

**1º ADENDO AO EDITAL DE Nº016/2023 - CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES DA SOCIEDADE CIVIL (PESSOAS JURÍDICAS), VOLUNTÁRIAS, APTAS AO RECEBIMENTO DE DOAÇÃO DE ALIMENTOS, 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 Intersectorial de Governança do Programa, com a intervenção da Secretaria da Proteção Social - SPS, vem por meio deste, fazer a seguinte errata: **ONDE SE LÊ: 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. **LEIA-SE:** 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. **6.3** Poderão participar do credenciamento ENTIDADES DA SOCIEDADE CIVIL (PESSOAS JURÍDICAS), VOLUNTÁRIAS, EXCETO: a) entidades integrantes da Rede de Unidades Sociais Produtoras de Refeições no Combate à Fome, conforme disposto no Decreto nº 35.597, de 24 de julho de 2023; e b) entidades integrantes do Programa Mais Nutrição Ceará. Fortaleza – CE, 09 de outubro de 2023.

Lia Gondim Araújo de Freitas

PRESIDENTE DO COMITÊ INTERSETORIAL DE GOVERNANÇA DO PROGRAMA CEARÁ SEM FOME

Onélia Maria Moreira Leite de Santana  
SECRETARIA DA PROTEÇÃO SOCIAL

\*\*\* \*\*

**7º ADITIVO AO CONTRATO Nº056/2021 IG Nº1284043  
PROCESSO Nº09334530/2022**

O ESTADO DO CEARÁ, através da SECRETARIA DA PROTEÇÃO SOCIAL - SPS, inscrita no CNPJ sob o nº 08.675.169/0001-53, com sede nesta Capital, à Rua Soriano Albuquerque, nº 230 – Joaquim Távora, CEP: 60.130-160, representada por seu Secretário Executivo de Planejamento e Gestão Interna, Sr. SANDRO CAMILO CARVALHO e a empresa **IGC EMPREENDIMENTOS IMOBILIÁRIOS LTDA.**, inscrita no CNPJ sob o nº 05.263.842/0001-50, estabelecida à Rua Gilberto Studart, Nº 55, sala 1105, Torre Sul I – Papicu – Fortaleza/CE - CEP: 60.190-750, doravante denominada CONTRATADA, neste ato representada pelo Sr. IRAMILTON GURJÃO CARDOSO, celebram o presente Contrato, decorrente da Licitação Pública Nacional - LPN Nº 20210006/SPS/CCC., homologada pela Autoridade Competente, realizada nos termos do Contrato de Empréstimo nº 3408/OC-BR, firmado entre o Governo do Estado do Ceará e o Banco Interamericano de Desenvolvimento – BID, e do Processo Administrativo nº 09334530/2022. OBJETO: O presente termo aditivo visa o **replanilhamento com acréscimo de serviços, resultando em repercussão financeira positiva ao Contrato nº056/2021**, o qual tem como objeto a execução da obra de CONSTRUÇÃO DE 01 (UM) CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL – CEI, PADRÃO IV, NO MUNICÍPIO DE ICO. VALOR: O valor do contrato acima sofreu acréscimo de serviços no valor de R\$ 13.277,86 (treze mil, duzentos e setenta e sete reais e oitenta e seis centavos) correspondente a 0,60 %, e não sofreu uma supressão de serviços, com repercussão financeira positiva no valor de R\$ 13.277,86 ((treze mil, duzentos e setenta e sete reais e oitenta e seis centavos) correspondente a 0,60 % do valor contratado. A despesa será paga pela seguinte dotação: 47100002.08.243.123.10231.02.449051.1.5009100000.5. RATIFICAÇÃO: Permanecem inalteradas e ratificadas as demais cláusulas e condições estabelecidas no contrato supramencionado. FORO: Fortaleza/CE. DATA E ASSINANTES: Fortaleza, 02 de outubro de 2023; Sandro Camilo Carvalho - SECRETARIA DA PROTEÇÃO SOCIAL - SPS e IRAMILTON GURJÃO CARDOSO - IGC EMPREENDIMENTOS IMOBILIÁRIOS LTDA. SECRETARIA DA PROTEÇÃO SOCIAL, em Fortaleza, 05 de outubro de 2023.

