

## EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 16/2023

**CRENCIAMENTO DE ENTIDADES DA SOCIEDADE CIVIL (PESSOAS JURÍDICAS), VOLUNTÁRIAS, APTAS AO RECEBIMENTO DE DOAÇÃO DE ALIMENTOS, QUE ATUARÃO DIRETAMENTE AUXILIANDO O ESTADO DO CEARÁ NA PRODUÇÃO E/OU DISTRIBUIÇÃO GRATUITAS DE ALIMENTOS/REFEIÇÕES À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL, NOS TERMOS DA LEI ESTADUAL Nº. 18.312, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2023 E DO DECRETO ESTADUAL Nº 35.597, DE 24 DE JULHO DE 2023, NO ÂMBITO DO PROGRAMA CEARÁ SEM FOME.**

O ESTADO DO CEARÁ, através da Unidade Central do Programa Ceará Sem Fome, sob a responsabilidade do Comitê Intersetorial de Governança do Programa, nos termos do Art. 1º do Decreto Estadual Nº 35.597, de 24 de julho de 2023, vem, com a interveniência da Secretaria da Proteção Social - SPS, inscrita no CNPJ sob o n.º 08.675.169/0001-53, com sede na Rua Soriano Albuquerque, 230 - Joaquim Távora, Fortaleza/CE, neste ato representada pela presidente do Comitê Intersetorial de Governança do Programa Ceará Sem Fome, **Lia Gondim Araújo de Freitas**, e a Secretária de Proteção Social, **Onélia Maria Moreira Leite de Santana**, tornar público o presente Edital de Chamamento Público, com o objetivo de **CRENCIAR ENTIDADES DA SOCIEDADE CIVIL VOLUNTÁRIAS PARA ATUAR NA PRODUÇÃO E/OU DISTRIBUIÇÃO GRATUITAS DE ALIMENTOS/REFEIÇÕES à população em situação de insegurança alimentar e nutricional**, conforme preceitua a Lei Estadual nº 18.312, de 17 de fevereiro de 2023.

### **1. DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS**

**1.1** O presente edital tem por objetivo o credenciamento de **ENTIDADES DA SOCIEDADE CIVIL** com trajetórias no enfrentamento à fome, no desenvolvimento de ações de combate à fome do Estado do Ceará.

**1.2** O credenciamento de que trata este Chamamento Público será de caráter, exclusivamente, voluntário, não envolvendo qualquer recurso econômico ou financeiro destinado ao pagamento das respectivas atividades realizadas.

**1.3** Poderão ser credenciadas entidades da sociedade civil, sem fins lucrativos, com experiência comprovada no desenvolvimento de atividades com grupos vulneráveis e com o fornecimento de alimentação para pessoas em situação de insegurança alimentar e nutricional.

#### **Secretaria da Proteção Social**

Rua Soriano Albuquerque, 230 - Joaquim Távora - CEP 60130-160  
Fortaleza/CE – Fone: (85) 3108 0283



**CEARÁ**  
SEM FOME



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO

## 2. DO PROGRAMA

**2.1** O Programa Ceará Sem Fome consiste na reunião interinstitucional de esforços e ações públicas e privadas dirigidas ao amplo enfrentamento da fome das populações em situação de pobreza e de extrema pobreza no Estado, implicando a formulação, o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas que possibilitem a redução gradual da insegurança alimentar e nutricional no Ceará, garantindo às pessoas em situação de vulnerabilidade social o direito humano à alimentação adequada e saudável, com o acesso a refeições, prevendo, dentre as ações, a possibilidade de o Estado receber doações de órgãos públicos ou entidades privadas para aplicação nas ações do Programa Ceará Sem Fome.

## 3. DO OBJETO

**3.1** Constitui objeto do presente edital o credenciamento de **ENTIDADES DA SOCIEDADE CIVIL (PESSOAS JURÍDICAS), VOLUNTÁRIAS, APTAS AO RECEBIMENTO DE DOAÇÃO DE ALIMENTOS, QUE ATUARÃO DIRETAMENTE AUXILIANDO O ESTADO DO CEARÁ NA PRODUÇÃO E/OU DISTRIBUIÇÃO GRATUITAS DE ALIMENTOS/REFEIÇÕES À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL, NOS TERMOS DA LEI ESTADUAL Nº. 18.312, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2023 E DO DECRETO ESTADUAL Nº 35.597, DE 24 DE JULHO DE 2023, NO ÂMBITO DO PROGRAMA CEARÁ SEM FOME.**

## 4. DEFINIÇÕES

**4.1** Para fins deste Edital consideram-se:

**4.1.1 ENTIDADES DA SOCIEDADE CIVIL (PESSOAS JURÍDICAS), VOLUNTÁRIAS:** pessoa jurídica, **Entidade da Organização Civil**, com sede no Ceará, capaz de armazenar, produzir e distribuir refeições e alimentos, conforme as necessidades e demandas sociais, a grupos vulneráveis e a pessoa em situação de insegurança alimentar;

