



Estado do Rio Grande do Sul

MUNICIPIO DE ERECHIM

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Av. Salgado Filho, 227

Fone: 54 3520 7009

99700-000 Erechim – RS

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 03/2024/SMAS

EDITAL DE CHAMAMENTO PARA CREDENCIAMENTO DE INTERESSADOS NA VENDA DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS E BEBIDAS NÃO ALCOÓLICAS NO ENCONTRO DE IDOSOS, BAILE DOS 60+ NO DIA 31 DE OUTUBRO NO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO – Ginásio Bela Vista, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 03/2024/SMAS.

A PREFEITURA DE ERECHIM, Estado do Rio Grande do Sul, através da Secretária Municipal de Assistência Social, Clarice Moraes no uso de suas atribuições, torna público para conhecimento dos interessados que **dias 21/10/24 a 23/10/2024**, estarão abertas as inscrições para o **Credenciamento nº003/2024 cujo objeto é CREDENCIAMENTO DE INTERESSADOS NA VENDA DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS E BEBIDAS NÃO ALCOÓLICAS NO BAILE ALUSIVO AO MÊS DO IDOSO NO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO, DENTRO DA PROGRAMAÇÃO DE ENCERRAMENTO DO MÊS DO IDOSO.**

DIA 31 DE OUTUBRO NO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO – Ginásio Bela Vista – através da Secretaria Municipal de Assistência Social. O processo será realizado de acordo com as normas deste Edital.

1. DO OBJETO DA SELEÇÃO PÚBLICA

1.1. O presente edital tem por finalidade a seleção de empresas privadas, comerciantes de comidas e bebidas interessadas na venda de alimentos e bebidas não alcoólicas no dia 31 de outubro de 2024 A PARTIR DAS 13:30 HORAS **NO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO – Ginásio Bela Vista**

Evento	Data e horário	Local
BAILE ALUSIVO AO MÊS DO IDOSO NO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO, DENTRO DA PROGRAMAÇÃO DE ENCERRAMENTO DO MÊS DO IDOSO.	Horário de início: 13:30 horas - Horário de Encerramento: Aproximadamente 16:30 hs	Local: Centro de Convivência do idoso de Erechim -Endereço: Joaquim Mósena 181, Bairro Bela Vista
DIA 31 DE OUTUBRO NO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO – Ginásio Bela Vista		
Público Alvo: Idosos acima de 60 anos		

2. DAS OPORTUNIDADES

2.1. Será selecionada 1 (uma) empresa, entre as que demonstrarem interesse na participação. Havendo mais de 01 (uma) interessadas, a escolha se dará mediante sorteio público.



Estado do Rio Grande do Sul

MUNICIPIO DE ERECHIM

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Av. Salgado Filho, 227

Fone: 54 3520 7009

99700-000 Erechim – RS

3. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

3.1. Poderão participar da seleção, empresas privadas no ramo de alimentação e bebidas não alcoólicas.

3.2. No local do evento a empresa poderá utilizar o espaço da cozinha/copa que poderá ser utilizada pela empresa para atendimento e fornecimento dos produtos, **vedada** a venda **de bebidas alcoólicas**, atendendo a todos os protocolos sanitários vigentes, bem como, deverá arcar com todas as despesas com pessoal, equipamentos, alimentação, etc, durante todo o período de realização do evento.

4. DAS INSCRIÇÕES:

4.1. Os interessados em participar da seleção deverão preencher o formulário da inscrição (Anexo I).

4.2 No ato da inscrição, o interessado deverá formalizar o pedido, apresentando os seguintes documentos de Pessoa Jurídica:

I - Formulário de Inscrição (Anexo I).

II- Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

III - Prova de regularidade fiscal quanto aos débitos inscritos ou não em Dívida Ativa da União, inclusive em relação às contribuições previdenciárias, apresentando a Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;

IV Certidão que prove a regularidade para com a Fazenda Municipal da jurisdição fiscal do estabelecimento licitante;

e) Certidão que prove a regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);

i) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), em vigor (Lei Federal nº 12.440/2011).

j) Alvará de Licença Sanitária, em nome da licitante, emitido pelo órgão sanitário competente (Estadual ou Municipal), para comercializar e vender alimentos, e/ou bebidas, em vigor;

4.2. As inscrições serão realizadas no período de 21/10/2024 a 23/10/2024, das seguintes formas:

a) Presencialmente, mediante entrega de envelope lacra do contendo a inscrição, na sede da Secretaria Municipal de Assistência Social – Diretoria Administrativa, situada na Av. Salgado Filho, nº 227, Erechim/RS; no horário das 07:30 às 11:30 e das 13:00 às 17:00, de segunda a sexta-feira;

b) Pelo envio de envelope lacrado contendo a inscrição, pelo correio, via SEDEX, com aviso de recebimento (A.R.), para o endereço da Secretaria Municipal de Assistência Social – Diretoria Administrativa, situada na Av. Salgado Filho, nº 227, Erechim/RS, desde que a correspondência seja postada dentro do prazo definido no item 4.2.