Grace Tahim de Sousa Brasil Othon Sidou  
COORDENADORIA JURÍDICA

\*\*\* \*\*

**8º ADITIVO AO CONTRATO Nº038/2020 IG Nº1283627  
PROCESSO Nº11242809/2022**

O ESTADO DO CEARÁ, através da SECRETARIA DA PROTEÇÃO SOCIAL - SPS, inscrita no CNPJ sob o nº 08.675.169/0001-53, com sede nesta Capital, à Rua Soriano Albuquerque, nº 230 – Joaquim Távora, CEP: 60.130-160, representada por seu Secretário Executivo de Planejamento e Gestão Interna, Sr. SANDRO CAMILO CARVALHO e a empresa **FORTEKS ENGENHARIA E SERVIÇOS ESPECIAIS LTDA.**, inscrita no CNPJ sob o nº 23.585.979/0001-02, estabelecida à Rua Cezidio de Albuquerque, nº 240 – Cidade dos Funcionários – Fortaleza/CE - CEP: 60.823-100, doravante denominada CONTRATADA, neste ato representada pelo Sr. MIELLI XIMENES RIPARDO, RESOLVEM firmar o presente Termo Aditivo ao Contrato acima referido, decorrente da Licitação Pública Nacional - LPN Nº 20190002/SPS/CCC, homologada pela Autoridade Competente, realizada nos termos do Contrato de Empréstimo nº 3408/OC-BR, firmado entre o Governo do Estado do Ceará e o Banco Interamericano de Desenvolvimento – BID, e do Processo Administrativo nº 11242809/2022. OBJETO: O presente termo aditivo visa o **replanilhamento com acréscimo de serviços, resultando em repercussão financeira positiva ao Contrato nº038/2020**, o qual tem como objeto a execução da obra de construção do CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL – CEI, PADRÃO III, NO MUNICÍPIO DE MORAÚJO. VALOR: O valor do contrato acima sofreu acréscimo de serviços no valor de R\$ 164.499,78 (cento e sessenta e quatro mil, quatrocentos e noventa e nove reais e setenta e oito centavos) correspondente a 14,70 %, e sofreu uma supressão de serviços no valor de – 111.431,27 (cento e onze mil, quatrocentos e trinta e um reais e vinte e sete centavos) correspondente a 9,96%, com repercussão financeira positiva no valor de R\$ 53.068,51 (cinquenta e três mil e sessenta e oito reais e cinquenta e um centavos) correspondente a 4,74 % do valor contratado. A despesa será paga pela seguinte dotação: 47100002.08.243.123.10231.11.449051.1.5009100000.5. RATIFICAÇÃO: Permanecem inalteradas e ratificadas as demais cláusulas e condições estabelecidas no contrato supramencionado. FORO: Fortaleza/CE. DATA E ASSINANTES: Fortaleza, 02 de outubro de 2023; Sandro Camilo Carvalho - SECRETARIA DA PROTEÇÃO SOCIAL - SPS e MIELLI XIMENES RIPARDO - FORTEKS ENGENHARIA E SERVIÇOS ESPECIAIS LTDA. SECRETARIA DA PROTEÇÃO SOCIAL, em Fortaleza, 05 de outubro de 2023.

Grace Tahim de Sousa Brasil Othon Sidou  
COORDENADORIA JURÍDICA

\*\*\* \*\*

**8º ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº02/2020 IG Nº1286626**

O ESTADO DO CEARÁ, através da SECRETARIA DA PROTEÇÃO SOCIAL – SPS, inscrita no CNPJ sob o nº 08.675.169/0001-53, com sede na Rua Soriano Albuquerque, 230 - Joaquim Távora, Fortaleza-CE, CEP nº 60.130-160, doravante denominada ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, neste ato representada por seu Secretário Executivo de Planejamento e Gestão Interna, Sandro Camilo Carvalho e a **SOCIEDADE PARA O BEM ESTAR DA FAMÍLIA - SOBEF**, inscrita no CNPJ sob o nº 12.359.865/0001-28, com sede na Rua Joaquim Bernardes, nº 300/400, Bairro Mucunã, Maracanaú-CE, doravante denominada ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, neste ato representada por sua Presidente, Cristiane Martins Gomes da Silva, resolvem firmar o presente Aditivo ao Termo de Colaboração acima referido, nos termos da Constituição Federal de 1988, da Lei Federal nº 13.019/2014, alterada e consolidada, da Lei Complementar Federal nº 101/2000, da Constituição do Estado do Ceará de 1989, da Lei Ordinária Estadual nº 15.175/2012, da Lei Complementar Estadual nº 119/2012 e suas alterações, do Decreto Estadual nº 32.810/2018, da Lei Estadual nº 16.944/2019 (Lei de Diretrizes Orçamentárias para o exercício de 2020), do Edital de Chamamento Público nº 10/2020, através do Processo Administrativo nº 47001.008655/2023-84. OBJETO: O presente Aditivo visa a **alteração de valor do Termo de Colaboração nº02/2020**, o qual tem como objeto a execução do Projeto “Desenvolvimento de ações complementares aos serviços de Política da Assistência Social, voltadas para o fortalecimento das políticas públicas voltadas para crianças, adolescentes e jovens de vulnerabilidade e risco social (Mais Infância)”, aprovado e executado conforme o Plano de Trabalho devidamente aprovado e assinado, que passa a fazer parte integrante deste instrumento independentemente de transcrição. VALOR: A Administração Pública, por força deste Instrumento, transferirá à Organização da Sociedade Civil recursos financeiros no valor total de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), conforme estabelecido no cronograma de desembolso constante do Plano de Trabalho, que correrão por conta da seguinte(s) dotação(ões) orçamentária(s): 47100013.08.243.123.10225.03.335041.1.7619100000.0. ALTERAÇÕES NO PLANO DE TRABALHO: Ficam registradas as alterações no plano de trabalho original, passando a vigorar conforme novo plano de trabalho apresentado e aprovado, sendo parte integrante deste instrumento independente de transcrição. RATIFICAÇÃO: Permanecem ratificadas e inalteradas as demais cláusulas anteriormente pactuadas. FORO: Fortaleza/CE. DATA E ASSINANTES: Fortaleza, 29 de setembro de 2023; Sandro Camilo Carvalho - Secretário-Executivo de Planejamento e Gestão Interna - SPS e Cristiane Martins Gomes da Silva - Sociedade para o Bem Estar da Família - SOBEF. SECRETARIA DA PROTEÇÃO SOCIAL, Fortaleza-CE, 02 de outubro de 2023.