**4.1.2 BANCO DE ENTIDADES CREDENCIADAS DO PROGRAMA CEARÁ SEM FOME:** relação das entidades credenciadas no Programa Ceará Sem Fome, nos termos do Decreto Estadual nº 35.597/2023;

**4.1.3 ENTIDADE CREDENCIADA:** pessoa jurídica, Entidade da Organização Civil, apta a ser credenciada para recebimento de alimentos com a finalidade de realizar ações do Programa Ceará Sem Fome, como: **PRODUZIR E/OU DISTRIBUIR, GRATUITAMENTE, ALIMENTOS/REFEIÇÕES À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL;**

**Secretaria da Proteção Social**

Rua Soriano Albuquerque, 230 - Joaquim Távora - CEP 60130-160

Fortaleza/CE – Fone: (85) 3108 0283





**CEARÁ**  
SEM FOME



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO

**4.1.4 COMITÊ INTERSETORIAL DE GOVERNANÇA DO PROGRAMA CEARÁ SEM FOME:** órgão colegiado de caráter consultivo e permanente, vinculado à estrutura da Casa Civil, de acordo com a Lei Estadual nº 18.312, de 17 fevereiro de 2023;

**4.1.5 UNIDADE CENTRAL:** unidade à qual compete a execução, centralização e coordenação geral das ações previstas na Lei nº 18.312, de 17 de fevereiro de 2023, sob a responsabilidade do Comitê Intersetorial de Governança do Programa;

**4.1.6 DOADOR:** Governo do Estado do Ceará.

**4.1.7 RECEBEDOR(a):** entidade credenciada.

## **5 DO VOLUNTARIADO**

**5.1** As atividades desenvolvidas pelas ENTIDADES CREDENCIADAS do Programa Ceará Sem Fome possuem caráter voluntário, não obrigatório e não remunerado, e terão como objetivo principal o auxílio direto à produção e/ou à distribuição de alimentos/refeições à população em situação de segurança alimentar e nutricional;

**5.2** As atividades não constituem vínculo trabalhista ou de regime jurídico do serviço público, nos termos da Lei nº 9.608/98, de 18 de fevereiro de 1998, portanto, não se aplicam benefícios como férias, gratificação natalina, dispensa por motivos de doença ou caso fortuito e força maior;

**5.3** O credenciamento das ENTIDADES DA SOCIEDADE CIVIL terá validade de 2 (dois) anos, a contar da assinatura do Termo de Credenciamento, Compromissos e Conduta da Entidade/Representante Legal (Anexo III), podendo este prazo ser prorrogado por igual período, de acordo com o interesse do Programa Ceará Sem Fome.

**5.4** Poderão participar ENTIDADES DA SOCIEDADE CIVIL de todo o território cearense que atendam a pessoas ou grupos em situação de insegurança alimentar ou em vulnerabilidade social.

## **6 DAS ATIVIDADES DAS ENTIDADES CREDENCIADAS**

**6.1** As Organizações da Sociedade Civil credenciadas por este Edital deverão desenvolver como trabalho: preparação gratuitas de refeição e/ou a distribuição gratuita de alimentos/refeições a serem doados às famílias em situação de vulnerabilidade social; participar das reuniões ordinárias e extraordinárias, entrevistas e demais atividades relacionadas ao Programa Ceará Sem Fome, quando convocadas; e atender os compromissos, seguindo as regras de boa conduta pessoal e de uso devido e cabível da marca do referido programa

**6.2** As entidades credenciadas desenvolverão atividades nas comunidades e/ou em associações, formais ou informais, no atendimento às pessoas em situação de vulnerabilidade social e ou insegurança alimentar e nutricional.

**Secretaria da Proteção Social**

Rua Soriano Albuquerque, 230 - Joaquim Távora - CEP 60130-160  
Fortaleza/CE – Fone: (85) 3108 0283



**CEARÁ**  
SEM FOME



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO

## 7. DAS INSCRIÇÕES

**7.1** O processo de inscrição das ENTIDADES DA SOCIEDADE CIVIL será de fluxo contínuo e permanente.

**7.2** As inscrições iniciarão após 15 (quinze) dias úteis, a contar da publicação deste edital, e deverão ser realizadas através do preenchimento de Formulário Eletrônico de Inscrição de ENTIDADES DA SOCIEDADE CIVIL (Pessoa Jurídica) - disponível no caminho <https://www.cearasemfome.ce.gov.br/>. No ato da inscrição eletrônica deverá ser inserida, em um único arquivo, toda a documentação devidamente digitalizada, exigida no item 8 deste Edital.

**7.2.1** Os dados que poderão ser solicitados no formulário eletrônico, de que trata o item 7.2, poderão ser antecipadamente consultados, antes do período legal para abertura das inscrições, através do Anexo I deste edital.

## 8. DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA À INSCRIÇÃO

**8.1.** No momento do preenchimento do Formulário Eletrônico devem ser inseridos os documentos a seguir relacionados, em formato PDF:

- a) Cópia do documento de identificação com fotografia do representante legal;
- b) Cópia do estatuto ou contrato social registrado no cartório competente e suas alterações, indicando que a entidade não possui fins lucrativos;
- c) Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ ou Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral, emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, da entidade;
- d) Comprovante de endereço da entidade; e
- e) Declaração de Gratuidade e Transparência, assinado pelo Representante legal da Entidade, conforme modelo constante no Anexo II.

