



# PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

## FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Rua Pedro Zangrande, nº 125, Centro – CEP: 29680-000, 46 - JOÃO NEIVA – ES  
CNPJ: 14.768.944/0001-18 – TEL/ FAX: (27) 3258-4612



**RETIFICAÇÃO Nº 03 DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2019**  
A Secretaria Municipal de Trabalho, Assistência e Desenvolvimento Social,  
**TORNA PÚBLICO** a presente **RETIFICAÇÃO** :

### PREÂMBULO

#### Onde Iê-se:

O MUNICÍPIO DE JOÃO NEIVA - ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, por intermédio do FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ nº. 14.768.944/001-18, através da Comissão de Seleção instituída pela Portaria nº. 10.437, de 30 de janeiro de 2018, considerando o disposto na Lei nº. 13.019/2014 e alterações posteriores e Decreto Municipal nº. 6.218/2017, torna público, que através deste, realizará **CHAMAMENTO PÚBLICO**, visando a seleção de Entidades, sem fins lucrativos, na área da criança e adolescente, para firmar parceria por meio de **TERMO DE FOMENTO**, nos termos e condições estabelecidas neste Edital e seus anexos.

#### Leia-se:

O MUNICÍPIO DE JOÃO NEIVA - ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, por intermédio do FUNDO MUNICIPAL DA INFANÇIA E DA ADOLESCÊNCIA, e do CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE JOÃO NEIVA com esteio na Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014, no Decreto nº 8.726, de 27 de abril de 2016, e em observância as normas relativas ao Fundo Nacional da Criança e do Adolescente, Resolução nº 137 de 21 de janeiro de 2010, no uso de suas atribuições legais, que lhe confere a Lei Federal nº 8.069 /90 e o Decreto Municipal nº 6.218 de 04 de abril de 2017, torna público, que através deste, realizará **CHAMAMENTO PÚBLICO**, visando a seleção de Entidades, sem fins lucrativos, na área da criança e adolescente, para firmar parceria por meio de **TERMO DE FOMENTO**, nos termos e condições estabelecidas neste Edital e seus anexos.

### **2. OBJETO:**

#### Onde Iê-se:

| ITEM | ÁREA                  | DESCRÍÇÃO DO OBJETO  | VALOR MÁXIMO  |
|------|-----------------------|--|---------------|
| 01   | Criança e Adolescente | Realização de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para 60 beneficiários, com faixa etária de 06 a 15 anos desenvolvendo atividades de fortalecimento de vínculos e socialização com atividades socioeducativas, que contribuam para seu desenvolvimento humano em vista de prepará-lo para o exercício da cidadania. | R\$ 84.000,00 |
| 02   | Criança e Adolescente | Realização de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para 20 beneficiários, com faixa etária de 12 a 15 anos desenvolvendo atividades de fortalecimento de vínculos e socialização com atividades socioeducativas, que contribuam para seu desenvolvimento humano em vista de prepará-lo para o exercício da cidadania. | R\$ 25.650,00 |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Rua Pedro Zangrande, nº 125, Centro – CEP: 29680-000, 46 - JOÃO NEIVA – ES  
 CNPJ: 14.768.944/0001-18 – TEL/ FAX: (27) 3258-4612



**Leia-se:**

| ITEM | ÁREA                  | DESCRÍÇÃO DO OBJETO   | VALOR MÁXIMO  |
|------|-----------------------|---|---------------|
| 01   | Criança e Adolescente | Realização de atividades socioeducativas complementares ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para 60 beneficiários, com faixa etária de 06 a 15 anos, que contribuam para seu desenvolvimento humano em vista de prepará-lo para o exercício da cidadania.  | R\$ 84.000,00 |
| 02   | Criança e Adolescente | Realização de atividades socioeducativas complementares ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para 20 beneficiários, com faixa etária de 12 a 15 anos desenvolvendo atividades de fortalecimento de vínculos, que contribuam para seu desenvolvimento humano em vista de prepará-lo para o exercício da cidadania. | R\$ 25.650,00 |

**EDITAL E ANEXO XVII – TERMO DE REFERENCIA**

**ITEM 1: FIA – CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

**a.2) OBJETIVOS**

**Onde lê-se:**

- a). Realizar o serviço de convivência e fortalecimento de vínculos no mínimo de 02 (dois) encontros semanais, com equipe técnica adequada para beneficiários com idade entre 06 a 15, podendo ser de ambos os sexos, estar matriculado e frequentando regularmente a rede pública de ensino, ser morador da comunidade local e seu entorno.

**Leia-se:**

**a.2) OBJETIVOS**

- a). Realizar as atividades socioeducativas complementares ao serviço de convivência e fortalecimento de vínculos no mínimo de 02 (dois) encontros semanais, com equipe técnica adequada para beneficiários com idade entre 06 a 15, podendo ser de ambos os sexos, estar matriculado e freqüentando regularmente a rede pública de ensino, ser morador da comunidade local e seu entorno.

