

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO n. 001/2021

A **FUNDAÇÃO CATARINENSE DE EDUCAÇÃO ESPECIAL – FCEE**, pessoa jurídica de direito público, órgão da administração indireta do Estado de Santa Catarina, inscrita no CNPJ sob o n. 83.900.522/0001 – 77, com sede na Rua Paulino Pedro Hermes, 2785, Bairro Nossa Senhora do Rosário, São José/SC, CEP 88108-900, representada pela Presidente, Sra. Janice Aparecida Steidel Krasniak, de acordo com o seu Estatuto, torna público que abrirá as inscrições para o **PROGRAMA “SC MAIS INCLUSIVA”**, na forma estabelecida por este edital, pela Lei n. 8.666/93 e pela Lei n. 13.019/2014, e do Decreto Estadual n.1.196/2017, para integrar o **CADASTRO DAS INSTITUIÇÕES PARA ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO ÀS PESSOAS COM ATRASO GLOBAL DO DESENVOLVIMENTO, DEFICIÊNCIA, TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E ALTAS HABILIDADES/SUPERDOTAÇÃO NO ESTADO DE SANTA CATARINA**.

1. DO OBJETO

1.1. Este edital tem por objeto e objetivo a seleção das propostas para a celebração de parceria entre a FCEE, por meio da formalização de termo de colaboração, para a consecução de finalidade de interesse público e recíproco que envolve a transferência de recursos financeiros, com as Instituições Especializadas no atendimento educacional às pessoas com atraso global do desenvolvimento, deficiência, transtorno do espectro autista e com altas habilidades/superdotação no Estado de Santa Catarina – para o Programa “SC Mais Inclusiva”.

2. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

2.1. As despesas decorrentes deste credenciamento correrão à conta do orçamento da FCEE e cronograma financeiro–SEF.

3. DO PROGRAMA “SC MAIS INCLUSIVA”

3.1. O Programa SC Mais Inclusiva abarca quatro Programas específicos e ações vinculadas, quais são:

3.1.1. Programa Instrumentalizar para desenvolver

Objetivo: Fomentar o atendimento especializado no Estado de Santa Catarina com o uso de estratégias diferenciais, implementando as salas de Integração Sensorial, Salas de PediaSuit, salas de Psicomotricidade, Academia para atividade física, Parques adaptados ou Jardim Sensorial nas Instituições especializadas.

Obs.: Neste Programa a instituição deverá optar por **um Plano de Trabalho**.

Ex: Plano de trabalho para uma sala de Integração Sensorial **ou** Plano de Trabalho para uma Sala de PediaSuit **ou** Plano de Trabalho para uma Sala de Psicomotricidade **ou** Plano de Trabalho para uma Academia para Atividade Física **ou** Plano de Trabalho para um Parque Adaptado **ou** Plano de Trabalho para um Jardim Sensorial.

3.1.2. Programa SC + Acessibilidade Digital

Objetivo: Garantir a todas as pessoas com deficiência que frequentam as Instituições Especializadas o acesso à inclusão digital por meio da acessibilidade digital.

Obs.1: Recursos oferecidos: computador, tablet, notebook, SmartTV, lousa digital, DataShow, caixa de som amplificada.

Obs.2: O recurso será disponibilizado mediante análise do Plano de Trabalho apresentado pela Instituição, especificamente o item “**Condições de Implantação/Implementação**”, no qual deve ser informado se a Instituição possui as condições necessárias para o uso adequado dos equipamentos solicitados, não podendo ultrapassar o valor de R\$ 100.000,000 (cem mil reais).

3.1.3. Programa SC + Mobilidade

Objetivo: Garantir o transporte com segurança, conforto e acessibilidade às pessoas com deficiência (Transporte Adaptado).

Obs. A instituição deverá optar por um tipo de veículo (Micro-ônibus, Van Adaptada, carro de passeio).

Ex: Apresentar o Plano de Trabalho para a aquisição de um Micro-ônibus **ou** Plano de Trabalho para aquisição de uma Van Adaptada **ou** Plano de Trabalho para aquisição de Um Carro de Passeio.

3.1.4. Programa SC + Mobiliário Acessível

Objetivo: Garantir qualidade e conforto para os professores e alunos nas Instituições através da aquisição de mobiliário educacional acessível.

Obs.1: Recursos oferecidos: mesas, cadeiras, bancadas, carteiras escolares, armários, quadros-murais, quadros para escrita.