**8.2** Toda a documentação solicitada deverá ser inserida em cópia, legível e sem rasura, eliminando-se qualquer exigência de autenticação de documentos.

## 9. DO CREDENCIAMENTO

**9.1** As entidades credenciadas ficarão no Banco de Entidades Credenciadas do Programa Ceará Sem Fome, contendo os nomes da ENTIDADE e do(a) representante legal, CNPJ e o CPF (respectivamente), seguindo critérios e prazos deste edital, e estarão habilitadas a receber as doações e produtos alimentícios, oriundos de doação voluntária, do Programa Ceará Sem Fome.

**Secretaria da Proteção Social**  
Rua Soriano Albuquerque, 230 - Joaquim Távora - CEP 60130-160  
Fortaleza/CE – Fone: (85) 3108 0283





**CEARÁ**  
SEM FOME



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO

**9.2** O credenciamento no Programa Ceará Sem Fome não implicará o atendimento obrigatório de doações de alimentos, como também, na regularidade, tipologia e quantidade dos produtos doados;

**9.3** Não há limites de vagas ou ordem de classificação para este credenciamento.

## **10 DA COMISSÃO PERMANENTE DE CREDENCIAMENTO, SUAS COMPETÊNCIAS E O PROCEDIMENTO PARA CREDENCIAMENTO**

**10.1** O credenciamento dos interessados será feito por uma comissão de credenciamento, instituída mediante Portaria, pela Secretaria da Proteção Social - SPS (secretaria que compõe o Comitê Intersetorial de Governança do Programa Ceará Sem Fome, instituído pela Lei Estadual nº. 18.312/2023 e regulamentado pelo Decreto nº 35.377/2023), podendo também ser designado profissionais do quadro de pessoal de outros órgãos ou entidades estaduais que compõem o Comitê, mediante indicação por ofício à SPS.

**10.2** O trabalho da comissão de credenciamento será permanente, uma vez que permanecerá aberto a futuros interessados, sem prejuízo das autoridades competentes determinarem um prazo para o encerramento do período de credenciamento, desde que devidamente justificado.

**10.3** A avaliação conduzida pela comissão permanente de credenciamento terá até 10 (dez) dias corridos a partir da data da inscrição do interessado para DEFERIR ou NÃO os pedidos de credenciamento, podendo este prazo ser estendido, se necessário;

**10.4** As entidades que pretendam participar do processo de credenciamento deverão apresentar as seguintes condições:

**10.4.1** Não possuem fins lucrativos;

**10.4.2** Possuem infraestrutura para realizar o transporte das doações;

**10.5** Durante a análise da documentação, a comissão de credenciamento poderá entrar em contato com o(a) representante legal da entidade, a fim de solicitar esclarecimentos;

**10.4** Durante a análise da documentação, se constatada alguma irregularidade, a comissão de credenciamento poderá notificar o(a) representante legal da entidade, concedendo prazo de 05 (cinco) dias úteis para sua regularização;

**10.6** Após análise da comissão de credenciamento, o resultado será encaminhado ao e-mail cadastrado no Formulário Eletrônico de Inscrição, indicando o DEFERIMENTO ou NÃO:

a) Quando deferido, a Comissão deverá solicitar a assinatura do **Termo de Credenciamento, Compromissos e Conduta** (minuta no Anexo III deste Edital), concedendo o prazo para o(a)

**Secretaria da Proteção Social**  
Rua Soriano Albuquerque, 230 - Joaquim Távora - CEP 60130-160  
Fortaleza/CE – Fone: (85) 3108 0283

representante legal da entidade apresentar o documento assinado, condição para conclusão do procedimento de credenciamento;

b) No caso de indeferimento, deverá ser explicitado pela Comissão o(s) motivo(s) ao interessado e à Unidade Central.

#### **10.7 Da ASSINATURA do Termo de Credenciamento, Compromissos e Conduta pelo(a) representante legal da entidade com resultado "DEFERIDO":**

a) Após a comunicação do resultado, as ENTIDADES aptas terão até 05 (cinco) dias úteis para assinarem o Termo de Credenciamento, Compromissos e Conduta;

b) Os representantes legais das ENTIDADES APTAS deverão responder ao mesmo e-mail institucional, que a Comissão Permanente utilizou para enviar o resultado, anexando o Termo de Credenciamento, Compromissos e Conduta devidamente assinado.

c) A Comissão poderá expedir um comunicado sobre os canais de atendimento para recebimento do TERMO DE CREDENCIAMENTO, COMPROMISSO E CONDUTA DA ENTIDADE/REPRESENTANTE LEGAL.

