonial do exercício em que foram recebidos os recursos;

3 Publicação do Balanço Patrimonial em meio oficial ou jornal de grande circulação regional;

4 Cópia da guia paga de devolução de saldo (se houver);

5 Anexo 10 (modelo contido na instrução 001.2020);

6 Cópias das notas devidamente carimbadas (mandar junto os originais para conferência) em ordem de data, tanto o processo original como o de cópias;

7 Caso a organização trabalhe com o regime de prestação de serviço, os comprovantes de despesas (notas do prestador de serviço) deverão vir acompanhadas dos comprovantes dos recolhimentos dos respectivos encargos. A não apresentação dos comprovantes de quitação dos encargos acarretará na glosa da despesa e devolução do valor.

8 Balancete Analítico Acumulado do ano da parceria;

9 Conciliação Bancária da conta específica mês a mês;

10 Extrato Bancário da conta específica;

11 Declaração do banco de Conta Específica para movimentação de recursos públicos;

12 CRC do Contador;

13 Relatório anual de execução do objeto do ajuste, contendo: as atividades desenvolvidas para o seu cumprimento, o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados e a relação nominal dos beneficiários;

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

15 Declaração de Utilidade Pública de qualquer esfera governamental (se houver);

16 Declaração se houve ou não Aquisição de Bens Permanentes;

19 Certidão Contendo os nomes, dados pessoais (endereço, telefone fixo, celular e e-mail) e períodos de atuação dos Dirigentes da Organização e anexa deverá acompanhar a ata de eleição da diretoria;

20 Declaração atualizada acerca da existência ou não no quadro diretivo da OSC de agentes Políticos de Poder, de membros do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade;

21 Declaração atualizada da ocorrência ou não de contratação ou remuneração a qualquer título, pela OSC, com 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 celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até segundo grau, em linha reta ou colateral ou por afinidade;

22 Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e a Dívida Ativa da União, expedida pelo Ministério da Fazenda;

23 Certidão Negativa de Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo, expedida pela Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo;

24 Certidão Negativa de Débitos Tributários da Dívida Ativa do Estado de São Paulo, expedida pela Procuradoria Geral do Estado;

25 Certidão Negativa de Débitos Municipais, expedida pelo Município sede da organização interessada;

26 Certificado de regularidade do fundo de garantia por tempo de serviço – FGTS;

27 Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;

30 Cópia da Rais.

1.3 As prestações serão solicitadas inicialmente de forma semestral das Organizações parceiras.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO II

Comprovação de que integram região de saúde com os seguintes componentes:

A região conta com Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) sim ( ) não ( )
Endereço:
Telefone:

A região conta com Serviço Hospitalar de referência para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas. sim ( ) não ( )
Endereço:
Telefone:

A região conta com serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU). sim ( ) não( )
Endereço:
Telefone:

A região conta com Serviço de Pronto Socorro ou Unidade de Pronto Atendimento. sim ( ) não ( )
Endereço:
Telefone:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO III

FICHA DA EQUIPE TÉCNICA MULTIDISCIPLINAR:

COORDENADOR NÍVEL UNIVERSITÁRIO:
Nome:
Endereço:
Telefone:
Carga Horária:
Tempo de exercício de trabalho na organização:
Formação Profissional:
Inscrição no órgão de classe:
Assinatura do Profissional:

ENFERMEIRO(A):
Nome:
Endereço:
Telefone:
Carga Horária:
Inscrição no órgão de classe:
Tempo de exercício profissional na Organização:
Assinatura do Profissional:

TÉCNICO DE ENFERMAGEM:
Nome:
Endereço:
Telefone:
Carga Horária:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

Inscrição no órgão de classe:
Tempo de exercício profissional na Organização:
Assinatura do Profissional:

PSICÓLOGO (A):
Nome:
Endereço:
Telefone:
Carga Horária:
Inscrição no órgão de classe:
Tempo de exercício profissional na Organização:
Assinatura do Profissional:

TERAPEUTA OCUPACIONAL:
Nome:
Endereço:
Telefone:
Carga Horária:
Inscrição no órgão de classe:
Tempo de exercício profissional na Organização:
Assinatura do Profissional:

ASSISTENTE SOCIAL:
Nome:
Endereço:
Telefone:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

Carga Horária:
Inscrição no órgão de classe:
Tempo de exercício profissional na Organização:
Assinatura do Profissional:

