



## EDITAL

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2020 - SAÚDE  
PROCESSO ADM. Nº 202000602001

ORIGEM	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MODALIDADE:	CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2020 - SAÚDE
PROCESSO Nº:	202000602001
OBJETO:	ABERTURA DE PROCESSO DE CREDENCIAMENTO JUNTO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA FINS DE CONCESSÃO DE CONDIÇÃO ESPECIAL DE FINANCIAMENTO, DESTINADO AO CUSTEIO DA PRODUÇÃO DE MÁSCARAS DE TECIDO POR COSTUREIROS(AS) (PESSOA FÍSICA), COM RESIDÊNCIA OU SEDE NO MUNICÍPIO DE PARAIPABA, A SEREM DISTRIBUÍDAS PARA USO PELA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL E ECONÔMICA E ENTRE OS SERVIDORES PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE PARAIPABA/CE, COM FINS À CONTENÇÃO DO CONTÁGIO ATRAVÉS DO COVID - 19, NOS TERMOS DO PRESENTE EDITAL E SEUS ANEXOS.

A Prefeitura Municipal de Paraipaba, através da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, torna público o presente Edital de Chamamento Público, objetivando a abertura de Credenciamento junto à Secretaria Municipal de Saúde para fins de concessão de condição especial de financiamento, destinado ao custeio da produção de máscaras de tecido por Costureiros(as) (PESSOA FÍSICA), com residência no Município de Paraipaba, a serem distribuídas para uso pela população em situação de vulnerabilidade social e econômica e entre os servidores públicos do Município de Paraipaba/CE, com fins à contenção do contágio através do COVID - 19, nos termos do presente Edital e seus anexos e, ainda, segundo as disposições da Lei nº 8.666/1993 e suas alterações posteriores.

### 1. DO OBJETO

1.1. O presente Chamamento Público tem por objeto o Credenciamento junto à Secretaria Municipal de Saúde para fins de concessão de condição especial de financiamento, destinado ao custeio da produção de máscaras de tecido por Costureiros(as) (pessoa física), com residência ou sede no Município de Paraipaba, a serem distribuídas para uso pela população em situação de vulnerabilidade social e econômica e entre os servidores públicos do Município de Paraipaba/CE, com fins à contenção do contágio através do COVID - 19, nos termos do presente Edital e seus anexos

1.1.1. Serão credenciados **até 20 (vinte) costureiros(as)**, todos com residência no Município



de Paraipaba.

- 1.1.2. O número de credenciados poderá ser ampliado, em caso de necessidade do projeto.
- 1.1.3. Constituem ANEXOS deste Edital:

ANEXO I - PROJETO BÁSICO

ANEXO II – MINUTA DO CONTRATO DE FOMENTO (PESSOA FÍSICA)

ANEXO III – MODELO DA FICHA DE INSCRIÇÃO

## 2. DA PARTICIPAÇÃO

### 2.1. Poderão participar do presente CREDENCIAMENTO:

2.1.1. Os interessados que apresentem as seguintes condições:

#### 2.1.1.1. Quanto aos(às) costureiros(as):

2.1.1.1.1. Ter idade mínima de 18 (dezoito) anos completos até o dia 31 de maio de 2020;

2.1.1.1.2. Dispor de equipamentos de costura necessários para a produção das máscaras de tecido.

### 2.2. Não serão admitidos à participação:

2.2.1. Interessados que estiverem cumprindo penalidade de suspensão imposta pela Administração Direta ou Indireta do Município de Paraipaba ou pena de inidoneidade, nos termos do artigo 87 da Lei federal nº 8.666/93.

2.2.2. Interessados que integrem o quadro de servidores do Município de Paraipaba/CE.

2.2.3. Qualquer tipo de pessoa jurídica.

2.3. As condições de inscrição e habilitação estabelecidas no Edital deverão ser mantidas pelos proponentes durante toda a execução do objeto.

2.4. Os proponentes, sem exceções, deverão ter sua residência no Município de Paraipaba, Estado do Ceará.

2.5. Não será permitida mais de uma inscrição por pessoa física.

2.6. As inscrições são gratuitas com a entrega da Ficha de Inscrição e Documentação exigida na sede da Secretaria de Saúde, localizada à Rua Joaquim Braga, 296, Centro, Paraipaba, Ceará, e o ato da inscrição implica na aceitação integral de todos os seus termos e condições.

2.7. A Prefeitura Municipal de Paraipaba não disponibilizará máquina de costura ou outro equipamento necessário à execução do objeto do Credenciamento.

## 3. DO LOCAL PARA AQUISIÇÃO DO EDITAL DO CHAMAMENTO

3.1. O edital está disponível gratuitamente no sítio "paraipaba.ce.gov.br" e na Secretaria Municipal de Saúde, sem prejuízo da divulgação em outros meios.

## 4. DA INSCRIÇÃO E DO LOCAL PARA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS INERENTES AO CREDENCIAMENTO



4.1. A partir das 08:00h do dia 26 de junho de 2020 até às 12:00h do dia 02 de julho de 2020 (período 05 dias), os interessados em participar do presente Credenciamento deverão preencher a Ficha de Inscrição, conforme modelo do edital e entregar juntamente com a documentação exigida neste edital, na sede da Secretaria Municipal de Saúde.

4.2. Os Interessados deverão cumprir todas as exigências e orientações do presente Edital, em especial, quanto ao calendário, aos horários e a forma de apresentação dos documentos exigidos.