### **11. DA HOMOLOGAÇÃO**

**11.1** Após as assinaturas do TERMO DE CREDENCIAMENTO, COMPROMISSO E CONDUTA DA VOLUNTARIEDADE, a relação será encaminhada pela Comissão de Credenciamento à Presidência do Comitê Intersetorial de Governança do Programa Ceará Sem Fome;

**11.2.** A relação dos credenciados será homologada pela presidência do Comitê Intersetorial de Governança do Programa Ceará sem Fome, enquanto autoridade responsável pela Unidade Central, de acordo com o § 6º do Art. 3º do Decreto Nº 35.597, de 24 de julho de 2023, e inseridas no BANCO DE ENTIDADES CREDENCIADAS DO PROGRAMA CEARÁ SEM FOME.

a) As pessoas jurídicas voluntárias farão parte do BANCO DE ENTIDADES CREDENCIADAS DO PROGRAMA CEARÁ SEM FOME;

b) A relação dos credenciados será divulgada e continuamente atualizada no <https://www.cearasemfome.ce.gov.br/>.

### **12. DA COMISSÃO EXECUTORA DAS DOAÇÕES DA UNIDADE CENTRAL DO PROGRAMA CEARÁ SEM FOME**

**12.1** A presidência do Comitê Intersetorial de Governança do Programa Ceará Sem Fome irá designar por meio de Resolução os membros da Comissão Executora das Doações da Unidade Central do Programa Ceará Sem Fome.

**Secretaria da Proteção Social**

Rua Soriano Albuquerque, 230 - Joaquim Távora - CEP 60130-160

Fortaleza/CE – Fone: (85) 3108 0283





**CEARÁ**  
SEM FOME



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO

**12.2** A concessão das doações será realizada por ato da Comissão Executora das Doações da Unidade Central do Programa Ceará Sem Fome, consideradas as possibilidades de:

- (i) atender o maior número de famílias em situação de pobreza ou extrema pobreza,
- (ii) territórios e grupos vulneráveis,
- (iii) emergências sociais; e de
- (iv) insegurança alimentar e nutricional.

**12.3** Caberá à Comissão Executora receber os pedidos, verificar o Banco de Entidades Credenciadas do Programa Ceará Sem Fome, deliberar os quantitativos, de acordo com a disponibilidade de alimentos arrecadados pelo Programa, dispostos na Unidade Central. Assim, a Comissão comunica ao interessado e autoriza a Unidade Central a realizar a entrega, sendo esta a responsável pelo gerenciamento das doações.

**12.4** A entidade credenciada e convocada, pela Unidade Central do Programa Ceará Sem Fome, para a doação será responsável pela retirada da doação estipulada, correndo as suas expensas o carregamento, mão de obra e transporte.

**12.5** A entrega dos alimentos será autorizada pela Comissão Executora das Doações do Programa Ceará Sem Fome vinculada à Unidade Central do Programa Ceará Sem Fome.

**12.6** No ato da entrega dos alimentos doados à ENTIDADE CREDENCIADA, a Unidade Central deverá coletar a assinatura do(a) representante legal no TERMO DE DOAÇÃO (Modelo - Anexo IV) e proceder com os devidos encaminhamentos para a divulgação do documento no site do Programa Ceará Sem Fome.

**12.7** O trabalho da Comissão Executora das Doações se dará continuamente, podendo a qualquer tempo um membro ser substituído.

### **13 DOS CRITÉRIOS DE ENTREGA DOS ALIMENTOS ÀS ENTIDADES CREDENCIADAS**

**13.1** As pessoas credenciadas deverão apresentar solicitação formal de doações à Comissão Executora das Doações da Unidade Central do Programa Ceará Sem Fome, indicando o número de pessoas a serem atendidas, município, local da atividade, público a ser beneficiado. Esta solicitação não implicará o atendimento obrigatório.

**13.1.1** As solicitações serão avaliadas e deliberadas pela Comissão Executora.

**13.2** Serão priorizadas as ENTIDADES CREDENCIADAS que atendam aos seguintes critérios básicos:

- a) Que atuam com acolhimento, cuidados e assistência a grupos em situação de vulnerabilidade social e públicos diversos como: idosos, pessoas com deficiência ou crianças, dentre outros;
- b) Atuem com trabalhos com povos e comunidades tradicionais; e

**Secretaria da Proteção Social**  
Rua Soriano Albuquerque, 230 - Joaquim Távora - CEP 60130-160  
Fortaleza/CE – Fone: (85) 3108 0283

- c) Outras condições não especificadas.

## **14 DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

**14.1** O monitoramento e a avaliação das ENTIDADES CREDENCIADAS consistirão em verificação da apresentação dos documentos exigidos no item 8 e da comprovação da atuação nos movimentos sociais, comunidades e área de situação de vulnerabilidade social, mediante a entrega no site Ceará Sem Fome de RELATÓRIO DE COMPROVAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA DE ALIMENTOS/REFEIÇÕES À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (modelo – Anexo V), em até 30 dias a partir da data da doação, com no mínimo 03 fotos de diferentes beneficiários da ação, com data, horário e local, se possível, já disposto na própria foto.

**14.2** Poderá ser realizada visita técnica pela Comissão Executora das Doações, vinculada à Unidade Central do Programa Ceará Sem Fome, à ENTIDADE CREDENCIADA para verificação das informações prestadas no formulário de inscrição.