Obs.2: O recurso será disponibilizado mediante análise do Plano de Trabalho apresentado pela Instituição, especificamente o item “**Condições de Implantação/Implementação**”, no qual deve ser informado se a Instituição possui as condições necessárias para o uso adequado dos equipamentos solicitados, não podendo ultrapassar o valor de **R\$ 100.000,000 (cem mil reais)**.

3.2. Cada Instituição deverá escolher no máximo 2 (dois) programas descritos nos itens **3.1.1, 3.1.2, 3.1.3. e 3.1.4.**

4. DOS REQUISITOS PARA PARTICIPAÇÃO

4.1. As Instituições Especializadas deverão propor **um plano de trabalho (Anexo I)** para cada programa escolhido, sendo **no máximo dois programas**, abrangendo os seguintes aspectos:

- i) Programa e Projeto
- ii) Justificativa da necessidade:
- iii) Descrição de metas vinculadas ao Programa
- iv) Condições de implantação/implementação
- v) Cronograma para cumprimento das metas
- vi) Público Beneficiado
- vii) Resultados Esperados

Obs.: Para a implantação/implementação da **Sala de Integração Sensorial** a Instituição deve comprometer-se com: a Contração de Terapeuta Ocupacional com a Certificação Internacional em Integração Sensorial de Ayres; ou promover a capacitação de Terapeuta

Ocupacional com a Certificação Internacional em Integração Sensorial de Ayres e disponibilizar de sala com 50 m² (**encaminhar termo de compromisso – Anexo II**)

viii) **Declaração (Anexo III)** que dispõe de condições técnicas e operacionais para executar o plano de trabalho proposto.

ix) Protocolo de credenciamento na FCEE e/ou autorização de funcionamento no Conselho Estadual de Educação de Santa Catarina conforme Resolução nº 037/2019/CEE/SC, atendendo ao instrumento de avaliação dos parâmetros gerais de funcionamento do CAESP (FCEE/CEE).

5. DA INSCRIÇÃO

5.1. Para a celebração da respectiva parceria, a instituição não poderá se encontrar em situação de impedimento, conforme o previsto no art. 39 da Lei Federal n.13019/2014, regulamentada pelo Decreto Estadual n.1196/2017.

5.2. Para o credenciamento e recebimento dos valores, as entidades obrigatoriamente deverão encaminhar a documentação necessária até a data de **30/07/2021**.

5.3. As entidades interessadas deverão enviar os documentos exigidos para o e-mail **programascinclusiva@gmail.com**.

5.4. Os documentos para credenciamento deverão ser escaneados, na sequência descrita neste edital, um arquivo para cada item.

5.5. RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO:

5.5.1. JURÍDICOS:

- a) fotocópia autenticada do Ato Constitutivo;
- b) fotocópia autenticada do Estatuto ou Contrato Social em vigor, apresentados na forma da lei, acompanhados da ata da eleição de seus administradores ou ato de nomeação;
- c) documentos de identificação do Presidente da Instituição (identidade, CPF e comprovante de residência), além do preenchimento do anexo deste edital de forma mecânica (em computador, por meio de software compatível);
- d) credenciamento no Conselho Estadual de Educação ou protocolo na FCEE.

5.5.2. FISCAIS:

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica–CNPJ pelo período mínimo de 03 (três) anos;
- b) Declaração de funcionamento regular há, no mínimo, 03 (três) anos;
- c) Certidão de Regularidade do CEBAS, preferencialmente, Educacional.
- d) Certidão de regularidade relativa aos tributos e demais débitos estaduais;
- e) Certidão de regularidade relativa aos tributos e demais débitos municipais;
- f) Certidão de regularidade relativa aos tributos e demais débitos federais;
- g) Regularidade perante os órgãos e as entidades estaduais;
- h) Regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - (FGTS);
- i) Regularidade relativa aos débitos trabalhistas;
- j) Certidão negativa de pendências perante o Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina da instituição, de seu representante legal e de todos dirigentes vinculados a diretoria executiva da instituição, devendo juntar a cópia de documento oficial com foto junto com a certidão expedida;

6. DO RECURSO

6.1. Qualquer interessada poderá recorrer da decisão referente à sua inabilitação no âmbito do presente Edital, devendo interpor recurso administrativo endereçado à Comissão de Credenciamento do Programa SC Mais Inclusiva da FCEE;

6.2. O recurso deverá ser interposto no prazo de 05 (cinco) dias úteis contados do conhecimento da inabilitação pelo e-mail **programascinclusiva@gmail.com** perante o Presidente da Comissão, que poderá reconsiderar sua decisão;

6.3. O resultado do julgamento do recurso eventualmente interposto será comunicado pela Comissão no site da FCEE, no prazo máximo de 03 (três) dias, contados a partir da data de seu recebimento.