### **5. DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA A INSCRIÇÃO E HABILITAÇÃO**

5.1. Para INSCREVER-SE no presente Credenciamento, os Interessados deverão preencher a Ficha de Inscrição, conforme modelo do edital e entregar juntamente com a documentação exigida abaixo, na sede da Secretaria Municipal de Saúde:

#### **5.1.1. Costureiros(as):**

- a) Cópia digital do documento de identidade com foto (RG, CTPS, Carteira de Identidade Estudantil, Certificado de Reservista, dentre outros);
- b) Cópia digital do comprovante de inscrição no CPF - Cadastro de Pessoa Física (caso não conste no RG);
- c) Cópia digital do comprovante de endereço recente, em nome próprio, com, no máximo 90(noventa) dias de emissão, anteriormente à data da publicação do edital; ou, no caso de o comprovante não se encontrar em nome do Interessado, deverá se fazer acompanhar de DECLARAÇÃO DE PRÓPRIO PUNHO, sob as penas da lei, de que reside no local; ou, ainda, contrato de locação;
- d) Fotografia digital, que apresente o(a) Costureiro(a) juntamente à sua máquina de costura;
- e) Fica dispensada a comprovação de regularidade fiscal e trabalhista nos termos do §1º do art. 32 da lei 8.666/93.

5.1.2. A documentação deverá ser entregue em original, em cópia devidamente autenticada, ou cópia simples acompanhada de original para conferência e autenticação de servidor da Secretaria Municipal de Saúde.

### **6. DO DEFERIMENTO DA INSCRIÇÃO, DA DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO/INABILITAÇÃO E DA POSSIBILIDADE DE SANEAMENTO DE FALHAS COMO SANÁVEIS**

6.1. Ao término do período de Inscrição, os requerimentos serão submetidos à apreciação de uma Comissão Técnica criada pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, que, após análise, emitirá, DECLARAÇÃO quanto ao DEFERIMENTO DA INSCRIÇÃO e situação de HABILITAÇÃO/INABILITAÇÃO do Proponente, OU, diante de eventual existência de FALHA(S) TIDA(S) COMO SANÁVEL(EIS), será concedido ao Proponente igual prazo de 24 (vinte e quatro) horas, a contar de comunicação via e-mail a ser informado pelo mesmo no FORMULÁRIO apresentado, oportunizando-lhe o SANEAMENTO da FALHA, inclusive através da apresentação de novo documento, em substituição ao primeiro apresentado, em caso de EQUÍVOCO, SOB PENA DE INABILITAÇÃO, após decorrido o prazo.





## 7. DA CLASSIFICAÇÃO

7.1. Os proponentes HABILITADOS, em suas respectivas categorias, serão classificados mediante os seguintes CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO:

7.1.1. Pela Renda Média Familiar, calculada pela razão entre a Renda Total da Família e o Número de Pessoas na Unidade Familiar;

7.2. Será utilizado como critério de desempate a **maior idade**.

## 8. DOS RESULTADOS DA HABILITAÇÃO/CLASSIFICAÇÃO E DOS RECURSOS

8.1. Após encerradas as inscrições e o julgamento da HABILITAÇÃO a Comissão Técnica criada pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE emitirá RESULTADO da INABILITAÇÃO/HABILITAÇÃO dos participantes, segundo a ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO, observados os critérios estabelecidos neste Edital e publicará o RESULTADO no Quadro de Avisos (flanelógrafo) da Prefeitura Municipal de Paraipaba/CE e na plataforma [www.paraipaba.ce.gov.br](http://www.paraipaba.ce.gov.br).

8.2. Os interessados que se julgarem prejudicados quanto aos RESULTADOS de INABILITAÇÃO/HABILITAÇÃO dos participantes, ou em relação à ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO, poderão solicitar nova análise à Comissão, **interpondo RECURSO, a ser entregue na Sede da Secretaria Municipal de Saúde**, com resumo de seu inconformismo, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis após a publicação do resultado.

8.3. O Recurso a ser interposto refere-se, única e exclusivamente ao processo analisado e quanto aos documentos apresentados por ocasião da inscrição e eventual situação de saneamento, não sendo aceitas informações e documentações que apresentem fatos ou documentos novos, assim considerados aqueles fatos e documentos gerados após a análise e não constantes da documentação.

8.4. Após o julgamento de eventuais recursos interpostos, a Comissão Técnica criada pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE emitirá RESULTADO FINAL do chamamento público, e realizará sua publicação no no Quadro de Avisos (flanelógrafo) da Prefeitura Municipal de Paraipaba/CE e na plataforma [www.paraipaba.ce.gov.br](http://www.paraipaba.ce.gov.br). Não sendo apresentados recursos, ou sendo apresentados em prazo ou de forma diversa das previsões do item 8.2., o RESULTADO previsto no item 8.1. será tido como RESULTADO FINAL.

8.5. Os Proponentes HABILITADOS e CLASSIFICADOS em número superior às previsões do item 1.1.1. deste Edital, ou seja, até 20 (vinte) costureiros(as), integrarão um CADASTRO RESERVA, segundo a ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO, para o caso de não assinatura do CONTRATO DE FOMENTO, desistência ou descredenciamento da pessoa inicialmente credenciada.

## 9. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

9.1. As despesas decorrentes da execução do objeto deste Chamamento Público correrão à conta da seguinte dotação orçamentária: **1001.10.301.2019.2.076 AÇÕES EMERGENCIAIS DE COMBATE À PANDEMIA DE COVID-19 (CORONAVÍRUS), elemento de despesa 3.3.90.36.00 OUTROS SERV. DE TERCEIROS PESSOA FÍSICA.**



## 10. DO CONTRATO DE FOMENTO

10.1. A partir do dia seguinte à divulgação do RESULTADO FINAL, os Proponentes HABILITADOS poderão ser convocados, SEGUNDO A ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO para assinar o CONTRATO DE FOMENTO (minuta constante dos anexos deste edital), condicionante à concessão do FINANCIAMENTO.