**Onde lê-se:**

**b.2) OBJETIVOS :**

Realização de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para 20 beneficiários, com faixa etária de 12 a 15 anos desenvolvendo atividades de fortalecimento de vínculos e socialização com atividades socioeducativas, que contribuam para seu desenvolvimento humano em vista de prepará-lo para o exercício da cidadania.

**Leia-se:**

**b.2) OBJETIVOS :**

Realizar atividades socioeducativas complementares ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para 20 beneficiários, com faixa etária de 12 a 15 anos desenvolvendo atividades de fortalecimento de vínculos, que contribuam para seu desenvolvimento humano em vista de prepará-lo para o exercício da cidadania.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Rua Pedro Zangrande, nº 125, Centro – CEP: 29680-000, 46 - JOÃO NEIVA – ES  
CNPJ: 14.768.944/0001-18 – TEL/ FAX: (27) 3258-4612



### 7. DOCUMENTAÇÃO PARA O CREDENCIAMENTO:

#### Onde lê-se:

7.3. O recebimento dos documentos referentes ao Chamamento Público, contendo todos os documentos elencados no item 8deste Edital, bem como o plano de trabalho, dar-se-á no Protocolo Geral da Prefeitura Municipal, de João Neiva- ES, situada na Presidente Vargas, Nº157, Centro – João Neiva- ES, no horário de 07h00min às 11h00min e de 12h30min às 16h30min, de segunda a sexta-feira, até o dia 26 de agosto de 2019, não sendo aceitos documentos enviados por meio de correspondência.

#### Leia-se:

7.3. O recebimento dos documentos referentes ao Chamamento Público, contendo todos os documentos elencados no item 8 deste Edital, dar-se-á no Protocolo Geral da Prefeitura Municipal, de João Neiva- ES, situada na Presidente Vargas, Nº157, Centro – João Neiva- ES, no horário de 07h00min às 11h00min e de 12h30min às 16h30min, de segunda a sexta-feira, até o dia 26 de agosto de 2019, não sendo aceitos documentos enviados por meio de correspondência.

### ANEXO XVI :CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2019 - SEMTADES

### MINUTA DO TERMO DE FOMENTO – (SUJEITO ÀS ALTERAÇÕES)

#### Onde lê-se:

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE JOÃO NEIVA, - ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**, por intermédio do **FUNDO MUNICIPAL DA INFÂNCIA E DA ADOLESCÊNCIA**, inscrito no CNPJ nº 14.768.944/0001-18, sediado na Rua Pedro Zangrande, nº 125, Bairro Centro, João Neiva-ES, CEP: 29680- 000, doravante denominado **CONCEDENTE**, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. **Otávio Abreu Xavier**, e pelo Secretaria Municipal, de Trabalho, Assistência e Desenvolvimento Social , Sra. Lucia Helena Cunha da Silva, e, do outro lado, a XXXXXXXXXXXXXXXXXX, pessoa jurídica, com sede à Rua XXXXXXXXXXXX, nº. XXX, Bairro XXXXX, no município de XXXXXXXXXXXX, inscrita no CNPJ n.º XXXXXXXXXXXX, representada neste ato pelo (a), Sr.(a) XXXXXXXXXXXX, (Nacionalidade) XXXXX, residente e domiciliado(a) XXXXXX, portador do CPF n.º XXXXXX, denominada para este instrumento particular simplesmente de **PROPONENTE**, resolvem celebrar o presente **TERMO DE FOMENTO** com fundamento no **Processo Administrativo nº. xxxxxx/2018** e na Lei Federal nº. 13.019/2014, mediante as seguintes cláusulas e condições:

#### Leia-se:

O **MUNICÍPIO DE JOÃO NEIVA**, pessoa jurídica de direito público, por meio do **FUNDO MUNICIPAL DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA – FIA**, fundo público com sede à Rua Pedro Zangrande, 125, Centro, João Neiva/ES , representado neste ato pela Secretaria de Municipal de Trabalho, Assistência e Desenvolvimento Social **LUCIA HELENA CUNHA DA SILVA**, Brasileira, Casada, portadora da carteira de identidade nº xxxx - ES, inscrita no CPF sob o nº xxxxxxxx, e, do outro lado, a XXXXXXXXXXXXXXXXXX, pessoa jurídica, com sede à Rua XXXXXXXXXXXX, nº. XXX, Bairro XXXXX, no município de XXXXXXXXXXXX, inscrita no CNPJ n.º XXXXXXXXXXXX, representada neste ato pelo (a), Sr.(a) XXXXXXXXXXXX, (Nacionalidade) XXXXX, residente e domiciliado(a) XXXXXX, portador do CPF n.º XXXXXX, denominada para este instrumento particular simplesmente de **PROPONENTE**, resolvem celebrar o presente **TERMO DE FOMENTO** com fundamento no **Processo Administrativo nº. xxxxxx** e na Lei Federal nº. 13.019/2014, mediante as seguintes cláusulas e condições: