

**Superintendência da Imprensa Oficial do Estado de Mato Grosso**

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2022

MUNICÍPIO DE ÁGUA BOA

SECRETARIA MUNICIPAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL:

O MUNICÍPIO DE ÁGUA BOA, Estado do Mato Grosso, no uso de suas atribuições, TORNA PÚBLICO, para conhecimento dos interessados, o presente CHAMAMENTO PÚBLICO, para credenciamento de pessoas físicas interessadas em adquirir através de doação, unidades habitacionais, que serão destinadas a pessoas em situações de vulnerabilidade social da comunidade deste Município de Água Boa-MT, em conformidade com o Convênio nº 1169-2022, firmado entre a Secretaria de Estado de Infraestrutura e Logística - SINFRA e o Município de Água Boa.

A habilitação e demais procedimentos previstos neste edital serão conduzidos pela Secretaria Municipal da Assistência Social em parceria com a Secretaria Municipal de Desenvolvimento.

## 1 DO OBJETO

1.1. Constitui objeto deste edital, CREDENCIAR pessoas físicas para doação de unidades habitacionais, destinadas a pessoas em situação de vulnerabilidade social deste Município de Água Boa/MT, mediante seleção a ser realizada por Equipe Técnica responsável a ser designada pelo Poder Executivo Municipal, relacionado ao Convênio nº 1169-2022, firmado entre a Secretaria de Estado de Infraestrutura e Logística - SINFRA e o Município de Água Boa - MT.

## 2. DO CREDENCIAMENTO

2.1. As pessoas físicas interessadas na DOAÇÃO das unidades habitacionais de que trata este edital, deverão retirar na recepção da Secretaria da Assistência Social no período compreendido de 08/08/2022 à 19/08/2022, a lista completa da documentação obrigatória para participação no credenciamento.

2.2. O credenciamento realizar-se-á no período de 22/08/2022 à 31/08/2022 junto ao CRAS, localizado na Rua 09, nº. 306, Centro II, Água Boa/MT, durante o horário de expediente, mediante o encaminhamento dos respectivos documentos e informações constante no item 2.6 deste edital e seus Anexos, em envelope, contendo os seguintes dizeres em sua parte externa: NOME COMPLETO DA PESSOA FÍSICA INTERESSADA E CPF.

2.3. O recebimento da documentação na data prevista no item 2.2 para o credenciamento, será feito através de senhas que serão distribuídas no primeiro horário de expediente em cada período (matutino e vespertino), em números limitados por dia, conforme ordem de chegada. Aqueles que não conseguirem retirar a senha, poderão retornar no dia seguinte.

2.4. Não serão aceitas documentações incompletas, devendo o interessado retornar posteriormente com a documentação completa, e para tanto, participar de igual modo da distribuição das senhas para concluir o credenciamento.

2.5. As inscrições deverão ser realizadas pessoalmente pelo (a) interessado (a), sendo aceita somente uma inscrição por pessoa.

2.6. No envelope de que trata o item 2.2 deste edital, deverão constar os seguintes documentos e informações:

I - Cópia RG e CPF com foto (legível) do interessado;

II - Cópia RG e CPF com foto (legível) do Cônjuge, se casado ou em união estável;

III - Cópia Comprovante de Estado Civil, legível; (Solteiro - Certidão de Nascimento/ Casado - Certidão de Casamento/ Viúvo - Certidão de Óbito + Certidão de Casamento/ União Estável - Declaração de União Estável com assinaturas reconhecidas firma em Cartório - modelo Anexo I)

IV - Cópia legível da Certidão de Nascimento dos Filhos, quando for o caso;

V - Comprovante de Residência Fixa no Município a pelo menos 05 anos; Contas de Luz; Água; Ficha da Secretaria de Saúde (ficha índice);

VI - Cópia legível de Título de Eleitor;

VII - Comprovante de inexistência de imóveis na titularidade do beneficiário e de integrantes do núcleo familiar, expedida pelo Cartório de Registro de Imóveis de Água Boa/MT;

VIII - Comprovante de renda dos membros do núcleo familiar (Extratos bancários; holerite; pró-labore; Declaração autônoma);

IX - Cópia do Relatório do Cadastro Único e do CNIS;

- X - Cópia de Atestado Médico, quando tiver filhos ou dependentes com deficiência física/mental;
- XI - Cópia de Contrato de aluguel ou declaração do proprietário do imóvel alugado;
- XII - Declaração afirmando serem verdadeiras as informações e documentações apresentadas (modelo Anexo II);
- XIII - Auto declaração de mulher responsável pela unidade familiar, se for o caso; (modelo Anexo III).