10.2. Será considerado desistente e imediatamente substituído por um candidato em **CADASTRO DE RESERVA**, o candidato selecionado que se recusar a firmar o CONTRATO DE FOMENTO, ou que, após a sua assinatura, venha a ser descredenciado ou manifeste desistência.

## 11. DISPOSIÇÕES FINAIS

11.1. O cumprimento do CONTRATO DE FOMENTO é condição para o recebimento do benefício concedido, que será pago mediante a contra-prestação, ou seja, em razão da entrega das máscaras produzidas, conforme o estabelecido neste Edital e de acordo com o CONTRATO DE FOMENTO a ser firmado.

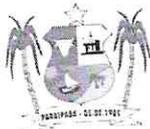
11.2. O contrato será rescindido automaticamente quando constatada a omissão ou a apresentação de dados ou documentos inverídicos exigidos neste Edital ou em razão de falhas na execução do objeto, o que ensejará a aplicação das penalidades estabelecidas no CONTRATO DE FOMENTO.

11.3. Os recursos e casos omissos serão avaliados pela Comissão Técnica, e submetidos à decisão final da autoridade superior – Secretário(a) Municipal de Saúde.

11.4. Outras informações poderão ser obtidas pelo *e-mail*: [saudeparaipaba@yahoo.com](mailto:saudeparaipaba@yahoo.com).

**Paraipaba 24 de junho de 2020.**

**FÁTIMA MARIA DE CASTRO ROMÃO**  
Secretária Municipal de Saúde



ANEXO I PROJETO BÁSICO

**PROJETO**



**1. APRESENTAÇÃO**

A Prefeitura Municipal de Paraipaba, através da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, realizará a seleção, mediante Chamamento Público, objetivando a abertura de Credenciamento Junto à SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE para fins de concessão de condição especial de financiamento, destinado ao custeio da produção de máscaras de tecido por Costureiros(as), com residência no Município de Paraipaba, a serem distribuídas para uso pela população em situação de vulnerabilidade social e econômica e entre os servidores públicos do Município de Paraipaba/CE, com fins à contenção do contágio através do COVID - 19.

**2. JUSTIFICATIVAS**

Considerando o surgimento do coronavírus (COVID - 19), doença infecciosa causada por um novo vírus que nunca havia sido identificado em humanos e que causa uma doença respiratória semelhante à gripe e tem sintomas como tosse, febre e, em casos mais graves, pneumonia, cujo principal meio de contágio dessa doença se dá por contato físico entre infectados e não infectados, por meio de tosse, espirros, gotículas de saliva ou coriza. Os órgãos e autoridades de saúde do Mundo inteiro têm recomendado que o principal meio de evitar a transmissão descontrolada da doença é o isolamento social, e este procedimento está sendo utilizado por todos os países que tem casos do COVID19.

O município de Paraipaba graças as medidas tomadas pelos órgãos da prefeitura municipal e o isolamento social tem poucos casos confirmados da COVID19 até o momento, no entanto o município faz parte da região metropolitana de Fortaleza/CE, estando a cerca de 90km da capital do estado, a qual é a terceira cidade do Brasil com maior número de casos de COVID-19, de acordo com dados divulgados pela Secretaria de Saúde do Ceará - SESA e Ministério da Saúde.

Destaca-se ainda, que desde o início da Pandemia vários decretos (12/2020 (emergência), 14/2020 (calamidade), 18/2020, 19/2020, 20/2020), foram expedidos pelo Prefeito Municipal de Paraipaba com várias medidas de contenção da COVID-19, incluindo o isolamento social, situação em que muitos empreendedores, em especial os menores, estão encontrando dificuldades de manterem seus negócios e principalmente, se manterem como indivíduos, neste momento, em virtude da falta de faturamento no período de isolamento.

Deve-se ainda, observar que a utilização de equipamentos de proteção individual,



como toucas, luvas e máscaras são de extrema importância na proteção contra a disseminação do vírus. Entretanto, a exacerbada procura por estes materiais, em especial as máscaras, dada a pandemia do COVID-19, vêm causando um desabastecimento deste material no comércio, ou, ainda, um superfaturamento dos preços.

O Projeto criado pela Prefeitura Municipal de Paraipaba, por meio SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE visa permitir, que neste período de calamidade pública e o necessário isolamento social, por conta da disseminação do coronavírus (COVID-19), os(as) costureiros(as) possam contribuir com a contenção do contágio entre a população vulnerável social e economicamente, assim como com atitudes preventivas entre os servidores que integram os quadros da estrutura do Poder Executivo Municipal, nos diversos órgãos e entidades, através da produção de máscaras caseiras para abastecer do produto o serviço administrativo e a população do município de menor renda, uma vez que se verifica certa escassez no mercado, e quando encontradas além dos preços inacessíveis em sua maioria são de baixa qualidade.

Destaca-se que, diante das dificuldades relatadas para a aquisição de máscaras industrializadas próprias, o Ministério da Saúde vem estimulando o uso de máscaras de tecido, de modo que aqueles que encontrem dificuldades na aquisição, ou a parcela da população que não possui condições financeiras de adquirir máscaras hospitalares, não se vejam expostas à contaminação pelo vírus, fazendo uso de máscaras de tecido, às quais permitem sua reutilização, uma vez devidamente higienizadas, mediante orientações repassadas pelas autoridades de saúde.