Grace Tahim de Sousa Brasil Othon Sidou  
COORDENADORIA JURÍDICA

\*\*\* \*\*

**EXTRATO DE CONTRATO  
Nº DO DOCUMENTO 096/2023 IG Nº1283256**

CONTRATANTE: O ESTADO DO CEARÁ, por intermédio da SECRETARIA DA PROTEÇÃO SOCIAL – SPS, inscrita no CNPJ sob o nº 08.675.169/0001-53, com sede nesta Capital, à Rua Soriano Albuquerque, nº 230 – Joaquim Távora, CEP: 60.130-16, doravante denominada(o) CONTRATANTE, neste ato representada(o) pelo Secretário-Executivo de Planejamento e Gestão Interna, Sr. Sandro Camilo Carvalho. CONTRATADA: Sra. **GIANE CRISTINI BOSELLI**, (ionalidade), portador da Carteira de Identidade nº 271487574 SSP/SP, e do CPF nº 202.700.248-08, residente e domiciliada à Rua Manacá,



## 2º ADENDO AO EDITAL Nº016/2023

**2º ADENDO AO EDITAL DE Nº 016/2023 - CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES DA SOCIEDADE CIVIL (PESSOAS JURÍDICAS), VOLUNTÁRIAS, APTAS AO RECEBIMENTO DE DOAÇÃO DE ALIMENTOS, 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, com a intervenção da Secretaria da Proteção Social - SPS, vem por meio deste, fazer o seguinte adendo ao Edital acima mencionado, passando os seus anexos a vigorarem conforme disposto no presente ato. Fortaleza – CE, 08 de novembro de 2023. Lia Gondim Araújo de Freitas - Presidente do Comitê Intersetorial de Governança do Programa Ceará Sem Fome e Onélia Maria Moreira Leite de Santana - Secretária da Proteção Social – SPS. ANEXO I Dados que poderão ser solicitados no FORMULÁRIO ELETRÔNICO DE INSCRIÇÃO DE ENTIDADES DA SOCIEDADE CIVIL (PESSOA JURÍDICA) 1 DADOS GERAIS E IDENTIFICAÇÃO MUNICÍPIO: 1.1 INFORMAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO. Informar o local de realização das atividades da organização. 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: 1.2 CONTATO RESPONSÁVEL NOME DO RESPONSÁVEL: CARGO/FUNÇÃO: E-MAIL: TELEFONE FIXO: ( ) TELEFONE CELULAR: ( ) OUTRO CONTATO: ( ) 2 QUAL O PÚBLICO ATENDIDO PELA ORGANIZAÇÃO? 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? 2.1 QUAL O QUANTITATIVO DE PESSOAS ATENDIDAS? 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 TOTAL GERAL DE PESSOAS ATENDIDAS Nº: 2.2 QUAIS OS DIAS E HORÁRIOS DE FUNCIONAMENTO DA ORGANIZAÇÃO? 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: \_\_\_\_\_ 3 QUAIS OS TIPOS DE REFEIÇÕES SERVIDAS. Marcar somente com um “X” no campo em branco. REFEIÇÕES ( ) CAFÉ DA MANHÃ ( ) ALMOÇO ( ) JANTAR ( ) LANCHE DA MANHÃ ( ) LANCHE DA TARDE ( ) CEIA 4 P O S S U I I N F R A E S T R U T U R A P A R A R E A L I Z A R O T R A N S P O R T E D A S D O A Ç Õ E S . ( ) 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 ( ) 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 \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ / CE, inscrito no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_, 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. ANEXO III 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, irretirável e por prazo indeterminado: Utilizar o seu nome 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; Deverá seguir as regras de boa conduta; As doações recebidas através do Programa Ceará Sem Fome deverão ser exclusivamente para finalidade de atuar na PRODUÇÃO E/OU DISTRIBUIÇÃO GRATUITAS DE ALIMENTOS/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 \_\_\_\_.

ANEXO IV – 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. ANEXO V – 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 DO 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)Data/Horário Data/Horário Data/Horário Local/Endereço: Local/Endereço: Local/Endereço: Cidade: Cidade: Cidade: Cidade: Obs.: Obs.: Obs.: (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 DA PROTEÇÃO SOCIAL, Fortaleza/CE, 09 de novembro de 2023.

Grace Tahim de Sousa Brasil Othon Sidou  
COORDENADORA JURÍDICA

\*\*\* \*\* \*