MÉDICO PSIQUIATRA:
Nome:
Endereço:
Telefone:
Carga Horária:
Inscrição no órgão de classe:
Tempo de exercício profissional na Organização:
Assinatura do Profissional:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO IV

Timbre da Organização da Sociedade Civil

Declaração

Eu, _____, Presidente da _____, situado na rua/avenida_____nº____, cidade de _____, portador do R.G. nº _____ e C.P.F nº _____, DECLARO, sob as penas da lei, que em caso de dissolução da Organização, o respectivo patrimônio líquido seja transferido a outra pessoa jurídica de igual natureza que preencha os requisitos da Lei Federal 13.019/14 e alterações e cujo o objeto social seja, preferencialmente o mesmo da Organização extinta.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Local e data.

_____
(nome do presidente)
Presidente da Organização da Sociedade Civil

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO V

Timbre do escritório contábil

Declaração

Eu, _____, Contador/Técnico em Contabilidade, inscrito no CRC/SP sob nº_____, DECLARO para os devidos fins, que a Organização _____estabelecida na rua/avenida _____nº____, cidade de _____, segue os princípios fundamentais de contabilidade, devidamente registrada no órgão e escrituração adequada.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Local e data.

_____
(Nome do Contador)
(Empresa com endereço)

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO VI

Timbre da organização da Sociedade Civil

Declaração

Eu, _____, Presidente da _____, situado na rua/avenida_____nº____, cidade de _____, portador do R.G. nº _____ e C.P.F nº _____, DECLARO, sob as penas da lei, que a Organização funciona no endereço declarado, conforme comprovante (cópia do comprovante de endereço) anexo.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Local e data.

_____
(nome do presidente)
Presidente da Organização da Sociedade Civil

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS

Estado de São Paulo

Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO VII

Timbre da organização da Sociedade Civil

Declaração

Eu, _____, Presidente da _____, situado na rua/avenida_____nº____, cidade de _____, portador do R.G. nº _____ e C.P.F nº _____, DECLARO, sob as penas da lei, que a Organização não está impedida de celebrar qualquer modalidade de parceria com órgão públicos e que, portanto, não se submete às vedações previstas no artigo 39 da Lei federal 13.019 de 31 de julho de 2014 e alterações.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Local e data.

_____
(nome do presidente)
Presidente da Organização da Sociedade Civil

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO VIII

Timbre da Organização da Sociedade Civil

Declaração

Eu, _____, Presidente da _____, situado na rua/avenida_____nº____, cidade de _____, portador do R.G. nº _____ e C.P.F nº _____, DECLARO, sob as penas da lei, que não possui no seu quadro diretivo, Agentes Políticos de Poder, membros do Ministério Público, ou dirigentes de órgão ou entidade da administração pública celebrante, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até segundo grau, em linha reta colateral ou por afinidade.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Local e data.

_____
(nome do presidente)
Presidente da Organização da Sociedade Civil

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO IX

Timbre da organização da Sociedade Civil

Declaração

Eu, _____, Presidente da _____, situado na rua/avenida_____nº____, cidade de _____, portador do R.G. nº _____ e C.P.F nº _____, DECLARO, sob as penas da lei, que não haverá contratação ou remuneração a qualquer título, pela organização com 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 celebrante, de pessoas vinculadas ao quadro diretivo bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo graus, em linha reta, colateral ou por afinidade.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Local e data.

_____
(nome do presidente)
Presidente da Organização da Sociedade Civil

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO X

Timbre da Organização da Sociedade Civil

Declaração

Eu, _____, Presidente da _____, situado na rua/avenida_____nº____, cidade de _____, portador do R.G. nº _____ e C.P.F nº _____, DECLARO, sob as penas da lei, que cumprimos com disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição da República, *in verbis*:

> *XXXIII - proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos;*

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Local e data.

_____
(nome do presidente)
Presidente da Organização da Sociedade Civil

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO XI

Timbre da Organização da Sociedade Civil

Declaração

Eu, _____, Presidente da _____, situado na rua/avenida_____nº____, cidade de _____, portador do R.G. nº _____ e C.P.F nº _____, DECLARO, sob as penas da lei, que no caso de futura celebração de Termo de Fomento, a Organização apresentará declaração de abertura de conta bancária específica, aberta em estabelecimento oficial para a movimentação dos recursos públicos utilizados na execução do objeto

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Local e data.