Por outro lado, diante das campanhas, orientações, regras e protocolos da Organização Mundial de Saúde, além das experiências de outros Países e dados oficiais de que o isolamento social tem se demonstrado a medida mais eficaz de contenção da proliferação e contágio do COVID - 19, ergue-se, entre os profissionais autônomos e os pequenos empreendedores um verdadeiro clamor, quanto à baixa (ou nenhuma) produtividade, a redução do consumo e a impossibilidade, mesmo, em alguns casos, de funcionamento dos estabelecimentos/postos de trabalho.

Nesse viés, o Projeto se propõe, ainda, a fomentar os autônomos da categoria de costureiros(as) que tenham sofrido impacto em virtude das medidas tomadas para mitigação do vírus, como o isolamento social e o fechamento de estabelecimentos comerciais e pequenas fábricas. Logo, esta iniciativa deverá fomentar, por meio de financiamento, e insumos, a produção de máscaras de tecido por meio desses profissionais, residentes e localizados no município de Paraipaba. O Projeto prevê uma contrapartida de 10.000 (dez mil) máscaras de tecido que deverão ser doadas para a Prefeitura de Paraipaba pelos credenciados, e esta fará a distribuição para o uso por parte dos destinatários, acima já indicados.

O Projeto deve contemplar um total de 20 (vinte) costureiros(as) em todo o Município, e, dessa forma, estará fomentando o setor de confecção local, assim como estimulará uma melhora na produção e oferta do serviço, tendente a influenciar positivamente a economia e minorar os impactos da pandemia do coronavírus, notadamente junto aos



pequenos empreendedores e profissionais autônomos.

A Prefeitura irá fornecer o material necessário para a produção da máscara (tecido, elástico e linha). Será, ainda, de responsabilidade da Prefeitura o envio do material até a residência do(a) costureiro(a).

Para a execução do Projeto será realizado credenciamento seletivo, mediante Chamamento Público. Além de diferenciado, o chamamento será simplificado ao máximo, justamente pelas dificuldades econômicas enfrentadas pelos costureiros(as), no momento, o que permite uma modulação das exigências a serem previstas no Edital, mas, de todo, sem se distanciar das exigências legais e do perfil do público alvo. A prefeitura ficará responsável pelos insumos, através do fornecimento do material necessário para a produção da máscara (tecido, elástico e linha) e logística de envio dos materiais e recebimento dos produtos, e os(as) costureiras ficarão responsáveis pela produção, que deverá ser doada a título de contrapartida para a Prefeitura, de acordo com as quantidades estabelecidas neste Projeto Básico.

### 3. DO OBJETO:

**3.1.** O presente Chamamento Público tem por objeto o CREDENCIAMENTO de 20 (vinte) costureiros(as), todos com residência no Município de Paraipaba com a finalidade de fomentar, por meio de financiamento de insumos, a produção de máscaras de tecido para o auxílio no combate da disseminação do coronavírus (COVID-19).

**3.2.** Deve-se ainda destacar que o projeto irá promover o desenvolvimento de um novo produto, considerando que os participantes do projeto, produziam outros itens de confecção, o que pode despertar nos mesmos o ingresso noutra filão de mercado.

**3.3.** As máscaras de tecido a serem confeccionadas deverão ter a seguinte especificação: Máscara em tecido Elanka (100% Poliéster), dimensões 23,0 x 17,0 cm (tecido duplo), com costura reta e com 02 (dois) elásticos de 0,20cm de comprimento cada, nas laterais.

### 4. DOS RECURSOS FINANCEIROS E ORÇAMENTÁRIOS:

**4.1.** Os recursos destinados ao apoio financeiro ao **PROJETO**, a partir deste Edital de Chamamento Público, são estimados no valor global de até **R\$ 20.000,00 (vinte mil reais)** e serão oriundos da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

**4.2.** As despesas decorrentes deste Credenciamento correrão por conta da dotação orçamentária nº: **1001.10.301.2019 2.076 AÇÕES EMERGENCIAIS DE COMBATE À PANDEMIA DE COVID-19 (CORONAVÍRUS), elemento de despesa 3.3.90.36.00 OUTROS SERV. DE TERCEIROS PESSOA FÍSICA.**

### 5. BENEFÍCIO CONCEDIDO

**5.1.** O projeto está orçado em **R\$ 20.000,00 (vinte mil reais)**, que serão distribuídos da seguinte forma:



Item	Valor Unit (R\$)	Quantidade	Valor Total do Projeto (R\$)
COSTUREIRO(A)	1.000,00	20	20.000,00
<b>TOTAL</b>			<b>20.000,00</b>

**5.1.** Os participantes farão jus aos seguintes benefícios:

a) cada um receberá os insumos necessários para a fabricação (tecido, elástico e linha), e o auxílio financeiro no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais).

**5.2.** É condição essencial para a efetiva concessão do benefício a celebração de Termo de CONTRATO DE FOMENTO, conforme modelo disponibilizado equivalente ao valor efetivamente repassado.

**5.3.** Em caso de descumprimento das normas estabelecidas no CONTRATO DE FOMENTO, o beneficiário não fará jus à percepção dos benefícios.

**5.4.** Em caso de desistência, qualquer que seja o motivo, os insumos eventualmente entregues ao beneficiado deverão ser devolvidos.

## 6. VAGAS

**6.1.** O número total de vagas a serem contempladas no âmbito deste Edital será de 20 (vinte) vagas.

**6.2.** Caso não haja o preenchimento integral de vagas, o quantitativo remanescente poderá ser distribuído aos contratados que aceitem incremento na produção de máscaras, devendo para tanto o contratado que aceitar, receber o equivalente em insumos, e realizar a doação das máscaras extras em prazo a ser estipulado entre as partes.