**14.3** A ENTIDADE CREDENCIADA e/ou o(a) representante legal poderão ser penalizados com a exclusão do credenciamento do Programa Ceará Sem Fome se constatado que, as informações prestadas na inscrição e/ou no RELATÓRIO DE COMPROVAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA DE ALIMENTOS/REFEIÇÕES À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL, não condizem com a realidade ou por desvio da finalidade do programa ou no caso de descumprimento do prazo estabelecido no subitem 14.1.

## **15. DAS SITUAÇÕES QUE ENSEJAM A EXCLUSÃO DO(A) ENTIDADE/REPRESENTANTE LEGAL:**

**15.1** O descumprimento de quaisquer das condições previstas neste edital, bem como na legislação aplicável ao objeto, ensejará o credenciamento da entidade/representante legal, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

a) cobranças de taxas, valores financeiros ou outra forma de contrapartida das famílias atendidas;

b) venda dos alimentos doados ou desvio para outras finalidades;

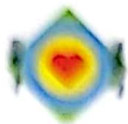
c) apresentação de documentos falsos ou de entidades diferentes;

d) não manter atualizada a documentação exigida neste credenciamento;

e) não entrega, em até 30 dias a partir da data da doação, do **RELATÓRIO DE COMPROVAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA DE ALIMENTOS/REFEIÇÕES À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL**.

**15.2** Os casos omissos e não previstos por este Edital serão resolvidos pela Unidade Central do Programa Ceará Sem Fome.





**CEARÁ**  
SEM FOME



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO

## **16 DA PUBLICAÇÃO DO EDITAL**

16.1 O Edital será publicado no Diário Oficial do Estado e amplamente divulgado nos meios de comunicação e site do Programa Ceará Sem Fome [www.cearasemfome.ce.gov.br](http://www.cearasemfome.ce.gov.br), no dia 5 de outubro de 2023.

## **17 DA VIGÊNCIA**

17.1 O presente credenciamento terá vigência por 2 (dois) anos, a contar da sua publicação, podendo ser prorrogado por igual período.

17.2 Este credenciamento poderá ser rescindido a qualquer tempo pela ENTIDADE CREDENCIADA, mediante aviso à Comissão Executora, sem que caiba ao ESTADO DO CEARÁ direito à indenização de qualquer espécie.

## **18 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

18.1 Quaisquer dúvidas e esclarecimentos relacionados a este edital poderão ser encaminhados ao e-mail [editalcearasemfome@sps.ce.gov.br](mailto:editalcearasemfome@sps.ce.gov.br) ou ao WhatsApp 85 98976-7750.

18.2. As doações, sempre que possível, devem ser destinadas às pessoas e entidades localizadas nos municípios ou adjacências, cujas doações foram sediadas, evitando dificuldades de transporte para deslocamento, armazenamento e desperdícios.

18.3. As situações não previstas neste processo de credenciamento serão encaminhadas para análise e decisão da Comissão Permanente de Credenciamento.

18.4. Poderão ser definidas, em resoluções emitidas pela presidência do Comitê Intersetorial de Governança do Programa Ceará Sem Fome, outras normatizações e regramentos necessários à operacionalização das doações.

18.5 É facultado à Comissão Permanente de Credenciamento, ou às autoridades superiores, em qualquer fase, promover diligências com vistas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo de credenciamento.

18.6 A participação neste processo de credenciamento implica na aceitação de todos os termos deste edital.

18.7 No caso de desfazimento do credenciamento, fica assegurada a ampla defesa e o contraditório.

**Secretaria da Proteção Social**

Rua Soriano Albuquerque, 230 - Joaquim Távora - CEP 60130-160

Fortaleza/CE - Fone: (85) 3108 0283



**CEARÁ**  
SEM FOME



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO

**18.8** A qualquer tempo, poderá, a critério da Unidade Central do Programa Ceará Sem Fome, ser republicado o presente edital para fins de divulgação a novos interessados, sem prejuízo aos credenciados já homologados.

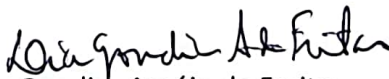
**18.9** O credenciamento, conforme previsto no art. 3º do Decreto nº 35.597, de 24 de julho de 2023, poderá ser utilizado pelos órgãos e entidades estaduais para a execução de outras políticas não enquadradas propriamente em ações específicas do Programa Ceará Sem Fome, inclusive para atendimento pela Defesa Civil do Corpo de Bombeiros do Estado à população de municípios onde declarada situação de emergência ou de calamidade pública, nos termos da Lei Federal nº. 12.608, de 10 abril de 2012.

**18.9.1** A utilização prevista no subitem 18.9 deste edital deverá ser precedida de comunicação do órgão ou entidade interessado à Unidade Central do Programa Ceará sem Fome, acompanhada de explicação sobre a forma como o credenciamento será empregado na distribuição dos alimentos.