_____
(nome do presidente)
Presidente da Organização da Sociedade Civil

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO XII

Timbre da Organização da Sociedade Civil

Declaração

Eu, _____, Presidente da _____, situado na rua/avenida_____nº____, cidade de _____, portador do R.G. nº _____ e C.P.F nº _____, DECLARO, sob as penas da lei, que a distância exata do Município de Agudos até a sede da Organização onde será desenvolvida o objeto é de _____quilômetros.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Local e data.

_____
(nome do presidente)
Presidente da Organização da Sociedade Civil

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO XIII

Timbre da Organização da Sociedade Civil

Declaração

Eu, _____, Presidente da _____, situado na rua/avenida_____nº____, cidade de _____, portador do R.G. nº _____ e C.P.F nº _____, DECLARO, sob as penas da lei, que Organização possui condições de realizar a prestação de contas dos recursos transferidos mediante a realização do objeto, em acordo com as especificações contidas no Anexo I.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Local e data.

_____
(nome do presidente)
Presidente da Organização da Sociedade Civil

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS

Estado de São Paulo

Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO XIV

Timbre da Organização da Sociedade Civil

Declaração

Eu, _____, Presidente da _____, situado na rua/avenida_____nº____, cidade de _____, portador do R.G. nº _____ e C.P.F nº _____, DECLARO, sob as penas da lei, que a Organização está ciente e concorda com os termos do Edital, e a veracidade das informações e documentos apresentados.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Local e data.

_____
(nome do presidente)
Presidente da Organização da Sociedade Civil

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO XV

Timbre da Organização da Sociedade Civil

Eu,_____, Presidente da _____, situada _____, , na cidade _____, portador do RG nº _____, C.P.F. nº _____, sob penas da lei, declaro que as exigências contidas nos incisos II, III, VII do art. 34 da Lei Federal nº 13.019 de 31 de julho de 2014, foram cumpridas e que a documentação pertinente encontra-se à disposição do Tribunal de Contas para verificação, seguindo anexo:

- Certidão Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Receita Federal;
- Certidão Negativa de Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo, expedida pela Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo;
- Certidão Negativa de Débitos Tributários da Dívida Ativa do Estado de São Paulo, expedida pela Procuradoria Geral do Estado;
- Certidão Negativa de Débitos Municipais, expedida pelo Município sede da organização interessada;
- Certificado de regularidade do fundo de garantia por tempo de serviço – FGTS;
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- Cópia do Estatuto Social devidamente registrado e suas alterações;
- Relação nominal atualizada dos dirigentes da Organização, contendo: endereço completo, telefones, correio eletrônico (e-mail), órgão expedidor da carteira de identidade e número de registro no Cadastro de Pessoa Física (CPF) da Secretaria da Receita Federal do Brasil de cada um deles.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Local e data.

_____
(nome do presidente)
Presidente da Organização da Sociedade Civil

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

MINUTA DO TERMO DE FOMENTO
TERMO DE FOMENTO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE AGUDOS E A XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

Processo nº XXXX/2022

Pelo presente instrumento, o MUNICÍPIO DE AGUDOS, Entidade de direito público interno, com sede nesta cidade, na Praça Tiradentes nº 650, inscrita no CNPJ sob nº 46.137.444/0001-74, neste ato representado pelo seu Prefeito Sr. XXXXXXXXXXXX, portador do RG nº xxxxxxxxxxx e do CPF sob nº xxxxxxxxxxxxxx,

E de outro lado a xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, CNPJ sob nº xxxxxxxxxxxxxxx, situado na xxxxxxxxxx, nº xxx, Bairro xxxxxxxxxxxx, cidade xxxxxxx/SP neste ato representado pelo seu Presidente, xxxxxxxxxxxxxxxxx, portador do RG sob nº xxxxxxxx e do CPF sob nº xxxxxxxxxxx, firmam o presente Termo de Fomento, com dispensa de chamamento público por cumprir o que estabelece o artigo 30, inciso VI, da Lei Federal 13.019/2014 e o que fazem sob as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA
Do Objeto

1.1 O presente Termo Fomento tem como objeto prestar acolhimento a no máximo xx (xx) pessoas, encaminhados pela rede municipal de Saúde de Agudos, por meio do CAPS – Centro de Atenção Psicossocial, com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substâncias psicoativas, que deverão ser atendidos nas instalações da Organização da Sociedade Civil.