## 7. CONTRAPARTIDA

**7.1.** Os beneficiários do projeto doarão à Prefeitura de Paraipaba, a título de contrapartida, o quantitativo mínimo de máscaras produzidas, de acordo com o especificado a seguir:

Item	Quantidade per capita (por costureiro(a))	Total (doação de máscaras)
Máscara	500	10.000
<b>Total</b>		

**7.2.** Os proponentes terão até 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de entrega dos insumos, para que proceda a doação integral das máscaras finalizadas e prontas para o uso.

**7.2.1.** A entrega será feita ao colaborador da Prefeitura Municipal de Paraipaba, que fará o recolhimento dos produtos após o prazo estipulado no Edital.



**7.3.** Caso o beneficiário tenha alguma dificuldade no cumprimento do prazo estabelecido para entrega da contrapartida, deverá informar a prefeitura, em um prazo de até 48 (quarenta e oito) horas do vencimento do prazo estabelecido no Edital por meio do e-mail: da secretaria.

**7.4.** O pedido de adiamento da entrega da contrapartida deve vir juntamente com uma exposição de motivos e solicitação de novo prazo para entrega do material.

## **8. PARTICIPAÇÃO**

**8.1. Poderão participar do CREDENCIAMENTO** os interessados que apresentem as seguintes condições:

**8.1.1.1. Quanto aos(às) costureiros(as):**

8.1.1.1.1. Ter idade mínima de 18 (dezoito) anos completos até o dia 31 de março de 2020;

8.1.1.1.2. Dispor de equipamentos de costura necessários para a produção das máscaras de tecido.

**8.2. Não serão admitidos à participação no Credenciamento:**

8.2.1. Interessados que estiverem cumprindo penalidade de suspensão imposta pela Administração Direta ou Indireta do Município de Paraipaba ou pena de inidoneidade, nos termos do artigo 87 da Lei federal nº 8.666/93.

8.2.2. Interessados que integrem o quadro de servidores do Município de Paraipaba/CE.

8.2.3. Qualquer tipo de pessoa jurídica.

**8.3.** As condições de inscrição e habilitação estabelecidas no Edital deverão ser mantidas pelos proponentes durante toda a execução do objeto.

**8.4.** Os proponentes, sem exceções, deverão ter sua residência no Município de Paraipaba, Estado do Ceará.

**8.5.** Não será permitida mais de uma inscrição por pessoa física.

**8.6.** As inscrições são gratuitas com a entrega da Ficha de Inscrição e Documentação exigida na sede da Secretaria de Saúde, localizada à Rua Joaquim Braga, 296, Centro, Paraipaba, Ceará, e o ato da inscrição implica na aceitação integral de todos os seus termos e condições.

**8.7.** A Prefeitura Municipal de Paraipaba não disponibilizará máquina de costura ou outro equipamento necessário à execução do objeto do Credenciamento

## **9. DO LOCAL PARA AQUISIÇÃO DO EDITAL E INSCRIÇÃO DO CHAMAMENTO PÚBLICO**

**9.1.** O edital está disponível gratuitamente no sítio "paraipaba.ce.gov.br" e na Secretaria Municipal de Saúde, sem prejuízo da divulgação em outros meios.



**9.2.** A partir das 08:00h do dia 26 de junho de 2020 até às 12:00h do dia 02 de julho de 2020, os interessados em participar do presente Credenciamento deverão preencher a Ficha de Inscrição, conforme modelo do edital e entregar juntamente com a documentação exigida neste edital, na sede da Secretaria Municipal de Saúde.

**9.3.** Os Interessados deverão cumprir todas as exigências e orientações do presente Edital, em especial, quanto ao calendário, aos horários e a forma de apresentação dos documentos exigidos.

## **10. DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA A INSCRIÇÃO E HABILITAÇÃO**

**10.1.** Para INSCREVER-SE no presente Credenciamento, os Interessados deverão preencher a Ficha de Inscrição, conforme modelo do edital e entregar juntamente com a documentação exigida abaixo, na sede da Secretaria Municipal de Saúde:

### **10.1.1. Costureiros(as):**

- a)** Cópia digital do documento de identidade com foto (RG, CTPS, Carteira de Identidade Estudantil, Certificado de Reservista, dentre outros);
- b)** Cópia digital do comprovante de inscrição no CPF - Cadastro de Pessoa Física (caso não conste no RG);
- c)** Cópia digital do comprovante de endereço recente, em nome próprio, com, no máximo 90(noventa) dias de emissão, anteriormente à data da publicação do edital; ou, no caso de o comprovante não se encontrar em nome do Interessado, deverá se fazer acompanhar de DECLARAÇÃO DE PRÓPRIO PUNHO, sob as penas da lei, de que reside no local; ou, ainda, contrato de locação;
- d)** Fotografia digital, que apresente o(a) Costureiro(a) juntamente à sua máquina de costura;
- e)** Fica dispensada a comprovação de regularidade fiscal e trabalhista nos termos do §1º do art. 32 da lei 8.666/93.

**10.2.** A documentação deverá ser entregue em original, em cópia devidamente autenticada, ou cópia simples acompanhada de original para conferência e autenticação de servidor da Secretaria Municipal de Saúde.