## **19 INTEGRAM ESTE EDITAL OS SEGUINTE ANEXOS:**

- a) **Anexo I** – Apresentação dos dados que poderão ser solicitados no FORMULÁRIO ELETRÔNICO DE INSCRIÇÃO DE ENTIDADES DA SOCIEDADE CIVIL (PESSOA JURÍDICA);
- a) **Anexo II** – Modelo de DECLARAÇÃO DE GRATUIDADE E TRANSPARÊNCIA, assinado pelo Representante legal da Entidade.
- b) **Anexo III** – Minuta - TERMO DE CREDENCIAMENTO, COMPROMISSOS COMPROMISSO E CONDUTA DA ENTIDADE/REPRESENTANTE LEGAL;
- c) **Anexo IV** - Modelo de TERMO DE DOAÇÃO À ENTIDADE CREDENCIADA (a ser usado pela Unidade Central);
- d) **Anexo V** - Modelo de RELATÓRIO DE COMPROVAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA DE ALIMENTOS/REFEIÇÕES À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL.

Fortaleza – CE, [última data de assinatura eletrônica].

  
Lia Gondim Araújo de Freitas

**Presidente do Comitê Intersectorial de Governança do Programa Ceará Sem Fome**



**Onélia Maria Moreira Leite de Santana**  
**Secretária da Proteção Social – SPS**

**Secretaria da Proteção Social**

Rua Soriano Albuquerque, 230 - Joaquim Távora - CEP 60130-160  
Fortaleza/CE – Fone: (85) 3108 0283





**CEARÁ**  
SEM FOME



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO

**ANEXO I**

**Dados que poderão ser solicitados no  
FORMULÁRIO ELETRÔNICO DE INSCRIÇÃO DE ENTIDADES DA SOCIEDADE CIVIL  
(PESSOA JURÍDICA)**

<b>1 DADOS GERAIS E IDENTIFICAÇÃO</b>			
MUNICÍPIO:			
<b>1.1 INFORMAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO.</b> <i>Informar o local de realização das atividades da organização.</i>			
NOME DA ORGANIZAÇÃO:			
CNPJ DA ORGANIZAÇÃO:			
DATA DO REGISTRO DE ABERTURA DA ORGANIZAÇÃO (CONFORME ESTATUTO):			
ENDEREÇO DO LOCAL DE EXECUÇÃO:			
Nº	CEP:	BAIRRO:	
TELEFONE FIXO: ( )		TELEFONE CELULAR: ( )	
E-MAIL:			
<b>1.2 CONTATO RESPONSÁVEL</b>			
NOME DO RESPONSÁVEL:			
CARGO/ FUNÇÃO:			
E-MAIL:			
TELEFONE FIXO: ( )	TELEFONE CELULAR: ( )	OUTRO CONTATO: ( )	
<b>2 QUAL O PÚBLICO ATENDIDO PELA ORGANIZAÇÃO?</b>			
SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL ( ) SIM ( ) NÃO			
SITUAÇÃO DE ACOLHIMENTO ( ) SIM ( ) NÃO			
IDOSOS ( ) SIM ( ) NÃO			
PESSOAS COM DEFICIÊNCIA ( ) SIM ( ) NÃO			
CRIANÇAS E/OU ADOLESCENTES ( ) SIM ( ) NÃO			
POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS ( ) SIM ( ) NÃO			
OUTRAS CONDIÇÕES NÃO ESPECIFICADAS. QUAL?			
<b>2.1 QUAL O QUANTITATIVO DE PESSOAS ATENDIDAS?</b>			
TOTAL DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL Nº			
TOTAL DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE ACOLHIMENTO Nº			
TOTAL DE PESSOAS IDOSAS Nº			
TOTAL DE PESSOAS COM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA Nº			
TOTAL DE CRIANÇAS Nº			
TOTAL DE ADOLESCENTES Nº			
TOTAL DE PESSOAS DE POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS Nº			
TOTAL DE PESSOAS EM OUTRAS CONDIÇÕES NÃO ESPECIFICADAS Nº			
<b>TOTAL GERAL DE PESSOAS ATENDIDAS Nº:</b>			
<b>2.2 QUAIS OS DIAS E HORÁRIOS DE FUNCIONAMENTO DA ORGANIZAÇÃO?</b>			
DIA(S) DA SEMANA:	( ) SEGUNDAS-FEIRAS / ( ) TERÇAS-FEIRAS / ( ) QUARTAS-FEIRAS / ( ) QUINTAS-FEIRAS / ( ) SEXTAS-FEIRAS / ( ) SÁBADOS / ( ) DOMINGOS		
HORÁRIO(S) DE FUNCIONAMENTO:	( ) MANHÃ - HORÁRIO: _____ ( ) TARDE - HORÁRIO: _____ ( ) NOITE - HORÁRIO: _____		

**Secretaria da Proteção Social**  
Rua Soriano Albuquerque, 230 - Joaquim Távora - CEP 60130-160  
Fortaleza/CE – Fone: (85) 3108 0283



**CEARÁ**  
SEM FOME



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO

**3 QUAIS OS TIPOS DE REFEIÇÕES SERVIDAS. Marcar somente com um "X" no campo em branco.**

REFEIÇÕES	<input type="checkbox"/> CAFÉ DA MANHÃ	<input type="checkbox"/> ALMOÇO	<input type="checkbox"/> JANTAR
	<input type="checkbox"/> LANCHE DA MANHÃ	<input type="checkbox"/> LANCHE DA TARDE	<input type="checkbox"/> CEIA