1.2 Caso ao término da vigência deste Termo de Fomento, e por qualquer motivo o mesmo não possa ser renovado, os acolhidos permanecerão nas instalações da Organização até o término de seu tratamento, caso seja de sua vontade.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

CLÁUSULA SEGUNDA
Das responsabilidades das Partes

2.1. Para realização do objeto do presente TERMO DE FOMENTO, caberá ao MUNICÍPIO:

a) Solicitar o acolhimento de pessoas com problemas decorrentes do uso nocivo ou dependência de substâncias psicoativas, através da rede municipal de Saúde à Organização, respeitando o máximo permitido na cláusula primeira.

b) Efetuar o pagamento no valor de R$ xxxxx (xxxxxxxx) mensais, POR PESSOA ACOLHIDA.

c) supervisionar, acompanhar e avaliar, qualitativa e quantitativamente, os serviços prestados pela Organização em decorrência deste TERMO DE FOMENTO, através da Comissão de Avaliação e Monitoramento.

d) examinar as prestações de contas dos recursos financeiros repassados à Organização.

e) assinalar prazo, para que a Organização adote as providências necessárias para o exato cumprimento das obrigações decorrentes deste TERMO DE FOMENTO, sempre que verificada alguma irregularidade, inclusive com a suspensão do repasse, até o saneamento das impropriedades ocorrentes.

2.2. Caberá a ORGANIZAÇÃO o seguinte:

a) Receber as pessoas encaminhadas pelo MUNICÍPIO DE AGUDOS e oferecer Programa Terapêutico para dependentes químicos.

b) Disponibilizar suas dependências para o adequado atendimento às pessoas.

c) Executar as ações previstas de forma direta, em conformidade com PROJETO TÉCNICO apresentado pela Organização.

d) Assegurar ao Município através da Secretaria Municipal de Saúde às condições necessárias ao acompanhamento, à supervisão, ao controle, à fiscalização e a avaliação da execução do objeto deste instrumento.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

e) Autorizar a afixação, em suas dependências, em local de fácil visualização, das informações sobre os serviços prestados e da participação da Prefeitura Municipal de Agudos, nos serviços cujos recursos tenham sido de origem deste Termo.

f) Zelar pela manutenção dos padrões de qualidade dos serviços prestados.

g) Proporcionar amplas e iguais condições de acesso à população abrangida pelos serviços oferecidos pela Organização, sem discriminação de qualquer natureza.

h) Manter recursos humanos e materiais adequados e compatíveis com o atendimento dos serviços que se obriga a prestar, com vistas ao alcance dos objetivos deste TERMO DE FOMENTO.

i) Aplicar integralmente os recursos financeiros repassados pelo MUNICÍPIO na prestação dos serviços objeto deste TERMO DE FOMENTO.

j) Manter a contabilidade, os procedimentos contábeis e os registros estatísticos, bem como a relação nominal dos atendidos, atualizados e em boa ordem, sempre à disposição do Órgão Gestor, dos agentes públicos responsáveis pelo Controle Interno e Externo, de forma a garantir o acesso às informações da correta aplicação e utilização dos recursos financeiros recebidos.

CLÁUSULA TERCEIRA
Do Valor

3.1. O valor total ESTIMADO do presente Termo de Fomento é de R$ xxxxxx (xxxxxxxx), cuja despesa correrá por conta de transferência de Recursos Municipais para o Banco do xxxxx, Agência xxxxxx e Conta Corrente nº xxxxxxx;

3.2 Deverá ser repassado mensalmente a Organização, durante a vigência deste Termo de Fomento, os valores referentes a número de pessoas atendidas, tendo como limites o número estipulado no item 1.1 da cláusula primeira e o valor de R$ xxxxxxxxxxxx;

3.3 São de responsabilidade exclusiva da Organização os gerenciamentos administrativos e financeiros dos recursos recebidos.

3.4 Serão efetuados os repasses mediante a apresentação dos comprovantes de efetivo atendimento prestado.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

CLÁUSULA QUARTA
Da vigência

4.1. O prazo de vigência deste Termo de Fomento inicia-se a partir de 01 de abril de 2022 e terminará em 31 de dezembro de 2023, podendo ser aditado, por acordo entre os partícipes, sendo a necessidade da alteração comprovada.