### 3. DA SELEÇÃO E CLASSIFICAÇÃO

3.1. Os documentos e informações apresentadas pelos proponentes em conformidade com os itens 2.6 deste edital, serão analisados entre os dias 01/09/2022 à 31/01/2023, por Equipe Técnica responsável designada.

3.2. Somente poderão ser elegidos como beneficiários finais das unidades habitacionais pessoas que:

- a) pertençam a grupo familiar cuja renda per capita não ultrapasse R\$ 100,00 (cem) reais, tendo preferência aquela que comprovar menor renda;
- b) sejam maiores de 18 (dezoito) anos;
- c) que tenham residência fixa no município há pelo menos 5 (cinco) anos (comprovada);
- d) não tenham sido beneficiárias de programa habitacional de interesse social no âmbito das esferas municipal, estadual e federal, inclusive do Programa de Regularização Fundiária (rural ou urbana);

3.3. Não poderão ser elegidos como beneficiários, pessoas que integrem família que tenha invadido ou ocupado indevidamente os imóveis de Programa Habitacional de Interesse Social.

3.4. Serão adotadas as seguintes hipóteses de prioridades para classificação final das famílias:

- a) Aquelas que encontram-se em situação de vulnerabilidade social, de acordo com estudo elaborado por Profissionais responsáveis;
- b) Aquelas compostas por maior número de crianças entre 0 (zero) e 12 (doze) anos ou por pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos;
- c) Aquelas que sejam compostas por pessoas com deficiência, assim entendida como toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade permanente para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano;
- d) Aquelas com mulheres responsáveis pela unidade familiar, desde que apresentada auto declaração assinada; (A mulher não poderá ser casada e nem possuir convivente).

3.5. Os beneficiários que entregarem a documentação obrigatória e se enquadrarem em todos os critérios estabelecidos no item 3.2, serão habilitados a participar da formação da lista de beneficiários classificados.

3.6. Outros critérios de seleção e classificação poderão ser adotados, em virtude de Leis advindas dos órgãos conveniados.

### 4. DA IMPUGNAÇÃO

4.1. A Lista Preliminar com o resultado das famílias classificadas será divulgada na data de 06 de fevereiro de 2023.

4.2. Admite-se a interposição de recursos administrativos para a impugnação do edital, das famílias selecionadas, por qualquer parte interessada, desde que apresentada no período compreendido entre 07/02/2023 à 09/02/2023, cujo teor das manifestações será analisado pela Equipe Técnica responsável designada.

4.3. O recurso deve ser feito no setor de protocolo geral da Secretaria de Assistência Social, de forma fundamentada e poderá versar sobre o conteúdo do edital, a inclusão e exclusão de famílias, irregularidades nos procedimentos ou não observância dos critérios de habilitação/seleção;

4.4. Em caso de procedência da impugnação do Edital, caberá a Equipe Técnica designada, sanar a irregularidade ou dar o devido encaminhamento, podendo requerer deliberação do Conselho Municipal de Habitação.

4.5. Após a análise dos recursos e providências cabíveis, será publicado o edital com a Lista Definitiva das famílias beneficiárias na imprensa local de grande circulação, sendo ainda afixada a lista nos murais da Secretaria de Assistência Social e no site oficial da Prefeitura Municipal de Água Boa/MT e no Diário Oficial de Mato Grosso.

### 5. DOS CONTRATOS

5.1. Será firmado contrato de concessão de direito real de uso a título gratuito, por instrumento público ou particular, entre o município do local da construção habitacional e a família beneficiária, cabendo ao ente municipal providenciar sua

inscrição no competente Cartório de Registro de Imóveis.