**4 POSSUI INFRAESTRUTURA PARA REALIZAR O TRANSPORTE DAS DOAÇÕES.**

PRÓPRIO  CEDIDO  ALUGADO / FRETADO

**5 INTUITO PRIMORDIAL NA UTILIZAÇÃO DA CONCESSÃO DAS DOAÇÕES DA UNIDADE CENTRAL DO PROGRAMA CEARÁ SEM FOME.**

ATENDER O MAIOR NÚMERO DE FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE POBREZA E EXTREMA POBREZA (  )

TERRITÓRIOS E GRUPOS VULNERÁVEIS (  )

EMERGÊNCIAS SOCIAIS (  )

INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (  )





**CEARÁ**  
SEM FOME



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO

ANEXO II

MODELO

**DECLARAÇÃO DE GRATUIDADE E TRANSPARÊNCIA**

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, e RG nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_/ CE, representante legal da organização da sociedade civil denominada \_\_\_\_\_, com sede na \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_/ CE, inscrito no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_

- DECLARO que o projeto desenvolvido pela organização é gratuito para os usuários, não sendo cobrado quaisquer pagamentos pelas atividades prestadas.
- DECLARO, para os devidos fins e sob penas da lei, que a organização se compromete a garantir a transparência do compromisso celebrado.

(CE), \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

**Assinatura do Representante Legal da Organização**  
Nome Completo e Cargo



**CEARÁ**  
SEM FOME



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO

ANEXO II

MINUTA

(EM PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

**TERMO DE CREDENCIAMENTO, COMPROMISSO E CONDUTA DA  
ENTIDADE E REPRESENTANTE LEGAL**

DADOS DA ENTIDADE	
RAZÃO SOCIAL:	
CNPJ Nº: _____	
ENDEREÇO DA SEDE:	
CIDADE:	CEP:
E-MAIL INSTITUCIONAL:	
TELEFONE DA ENTIDADE:	

DADOS DO(A) REPRESENTANTE LEGAL	
NOME COMPLETO:	
CPF Nº: _____	RG Nº _____
ENDEREÇO RESIDENCIAL:	
CIDADE:	CEP:
E-MAIL PESSOAL:	
TELEFONE:	WHATSAPP:

Por este termo, a ENTIDADE, acima qualificada e representada, se compromete a realizar atividades voluntárias em prol do Programa Ceará Sem Fome, conforme características, especialmente no EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. \_\_\_/2023, que trata do credenciamento de ENTIDADE DA SOCIEDADE CIVIL (PESSOA JURÍDICA), voluntárias, para recebimento de alimentos doados por intermédio do Programa Ceará sem Fome.

Pelo exposto, a Entidade, por meio de seu(sua) representante legal:

a) **AUTORIZA** o Programa Ceará Sem Fome, a título gratuito e em caráter definitivo, irrevogável, irreatável e por prazo indeterminado:

- Utilizar o seu nome e sua imagem e voz obtidas, captadas, gravadas e fotografadas nos trabalhos da Programa, bem como reproduzidas por qualquer forma de tecnologia para uso em atividades ou de divulgação, seja através de mídia virtual, impressa, televisiva, radiodifusão, palestras e seminários, dentre outros.

b) **ESTÁ CIENTE** que:

- Deverá estar presente e assinar o TERMO DE DOAÇÃO no ato do recebimento dos alimentos, condicionante para realização da entrega pela Unidade Central do Programa Ceará Sem Fome;

Secretaria da Proteção Social  
Rua Soriano Albuquerque, 230 - Joaquim Távora - CEP 60130-160  
Fortaleza/CE – Fone: (85) 3108 0283





**CEARÁ**  
SEM FOME



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO

- Deverá seguir as regras de boa conduta;
- As doações recebidas através do Programa Ceará Sem Fome deverá ser exclusivamente para finalidade de atuar na produção de refeições à população em situação de insegurança alimentar e nutricional;
- Poderá ser realizada visita técnica pela Comissão Executora das Doações, vinculada à Unidade Central do Programa Ceará Sem Fome, para verificação das informações prestadas no formulário eletrônico de inscrição;
- Poderá ser penalizado com a exclusão do Programa Ceará Sem Fome se constatado que as informações prestadas no formulário de inscrição não condizem com a realidade ou por desvio da finalidade do programa, como: descumprimento de quaisquer das condições previstas neste edital, bem como na legislação aplicável ao objeto, ensejará o descredenciamento da ENTIDADE/representante legal, assegurado o contraditório e a ampla defesa; cobranças de taxas, valores financeiros ou outra forma de contrapartida das famílias atendidas; venda dos alimentos doados ou desvio para outras finalidades; apresentação de documentos falsos ou de entidades diferentes; Os casos omissos e não previstos por no Edital serão resolvidos pela Unidade Central do Programa Ceará Sem Fome.