7. DAS CONDIÇÕES PARA FORMALIZAÇÃO DA PARCERIA

7.1. As Instituições aprovadas para o credenciamento nos termos deste Edital serão informadas pela FCEE através de comunicação eletrônica (e-mail atualizado e disponibilizado no ato de credenciamento), para assinatura de Termo de Colaboração.

7.2. O resultado será disponibilizado no site da Fundação até a data descrita no **item 9**.

8. DA HABILITAÇÃO E DO VALOR REPASSADO

8.1. Serão consideradas habilitadas ao credenciamento as Instituições que apresentarem todos os documentos constantes no **Item 4**, em situação regular, e em conformidade com as exigências contidas neste Edital.

8.2. Cada credenciado poderá receber o recurso financeiro variável em função do (s) tipo (s) de projeto (s) escolhido (s) pela Instituição Especializada, podendo ser escolhidos até 2 (dois) Programas e 1 (um) Plano de Trabalho de cada área de preferência, viabilidade e prioridade.

9. DA FASE DE SELEÇÃO

9.1. A fase de seleção observará as seguintes etapas:

Etapas de seleção		
Etapa	Descrição da etapa	Datas
1	Publicação do Edital de Chamamento Público.	12/07/2021
2	Envio das propostas pelas Instituições	12/07/2021 a 30/07/2021
3	Etapa competitiva de avaliação das propostas pela Comissão de Seleção.	30/07/2021 a 20/08/2021
4	Divulgação do resultado preliminar.	23/08/2021
5	Interposição de recursos contra o resultado preliminar.	23/08/2021 a 27/08/2021
6	Divulgação dos recursos apresentados contra o resultado preliminar.	27/08/2021
7	Prazo para apresentação das contrarrazões com defesa dos proponentes em relação ao resultado dos recursos.	27/08/2021 a 31/08/2021
8	Análise final pela Comissão de Seleção dos recursos e das contrarrazões apresentadas.	01/09/2021
9	Homologação e publicação do resultado definitivo da fase de seleção, com divulgação das decisões recursais proferidas (se	01/09/2021

houver).

10. DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

10.1. O prazo para assinatura do instrumento da parceria, contado a partir da entrega da notificação, sob pena de a organização selecionada ser preterida na ordem de classificação, ocasião em que será convidada a celebrar a parceria a próxima organização mais bem classificada.

10.2. O prazo de vigência deste edital é até a data de **31/12/2021**.

11. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

11.1. A participação no presente Chamamento Público implica conhecimento, concordância e vinculação, pela interessada, às normas deste Edital, aos termos da Lei n.13.019/2014 e do Decreto Estadual n.1.196/2017 e Resolução nº037/2019/CEE/SC.

11.2. À Fundação reserva-se o direito de, a qualquer tempo e a seu exclusivo critério, desistir, revogar, adiar ou mesmo anular o presente edital de chamamento público, total ou parcialmente.

11.3. Para a celebração da parceria, a Instituição deve atender às exigências previstas no Decreto 1.196/2017.

11.4. A Instituição credenciada será responsável civil e criminalmente pela veracidade das informações prestadas.

11.5. Fica eleito o foro da Comarca de São José – SC, com prevalência sobre qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para apreciação judicial de quaisquer questões resultantes deste edital.

11.6. Pedido de esclarecimentos: poderão ser realizados exclusivamente por meio eletrônico, via internet, no seguinte endereço eletrônico: programascinclusiva@gmail.com.

São José, 13 de julho de 2021.

Janice Aparecida Steidel Krasniak
Presidente da Fundação Catarinense de Educação Especial

ANEXO I

MODELO DE PLANO DE TRABALHO

TÍTULO DO PROJETO

Nome da Instituição Proponente:

.....