CLÁUSULA QUINTA
Da Prestação de Contas

5.1 A Organização prestará contas ao Município, da seguinte forma:

a) Prestação de contas SEMESTRAL, nos moldes da Lei Federal nº 13.019 de 31 de julho de 2014, assim como da Instrução 001/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, a ser entregue no Terceiro Setor Municipal até a data máxima de 15 de julho de cada ano de vigência.

b) Prestação de contas ANUAL, nos moldes da Lei Federal nº 13.019 de 31 de julho de 2014, assim como da Instrução 001/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo dos recursos recebidos durante o exercício anterior a ser entregue na Secretária Municipal de Saúde até 31 de janeiro do exercício subsequente de cada ano de vigência.

CLÁUSULA SEXTA
Da Avaliação e Monitoramento

6.1. O Monitoramento e Avaliação deste Termo de Fomento serão realizados através de relatórios de visita in loco por Comissão formada por membros dentre os servidores públicos municipais indicados pelo Chefe do Poder Executivo e nomeados por Portaria.

6.2 Deverão ser enviados cópias dos relatórios citados no item 6.1 ao setor responsável para que sejam partes integrantes desse processo.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

CLÁUSULA SÉTIMA

Da Restituição dos Recursos

7.1. A Organização compromete-se a RESTITUIR, no prazo de 30 (trinta) dias, os valores repassados pelo MUNICÍPIO, atualizado pelos índices de remuneração das cadernetas de poupança, a partir de seu recebimento, nas seguintes hipóteses:

a) inexecução do objeto deste Termo de Fomento.

b) não apresentação das prestações de contas nos moldes da CLÁUSULA QUINTA deste Termo de Fomento.

c) utilização dos recursos financeiros em finalidade diversa da estabelecida no Projeto técnico.

CLÁUSULA OITAVA

Da Descontinuidade do Serviço

8.1 A Administração Pública mediante a prerrogativa atribuída a ela, pelo disposto no artigo 62, inciso II da Lei Federal nº 13.019 de 31 de julho de 2014 poderá assumir ou transferir a execução do objeto/serviço, no caso de paralisação do mesmo, de modo a evitar sua descontinuidade em prejuízo da população usuária.

CLÁUSULA NONA

Do livre Acesso

9.1 A Organização manterá livre o acesso dos Agentes da Administração Publicas, da Comissão de Monitoramento e Avaliação, do Controle Interno Municipal, e dos Agentes de Fiscalização do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo aos processos, aos documentos e ás informações relacionadas a este Termo de Fomento, bem como as instalações da sede da Organização onde é realizado o objeto do ajuste em questão.

CLÁUSULA DÉCIMA

Da Duvida, Da Rescisão e Da Denúncia.

10.1 Havendo qualquer dúvida decorrente da execução do presente Termo de Fomento haverá a colaboração dos respectivos partícipes juntamente com um membro do Departamento Jurídico Municipal, no intuito de que sejam esgotadas todas as possibilidades de soluções administrativas referentes ao assunto.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

10.2 Este Termo de Fomento poderá, a qualquer tempo e por iniciativa de qualquer dos partícipes, ser rescindido mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, ressalvada a hipótese de rescisão por descumprimento de suas Cláusulas ou por infração legal. Em qualquer caso responderá cada partícipe pelas obrigações assumidas, até a data do rompimento do acordo.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA
DOS ENCARGOS

11.1 Será de responsabilidade exclusiva da organização da sociedade civil os pagamentos dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no termo de fomento, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública a inadimplência da organização da sociedade civil em relação aos referidos pagamentos, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA
Da dotação orçamentária

12.1. As despesas com o presente Termo de Fomento serão oneradas pelas dotações próprias do orçamento vigente.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA
Do foro

13.1. Fica eleito o foro da Comarca de Agudos – SP para dirimir quaisquer dúvidas resultantes da execução deste Termo de Fomento.

E, por estarem, concordes, assinam o presente Termo de Fomento em 04 (quatro) vias de igual teor.

Agudos, xx de xxxxx de 2022.

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
Prefeito Municipal

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
Presidente da Organização

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO RP-09 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A):_____

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: _____

TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO N° (DE ORIGEM):_____

OBJETO: _____

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): _____

EXERCÍCIO (1): _____

ADVOGADO(S)/ Nº OAB / E-MAIL: (2)_____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS

Estado de São Paulo

Secretaria Municipal de Saúde

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

LOCAL e DATA: _____

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:

PELA ENTIDADE PARCEIRA:

Nome: _____

Cargo: _____

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE AGUDOS

Estado de São Paulo

Secretaria Municipal de Saúde

CPF: _____

Assinatura: _____

_____

(1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.

(2) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.