## **11. DO DEFERIMENTO DA INSCRIÇÃO, DA DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO/INABILITAÇÃO E DA POSSIBILIDADE DE SANEAMENTO DE FALHAS COMO SANÁVEIS**

**11.1.** Ao término do período de Inscrição, os requerimentos serão submetidos à apreciação de uma Comissão Técnica criada pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, que, após análise, emitirá, DECLARAÇÃO quanto ao DEFERIMENTO DA INSCRIÇÃO e situação de HABILITAÇÃO/INABILITAÇÃO do Proponente, OU, diante de eventual existência de FALHA(S) TIDA(S) COMO SANÁVEL(EIS), será concedido ao Proponente igual prazo de 24 (vinte e quatro) horas, a contar de comunicação via *e-mail* a ser informado pelo mesmo no FORMULÁRIO



**9.2.** A partir das 08:00h do dia 25 de junho de 2020 até às 12:00h do dia 01 de julho de 2020, os interessados em participar do presente Credenciamento deverão preencher a Ficha de Inscrição, conforme modelo do edital e entregar juntamente com a documentação exigida neste edital, na sede da Secretaria Municipal de Saúde.

**9.3.** Os Interessados deverão cumprir todas as exigências e orientações do presente Edital, em especial, quanto ao calendário, aos horários e a forma de apresentação dos documentos exigidos.

## **10. DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA A INSCRIÇÃO E HABILITAÇÃO**

**10.1.** Para INSCREVER-SE no presente Credenciamento, os Interessados deverão preencher a Ficha de Inscrição, conforme modelo do edital e entregar juntamente com a documentação exigida abaixo, na sede da Secretaria Municipal de Saúde:

### **10.1.1. Costureiros(as):**

- a) Cópia digital do documento de identidade com foto (RG, CTPS, Carteira de Identidade Estudantil, Certificado de Reservista, dentre outros);
- b) Cópia digital do comprovante de inscrição no CPF - Cadastro de Pessoa Física (caso não conste no RG);
- c) Cópia digital do comprovante de endereço recente, em nome próprio, com, no máximo 90(noventa) dias de emissão, anteriormente à data da publicação do edital; ou, no caso de o comprovante não se encontrar em nome do Interessado, deverá se fazer acompanhar de DECLARAÇÃO DE PRÓPRIO PUNHO, sob as penas da lei, de que reside no local; ou, ainda, contrato de locação;
- d) Fotografia digital, que apresente o(a) Costureiro(a) juntamente à sua máquina de costura;
- e) Fica dispensada a comprovação de regularidade fiscal e trabalhista nos termos do §1º do art. 32 da lei 8.666/93.

**10.2.** A documentação deverá ser entregue em original, em cópia devidamente autenticada, ou cópia simples acompanhada de original para conferência e autenticação de servidor da Secretaria Municipal de Saúde.

## **11. DO DEFERIMENTO DA INSCRIÇÃO, DA DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO/INABILITAÇÃO E DA POSSIBILIDADE DE SANEAMENTO DE FALHAS COMO SANÁVEIS**

**11.1.** Ao término do período de Inscrição, os requerimentos serão submetidos à apreciação de uma Comissão Técnica criada pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, que, após análise, emitirá, DECLARAÇÃO quanto ao DEFERIMENTO DA INSCRIÇÃO e situação de HABILITAÇÃO/INABILITAÇÃO do Proponente, OU, diante de eventual existência de FALHA(S) TIDA(S) COMO SANÁVEL(EIS), será concedido ao Proponente igual prazo de 24 (vinte e quatro) horas, a contar de comunicação via e-mail a ser informado pelo mesmo no FORMULÁRIO



apresentado, oportunizando-lhe o SANEAMENTO da FALHA, inclusive através da apresentação de novo documento, em substituição ao primeiro apresentado, em caso de EQUÍVOCO, SOB PENA DE INABILITAÇÃO, após decorrido o prazo.

## 12. DA CLASSIFICAÇÃO

12.1. Os proponentes HABILITADOS, em suas respectivas categorias, serão classificados mediante os seguintes CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO:

12.1.1. Pela Renda Média Familiar, calculada pela razão entre a Renda Total da Família e o Número de Pessoas na Unidade Familiar;

12.2. Será utilizado como critério de desempate a **maior idade**.

## 13. DOS RESULTADOS DA HABILITAÇÃO/CLASSIFICAÇÃO E DOS RECURSOS

13.1. Após encerradas as inscrições e o julgamento da HABILITAÇÃO a Comissão Técnica criada pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE emitirá RESULTADO da INABILITAÇÃO/HABILITAÇÃO dos participantes, segundo a ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO, observados os critérios estabelecidos neste Edital e publicará o RESULTADO no Quadro de Avisos (flanelógrafo) da Prefeitura Municipal de Paraipaba/CE e na plataforma [www.paraipaba.ce.gov.br](http://www.paraipaba.ce.gov.br).

13.2. Os interessados que se julgarem prejudicados quanto aos RESULTADOS de INABILITAÇÃO/HABILITAÇÃO dos participantes, ou em relação à ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO, poderão solicitar nova análise à Comissão, **interpondo RECURSO, a ser entregue na Sede da Secretaria Municipal de Saúde**, com resumo de seu inconformismo, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis após a publicação do resultado.

13.3. O Recurso a ser interposto refere-se, única e exclusivamente ao processo analisado e quanto aos documentos apresentados por ocasião da inscrição e eventual situação de saneamento, não sendo aceitas informações e documentações que apresentem fatos ou documentos novos, assim considerados aqueles fatos e documentos gerados após a análise e não constantes da documentação.

13.4. Após o julgamento de eventuais recursos interpostos, a Comissão Técnica criada pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE emitirá RESULTADO FINAL do chamamento público, e realizará sua publicação no no Quadro de Avisos (flanelógrafo) da Prefeitura Municipal de Paraipaba/CE e na plataforma [www.paraipaba.ce.gov.br](http://www.paraipaba.ce.gov.br). Não sendo apresentados recursos, ou sendo apresentados em prazo ou de forma diversa das previsões do item 8.2., o RESULTADO previsto no item 8.1. será tido como RESULTADO FINAL.