O presente termo vigora pelo prazo de 02 (dois) anos, com início na data de sua assinatura, podendo qualquer das partes rescindi-lo quando lhe aprover, sem qualquer ônus e independentemente de prévia comunicação.

Na ausência de manifestação das partes, o presente termo será prorrogado por igual período.

Local..... (CE), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Assinatura

**(CARIMBO OU NOME COMPLETO / CPF)**



**CEARÁ**  
SEM FOME



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO

ANEXO III –  
MODELO

**TERMO DE DOAÇÃO À ENTIDADE CREDENCIADA (PESSOA JURÍDICA)**

DOADOR:	GOVERNO DO CEARÁ, através da UNIDADE CENTRAL DO PROGRAMA CEARÁ SEM FOME
RECEBEDOR(A):	ENTIDADE CREDENCIADA – [RAZÃO SOCIAL]
CNPJ Nº	____.____.____-____
ENDEREÇO DA ENTIDADE:	
CIDADE:	
REPRESENTANTE LEGAL:	
CPF Nº:	
DATA DA RETIRADA/RECEBIMENTO:	____/____/____

DECLARO, para os devidos fins de direito, sob advertência do artigo 299 do Código Penal e conforme Decreto Estadual nº 35.597/2023, que instituiu a Unidade Central do Programa Ceará Sem Fome e dispõe sobre o procedimento para doação de alimentos, e Edital de Chamamento Público que deu origem ao credenciamento dessa ENTIDADE no Programa Ceará Sem Fome, que recebi os itens abaixo relacionados por meio de doações:

ITENS	QUANTIDADES

Assumo o compromisso de entregar, em até 30 dias, a partir da presente data, o **RELATÓRIO DE COMPROVAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA DE ALIMENTOS/REFEIÇÕES À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL**, contendo registros fotográficos, com no mínimo 03 fotos de diferentes beneficiários (modelo constante no Edital).

**Assinatura do(a) representante legal da ENTIDADE CREDENCIADA no Programa Ceará Sem Fome**

PROFISSIONAL DA UNIDADE CENTRAL DO PROGRAMA CEARÁ SEM FOME QUE REALIZOU A ENTREGA DA DOAÇÃO	
Nome Completo:	
Cargo:	
Assinatura legível:	

Secretaria da Proteção Social  
Rua Soriano Albuquerque, 230 - Joaquim Távora - CEP 60130-160  
Fortaleza/CE – Fone: (85) 3108 0283





**CEARÁ**  
SEM FOME



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO

ANEXO IV –  
MODELO

**RELATÓRIO DE COMPROVAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA DE ALIMENTOS/REFEIÇÕES À  
POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL**

DADOS DA ENTIDADE CREDENCIADA	
RAZÃO SOCIAL:	
CNPJ Nº: _____	
ENDEREÇO DA SEDE:	
CIDADE:	CEP:
E-MAIL INSTITUCIONAL:	
TELEFONE DA ENTIDADE:	

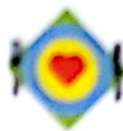
DADOS DO(A) REPRESENTANTE LEGAL	
NOME COMPLETO:	
CPF Nº: _____	RG Nº _____
ENDEREÇO RESIDENCIAL:	
CIDADE:	CEP:
E-MAIL PESSOAL:	
TELEFONE:	WHATSAPP:

Considerando o disposto no TERMO DE DOAÇÃO de alimentos recebidos por mim, em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, através do GOVERNO DE ESTADO DO CEARÁ, por intermédio da Unidade Central do Programa Ceará Sem Fome, em que assumi o compromisso de comprovar a **DISTRIBUIÇÃO GRATUITA DE ALIMENTOS/REFEIÇÕES À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL** através de registros fotográficos em até 30 dias a partir da data da doação, com no mínimo 03 fotos de diferentes beneficiários;

Aos \_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_, APRESENTO a comprovação da(s) atividade(s) realizada(s), denominada de: \_\_\_\_\_ **(nome da ação)**. A quantidade total de beneficiários nesta(s) atividade(s) foi de \_\_\_\_\_ **(especificar a quantidade total de pessoas beneficiadas com a ação e qual o público atendido)**

(FOTO LEGÍVEL)	(FOTO LEGÍVEL)	(FOTO LEGÍVEL)
----------------	----------------	----------------

Secretaria da Proteção Social  
Rua Soriano Albuquerque, 230 - Joaquim Távora - CEP 60130-160  
Fortaleza/CE – Fone: (85) 3108 0283



**CEARÁ**  
SEM FOME



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO

Data/Horário	Data/Horário	Data/Horário
Local/Endereço	Local/Endereço	Local/Endereço
Cidade	Cidade	Cidade
Cfns	Cfns	Cfns

**(No mínimo, 03 fotos)**

É o relatório, ao qual, eu, representante legal da entidade credenciada no Programa Ceará Sem Fome, declaro que as informações acima são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade.

**Assinatura do(a) representante legal da ENTIDADE CREDENCIADA no Programa Ceará Sem Fome**

**Secretaria de Assistência Social**

Rua Antônio Albuquerque Filho - Avenida Itália - CEP 61021-900

Fortaleza/CE - Fone: (85) 3100-1000