5.2. No contrato de que trata o item 5.1, constará cláusula expressa que:

I - proíba o beneficiário eleito pelo município de alienar o imóvel por 15 (quinze) anos, a partir da data do termo de recebimento definitivo; e

II - estabeleça que o beneficiário não terá direito à indenização por benfeitorias de qualquer natureza.

## 6. DOS PRAZOS E PUBLICAÇÕES

6.1. Os prazos de seleção poderão sofrer alterações em função da quantidade de impugnações e necessidade de vistorias e análises.

6.2. O presente Edital seguirá o cronograma a seguir:

Prazos/Datas	Eventos
02/08/2022	Publicação do Edital
03/08/2022 à 05/08/2022	Prazo para Recurso de Impugnação de Edital
08/08/2022 à 19/08/2022	Período de Retirada do Check List e Informações
22/08/2022 à 31/08/2022	Período de Credenciamento com a Entrega da Documentação
01/09/2022 à 31/01/2023	Análise das Documentações e Vistorias
06/02/2023	Publicação da Lista Preliminar das Famílias Beneficiárias
07/02/2023 à 09/02/2023	Prazo para Impugnações
10/02/2023 à 24/02/2023	Análise das Impugnações
06/03/2023	Publicação da Lista Definitiva das Famílias Beneficiárias

Água Boa, MT - 02 de Agosto de 2022.

Mariano Kolankiewicz Filho

Prefeito Municipal de Água Boa/MT

Valquíria Soares Dantas Ferreira

Secretaria Municipal de Assistência Social

## ANEXO I

### DECLARAÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL

(Reconhecer Firma)

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_ e no RG nº \_\_\_\_\_ e, o Sr.(a) (nome companheiro(a)), \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_ e no RG nº \_\_\_\_\_ residentes e domiciliados na rua/avenida \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, em Água Boa/MT, declaramos para os devidos fins que vivemos em união estável, de natureza familiar, pública e duradoura, nos termos do Código Civil, desde da data de \_\_\_\_\_.

Água Boa, MT, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura Convivente

\_\_\_\_\_  
Assinatura Convivente

## ANEXO II

### DECLARAÇÃO VERACIDADE INFORMAÇÕES

Declaro ciência de que:

Esses dados serão utilizados como base para elaboração de Diagnóstico Social dos beneficiários em questão, e subsidiará parecer social técnico para seleção dentro do Programa Habitacional. Por isso, entendo ser de extrema importância o preenchimento correto e a veracidade dos dados aqui contidos.

Declaro também, sob as penas da Lei nº 2.848/1940, art. 171 e 299 - Código Penal, abaixo transcritos, que as declarações contidas neste formulário correspondem à verdade.

Declaro ainda estar ciente de que, se comprovada, a qualquer tempo, fraude ou falsidade, em prova ou declaração, estarei sujeito a sanções cíveis, criminais e/ou administrativas, conforme dispõe o artigo 2º da Lei Federal nº 7.115/1983.

Assim sendo, por ser o aqui exposto a mais pura expressão da verdade, assino este formulário para que produza efeitos legais.

“Art. 171 - Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, de quinhentos mil réis a dez contos de réis.”

“Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, de quinhentos mil réis a cinco contos de réis, se o documento é particular.”

Água Boa, MT, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável pela unidade familiar

## ANEXO III

### AUTODECLARAÇÃO DE MULHER RESPONSÁVEL PELA UNIDADE FAMILIAR

Eu, \_\_\_\_\_, portadora da Carteira de Identidade (RG) nº \_\_\_\_\_ e inscrita no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, residente à \_\_\_\_\_, Declaro expressamente, sob responsabilidade civil e criminal, para efeitos de participação do processo de seleção de interessados ao atendimento habitacional de interesse social deste município de Água Boa/MT, que sou a mulher responsável pela unidade familiar da qual faço parte e assim sou reconhecida por minha família essa pessoa de referência.

Água Boa, MT, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura da declarante

Superintendência da Imprensa Oficial do Estado de Mato Grosso

Rua Júlio Domingos de Campos - Centro Político Administrativo | CEP 78050-970 | Cuiabá, MT

**Código de autenticação: 18803761**

Consulte a autenticidade do código acima em [https://iomat.mt.gov.br/legislacao/diario\\_oficial/consultar](https://iomat.mt.gov.br/legislacao/diario_oficial/consultar)