....., SC

2021

1. DADOS DA INSTITUIÇÃO/ENTIDADE PROPONENTE

a) Instituição:

Endereço completo:

Cidade:

CEP:

E-mail:

Data da Fundação:

Razão Social:

CNPJ:

b) Atualmente a SEDE da Instituição é:

() Própria () Cedida () Alugada () Outro

c) ÁREA(S) DE ATUAÇÃO:

() Transtorno do Espectro Autista

() Deficiência Intelectual

() Deficiência Visual

() Deficiência Física

() Síndrome de Down

() Deficiência Auditiva

() Deficiência Múltipla

() Outra

d) REGISTROS LEGAIS DA INSTITUIÇÃO:

Utilidade Pública Municipal nº

Utilidade Pública Estadual nº

Utilidade Pública Federal nº

CEBAS:

e) RESPONSÁVEIS LEGAIS PELA INSTITUIÇÃO

PRESIDENTE

Nome:

Função:

E-mail

Nº Documentos: ID:

CPF:

Telefone whatsapp :

Data da posse no cargo:

DIRETORIA

Nome:

Função:

E-mail

Nº Documentos: ID:

CPF:

Telefone whatsapp :

Data da posse no cargo:

RESPONSÁVEL FINANCEIRO

Nome:

E-mail:

Nº Documentos: ID:

CPF:

Telefone whatsapp:

Data da posse no cargo:

f) EDUCANDOS ATENDIDOS PELA INSTITUIÇÃO

Número total de Educandos atendidos na Instituição que possuem vínculo com a FCEE:

.....

2. PROGRAMA E PROJETO

a) Título do Programa escolhido:

b) Título do Projeto escolhido:

c) Valor Total do Projeto: *(Apresentar o valor total do projeto, ou seja, a somatória de todos os itens que serão necessários para o desenvolvimento deste.)*

3. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE

4. DESCRIÇÃO DE METAS VINCULADAS AO PROGRAMA

5. CONDIÇÕES DE IMPLANTAÇÃO/IMPLEMENTAÇÃO

6. CRONOGRAMA PARA CUMPRIMENTO DAS METAS

(Descrever cada atividade/etapa de execução do projeto indicando ano e mês de ocorrência; iniciando pela elaboração do projeto e finalizando com a etapa de avaliação final.)

ATIVIDADES / ETAPAS	ANO												
				M	E	S	E	S					

7. ABRANGÊNCIA DO PROJETO QUANTO A:

População que será beneficiada com a execução do projeto: (Caracterizar o público-alvo do projeto, incluindo faixa etária e características peculiares, se houver, bem como onde está localizado este público.)

8. RESULTADOS ESPERADOS (Descrever quais os impactos esperados com a execução do projeto, ou seja, que tipo de benefícios o projeto gerará ao público-alvo.)

Cidade/Data.....

Nome completo
Presidente da

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE EQUIPE TÉCNICA

(SOMENTE PARA O PLANO DE TRABALHO PARA A SALA SENSORIAL)

Declaramos sob as penas da lei e para fins de direito, que o(s) profissional(is) integrante(s) da Equipe Técnica indicado(s) para este projeto possui(em) vínculo com nossa Instituição, e que possui (em) igual ou superior qualificação solicitada (**Certificação Internacional em Integração Sensorial de Ayres**) dos seguintes profissionais:

a) [Profissão, Nome, Número no Conselho e Assinatura]

b) [Profissão, Nome, Número no Conselho e Assinatura]

Caso ainda não possui (em), a Instituição fica comprometida em promover a capacitação como contrapartida para a execução deste plano de trabalho. Declaramos, ainda, que possuímos a estrutura física necessária (sala com 50m²) para a plena execução do mesmo.

E por ser verdade, assina a presente declaração sob as penas da lei.

Cidade, ____ de _____ de 20__.

.....
(Nome e Cargo do Representante Legal da Instituição)

ANEXO III

DECLARAÇÃO SOBRE INSTALAÇÕES E CONDIÇÕES MATERIAIS

Declaro, em conformidade com o art. 33, **caput**, inciso V, alínea “c”, da Lei nº 13.019/2014 que a *[Instituição Parceira]*:

➤ dispõe de instalações e outras condições materiais para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas.

OU

➤ pretende contratar ou adquirir com recursos da parceria as condições materiais para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas.

OU

➤ dispõe de instalações e outras condições materiais para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas, bem como pretende, ainda, contratar ou adquirir com recursos da parceria outros bens para tanto.

OBS: A instituição adotará uma das três redações acima, conforme a sua situação. A presente observação deverá ser suprimida da versão final da declaração.

Cidade, ____ de _____ de 20__.

.....
(Nome e Cargo do Representante Legal da Instituição)