13.5. Os Proponentes HABILITADOS e CLASSIFICADOS em número superior às previsões do item 1.1.1. deste Edital, ou seja, até 20 (vinte) costureiros(as), integrarão um CADASTRO RESERVA, segundo a ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO, para o caso de não assinatura do CONTRATO DE FOMENTO, desistência ou descredenciamento da pessoa inicialmente credenciada.

## 14. DO CONTRATO DE FOMENTO

14.1. A partir do dia seguinte à divulgação do RESULTADO FINAL, os Proponentes HABILITADOS poderão ser convocados, SEGUNDO A ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO para assinar o



CONTRATO DE FOMENTO (minuta constante dos anexos deste edital), condicionante a concessão do FINANCIAMENTO.

**14.2.** Será considerado desistente e imediatamente substituído por um candidato em **CADASTRO DE RESERVA**, o candidato selecionado que se recusar a firmar o CONTRATO DE FOMENTO, ou que, após a sua assinatura, venha a ser descredenciado ou manifeste desistência.

**Paraipaba, 24 de junho de 2020.**

**FÁTIMA MARIA DE CASTRO ROMÃO**  
Secretária Municipal de Saúde



**ANEXO II – MINUTA DE CONTRATO**



**CONTRATO Nº.....**

**CONTRATO DE FOMENTO QUE ENTRE SI CELEBRAM A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E O CONTRATADO ABAIXO ESPECIFICADO, PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.**

O **MUNICÍPIO DE PARAIPABA – CE**, inscrito no **CNPJ Nº. 11.977.291/0001-99**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Rua Joaquim Braga, 296, Centro, Paraipaba – CE, neste ato através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, representado pelo(a) Sr(a). **FÁTIMA MARIA DE CASTRO ROMÃO**, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado, \_\_, inscrita no **CPF Nº. \_\_**, com endereço à \_\_, doravante denominado **CONTRATADA**, firmam entre si o presente **TERMO DE CONTRATO** mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DA FUNDAMENTAÇÃO**

**1.1.** O presente contrato tem como fundamento o processo de CHAMAMENTO PÚBLICO nº 001/2020 – SAÚDE, a Lei federal 8.666/93, e, ainda, em outras leis especiais necessárias ao cumprimento de seu objeto.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO**

**2.1.** Fomento à atividade de confecção de máscaras por costureiros(as), de acordo com as especificações e quantitativos previstos neste instrumento.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VR AUXÍLIO	CONTRAPARTIDA
1	Máscara em tecido Elanka (100% Poliéster) dimensões 23,0 x 17,0 cm (tecido duplo) com costura reta e com 2 (dois) elásticos de 20cm de comprimento cada nas laterais.	1.000,00	500 MÁSCARAS

**CLÁUSULA TERCEIRA – DO REGIME DE EXECUÇÃO**

**3.1.** O contratado receberá como forma de fomento à atividade pretendida os insumos necessários para a confecção dos produtos acima descritos (tecidos e elásticos), e ainda auxílio de subsistência pela produção doada nos valores acima descritos.

**3.2.** A entrega dos produtos dar-se-á sob a forma integral, no prazo de 05 (cinco) dias úteis após o recebimento dos insumos.



#### **CLÁUSULA QUARTA – DO VALOR E DO REAJUSTAMENTO DO PREÇO**

**4.1.** O valor contratual global é de **R\$ 1.000,00 (mil reais)**, valores estes que não estarão sujeitos a reajustes.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DO PAGAMENTO**

**5.1.** O pagamento será efetuado em até 30(trinta) dias contados da data da entrega integral dos produtos (máscaras), mediante crédito na conta bancária em nome da CONTRATADA.

**5.2.** É vedada a realização de pagamento antes da execução do objeto ou se o mesmo não estiver de acordo com as especificações deste instrumento.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

**6.1.** As despesas decorrentes da contratação serão provenientes da seguinte dotação: **1001.10.301.2019 2.076 AÇÕES EMERGENCIAIS DE COMBATE À PANDEMIA DE COVID-19 (CORONAVÍRUS), elemento de despesa 3.3.90.36.00 OUTROS SERV. DE TERCEIROS PESSOA FÍSICA.**

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

**7.1.** O contrato terá prazo de vigência e de execução de 2 (dois) meses, contados a partir da sua assinatura, podendo ser prorrogado conforme art. 57 da Lei 8.666/93, devendo ser publicado na forma do parágrafo único, do art. 61, da Lei Federal nº 8.666/93.

#### **CLAUSULA OITAVA - DA ENTREGA E DO RECEBIMENTO**

##### **Quanto à entrega:**

**8.1.** O Costureiro(a) terá até 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de entrega dos insumos, para que proceda a doação integral das máscaras finalizadas e prontas para o uso.

**8.2.** A entrega será feita ao colaborador da Prefeitura Municipal de Paraipaba, que fará o recolhimento dos produtos após o prazo estipulado no Edital.

**8.3.** Caso o beneficiário tenha alguma dificuldade no cumprimento do prazo estabelecido para entrega da contrapartida, deverá informar a prefeitura, em um prazo de até 48 (quarenta e oito) horas do vencimento do prazo estabelecido neste contrato, por meio do e-mail: da secretaria.

**8.4.** O pedido de adiamento da entrega da contrapartida deve vir juntamente com uma exposição de motivos e solicitação de novo prazo para entrega do material.