Em ambos os casos, o envelope lacrado contendo a formulário de **inscrição e a documentação**, deverá vir com seguinte identificação externa:



Estado do Rio Grande do Sul

MUNICÍPIO DE ERECHIM

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Av. Salgado Filho, 227

Fone: 54 3520 7009

99700-000 Erechim – RS

Remetente:

NOME: (nome completo da empresa privada ou organização da sociedade civil interessada)

CNPJ: (nº do CNPJ)

Destinatário:

Secretaria Municipal de Assistência Social – Diretoria Administrativa,

Av. Salgado Filho, nº 227, Erechim/RS.

5. DO PROCESSO DE SELEÇÃO

5.1. No dia 24/10/2024, às 14:00, na sede da Secretaria Municipal de Assistência Social, fará a abertura dos envelopes de inscrição e documentação.

4.1. Havendo mais de 01 (uma) empresa que se inscreveram, será realizado sorteio para definição da ordem de classificação, sendo selecionada a primeira sorteada.

5.2. Havendo qualquer impedimento posterior na participação do evento, a empresa deverá comunicar de imediato à Secretaria Municipal de Assistência Social.

6. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

6.1. Não há dotação orçamentária a ser consignada, uma vez que a presente seleção não importará em ônus financeiro para o Município, visto que entre as partes se estabelece uma relação de mútua cooperação – a empresa selecionada comercializará os alimentos e bebidas **não alcoólicas** os munícipes, frequentadores do evento, seus serviços e/ou produtos, e em contrapartida, poderá fazer a divulgação de sua empresa/produtos.

7. DOS DEVERES DOS INTERESSADOS SELECIONADOS

7.1. A selecionada deverá providenciar a estrutura para fornecer os alimentos/bebidas não alcoólicas, respeitando o espaço nela existentes e sem comprometer/danificar nenhum equipamento do espaço que será utilizado.

7.2. Deverão vender seus produtos, para os frequentadores do evento, podendo, a seu critério, oferecer outros serviços ou atrativos (distribuir brindes, cartão de publicidade de empresa, etc).

7.3. Deverão arcar com as próprias despesas com pessoal, equipamentos, alimentação, etc, durante todo o período de realização do evento, bem como, ser responsáveis por quaisquer danos que porventura venham a causar ao Município de Erechim ou a terceiros.

7.4. Deverão afixar do lado do espaço onde serão comercializados os alimentos e bebidas um cartaz com os preços dos produtos que serão vendidos.



Estado do Rio Grande do Sul

MUNICIPIO DE ERECHIM

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Av. Salgado Filho, 227

Fone: 54 3520 7009

99700-000 Erechim – RS

8. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. O município poderá auxiliar com o transporte dos equipamentos até o local do evento, caso necessário (refrigerador, freezer), para tanto deverá ser solicitado com antecedência.

8.1. Quaisquer dúvidas ou esclarecimentos sobre o evento ou sobre as questões disciplinadas no presente edital poderão ser sanadas mediante contato com a Diretoria Técnica Administrativa da Secretaria Municipal de Assistência Social, pelo telefone (54) 3520 7004 (com Miriam).

Erechim, 14 de outubro de 2024

Clarice Moraes
Secretária Municipal de Assistência Social

Clarisse Maronesi
Coordenadora do 60+



Estado do Rio Grande do Sul

MUNICIPIO DE ERECHIM

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIA

Av. Salgado Filho, 227

Fone: 54 3520 7009

99700-000 Erechim – RS

ANEXO I – FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

INSCRIÇÃO DE INTERESSADOS NA VENDA DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS E BEBIDAS NÃO ALCOÓLICAS no BAILE ALUSIVO AO MÊS DO IDOSO, NO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO, DENTRO DA PROGRAMAÇÃO DE ENCERRAMENTO DO MÊS DO IDOSO.

DIA 31 DE OUTUBRO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO – Ginásio Bela Vista

Nome:

CNPJ:

Endereço:

Responsável:

CPF do responsável:

Telefones de contato:

E-mail:

Pelo presente instrumento, manifestamos nosso interesse em participar do evento público **BAILE ALUSIVO AO MÊS DO IDOSO NO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO, DENTRO DA PROGRAMAÇÃO DE ENCERRAMENTO DO MÊS DO IDOSO.**

DIA 31 DE OUTUBRO NO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO – Ginásio Bela Vista

Erechim/RS, ____/____/2024.

(nome e assinatura do responsável pela
empresa/organização da Sociedade Civil)