8.5. Fica designado(a) o(a) Sr(a). **Tatiana Rebouças da Silva**, Assessora de Planejamento da Saúde, para o recebimento dos bens produzidos.

### **CLÁUSULA NONA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

9.1. Executar o objeto em conformidade com as condições deste instrumento, doando ao final a quantidade de itens descritos na cláusula segunda.

9.2. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes da sua culpa ou dolo, quando da execução do objeto, não podendo ser arguido para efeito de exclusão ou redução de sua responsabilidade o fato da CONTRATANTE proceder à fiscalização ou acompanhar a execução contratual.

9.3. Responder por todas as despesas diretas e indiretas que incidam ou venham a incidir sobre a execução deste contrato, inclusive as obrigações relativas a salários, previdência social, impostos, encargos sociais e outras providências, respondendo obrigatoriamente pelo fiel cumprimento das leis trabalhistas e específicas de acidentes do trabalho e legislação correlata, aplicáveis ao pessoal empregado na execução contratual.

9.4. Substituir ou reparar os itens que comprovadamente apresentem condições de defeito ou em desconformidade com as especificações deste instrumento, no prazo fixado pela CONTRATANTE, contado da sua notificação.

### **CLÁUSULA DÉCIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

10.1. Solicitar a execução do objeto à CONTRATADA através da assinatura do presente contrato e da entrega dos insumos, que substituirão ordem de serviço.

10.2. Notificar a CONTRATADA, de qualquer irregularidade decorrente da execução do objeto contratual e em desacordo com o este instrumento.

10.3. Efetuar os pagamentos devidos à CONTRATADA nas condições e preços pactuados neste contrato.

10.4. Rejeitar, no todo ou em parte, os produtos entregues em desacordo com as especificações deste instrumento.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA FISCALIZAÇÃO**

11.1. A execução contratual será acompanhada e fiscalizada pelo(a) Sr(a). **Tatiana Rebouças da Silva**, Assessora de Planejamento da Saúde, especialmente designada para este fim pela CONTRATANTE, de acordo com o estabelecido no art. 67, da Lei Federal nº 8.666/1993, doravante denominado simplesmente de Gerente de Contrato.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO CONTRATUAL**



**12.1.** A inexecução total ou parcial deste contrato e a ocorrência de quaisquer dos motivos constantes no art. 78, da Lei Federal nº 8.666/1993 será causa para sua rescisão, na forma do art. 79, com as consequências previstas no art. 80, do mesmo diploma legal.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO**

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

E, por estarem de acordo, foi mandado lavrar o presente contrato, e do qual se extraíram 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito, as quais, depois de lidas e achadas conforme, vão assinadas pelos representantes das partes e pelas testemunhas abaixo.

Paraipaba/CE,.... de ..... de 2020.

**MUNICÍPIO DE PARAIPABA – CE  
SECRETARIA DE SAÚDE  
CNPJ Nº. 11.977.291/0001-99  
FÁTIMA MARIA DE CASTRO ROMÃO  
CONTRATANTE**

**<<< NOME/CONTRATADO >>>  
<<<CPF Nº.>>>  
CONTRATADA**

TESTEMUNHAS:

1. \_\_\_\_\_ CPF Nº.: \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ CPF Nº.: \_\_\_\_\_



**ANEXO III – MODELO DA FICHA DE INSCRIÇÃO**

<b>NOME INTERESSADO:</b>			
<b>IDENTIDADE:</b>			<b>CPF:</b>
<b>DATA DE NASCIMENTO:</b>			
<b>ENDEREÇO:</b>			
<b>TELEFONE:</b>	<b>EMAIL:</b>		
<b>RENDA BRUTA MENSAL:</b>			
<b>Nº DE PESSOAS NA RESIDÊNCIA:</b>	<b>RENDA BRUTA FAMILIAR:</b>		

**DECLARAÇÃO DE RENDA PER CAPITA FAMILIAR**

Declaro, sob as penalidades legais, por meio desta, os membro da família que residem no mesmo domicílio, conforme segue:

Nº	NOME COMPLETO	RG/CPF	GRAU DE PARENTESCO
1			
	DATA DE NASCIMENTO	OCUPAÇÃO	REMUNERAÇÃO MENSAL BRUTA

Nº	NOME COMPLETO	RG/CPF	GRAU DE PARENTESCO
2			
	DATA DE NASCIMENTO	OCUPAÇÃO	REMUNERAÇÃO MENSAL BRUTA

Nº	NOME COMPLETO	RG/CPF	GRAU DE PARENTESCO
3			
	DATA DE NASCIMENTO	OCUPAÇÃO	REMUNERAÇÃO MENSAL BRUTA



Nº	NOME COMPLETO	RG/CPF	GRAU DE PARENTESCO
4			
DATA DE NASCIMENTO		OCUPAÇÃO	REMUNERAÇÃO MENSAL BRUTA

Nº	NOME COMPLETO	RG/CPF	GRAU DE PARENTESCO
5			
DATA DE NASCIMENTO		OCUPAÇÃO	REMUNERAÇÃO MENSAL BRUTA

Nº	NOME COMPLETO	RG/CPF	GRAU DE PARENTESCO
6			
DATA DE NASCIMENTO		OCUPAÇÃO	REMUNERAÇÃO MENSAL BRUTA

Nº	NOME COMPLETO	RG/CPF	GRAU DE PARENTESCO
7			
DATA DE NASCIMENTO		OCUPAÇÃO	REMUNERAÇÃO MENSAL BRUTA

Declaro que as informações acima prestadas são verídicas, tenho ciência de que serão submetidas à análise.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do interessado  
Costureiro(a)