

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SMAS)
EDITAL Nº 003/2023

A Secretaria Municipal de Assistência Social, no uso das suas atribuições legais, considerando a Lei Municipal nº 1.784/2023, torna público o Edital de seleção das famílias e/ou indivíduos elegíveis ao Programa Quem Ama Cuida – Auxílio Moradia, mediante as regras estabelecidas a seguir:

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 - O Programa Quem Ama Cuida – Auxílio Moradia objetiva assegurar condições de moradia digna às famílias e/ou indivíduos em situação de vulnerabilidade socioeconômico e/ou risco social e pessoal, através da implementação de transferência direta de recursos aos beneficiários para subsidiar o aluguel de imóveis residenciais por tempo determinado.

1.2 - O Programa Quem Ama Cuida – Auxílio Moradia atenderá a quantidade de até 200 (duzentas) famílias e/ou indivíduos, e será composto das seguintes fases: inscrição e seleção dos candidatos.

1.3 - Caberá à Secretaria Municipal de Assistência Social a coordenação geral do Programa deste Edital, com ampla divulgação das etapas através do site: www.itaberaí.go.gov.br.

2. DOS REQUISITOS E PRIORIDADES DO PROGRAMA QUEM AMA CUIDA – AUXÍLIO MORADIA:

2.1 – São requisitos obrigatórios para a inscrição no Programa:

- I. Possuir inscrição no Cadastro Único, deverá ter sido atualizado nos últimos 02 (dois) anos;
- II. Ter renda familiar mensal *per capita* (por pessoa da família) de até meio salário mínimo;
- III. Ser maior de dezoito anos ou emancipados;
- IV. Ter domicílio no município por período de no mínimo de 2 (dois) anos;
- V. Apresentação de toda documentação descrita no presente edital;
- VI. Comprovar residência em imóvel alugado, **exceto** as pessoas e/ou famílias em situação, de rua, de emergência e/ou calamidade pública, removidos de áreas consideradas de risco, por prevenção ou determinação do Poder Judiciário e as que vivem em moradia improvisada, as quais deverão comprovar sua condição.

2.2 -Terão prioridade ao programa na seguinte ordem:

- I. Estar em situação de moradia improvisada;
- II. Ser Pessoa idosa;
- III. Ser mulher vítima de violência doméstica e familiar;

- IV. Ser pessoa com deficiência ou tenha membro no núcleo familiar com deficiência;
 - V. Ser família monoparental feminina;
 - VI. Ser pessoa em situação de rua;
 - VII. Estar removidos de áreas consideradas de risco, por prevenção ou determinação do Poder Judiciário;
 - VIII. Ter perdido o financiamento imobiliário em virtude de não pagamento das parcelas.
- 2.2.1 - As Mulheres vítimas de violência doméstica e famílias assistidas por medida protetiva, bem como as pessoas ou famílias atingidas por situações de emergência ou calamidade, terão prioridade ao Programa, mas não precisam atender a ordem prevista no item 2.2 deste edital e as condições estabelecidas do I ao IV do item 2.1.
- 2.2 – A seleção das famílias e/ou indivíduos beneficiários do Programa será realizada de acordo com as informações prestadas no ato da inscrição e as contidas na base de dados do Cadastro Único;
- 2.3 – O auxílio financeiro será de R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta reais) mensais por família.
- 2.4 – O período regular de permanência no programa será de 13 (treze) meses.
- 2.5 – Serão beneficiadas as famílias e/ou indivíduos habilitados dentro do número de vagas, obedecendo aos critérios e prioridades estabelecidas nos itens 2.1 e 2.2. As demais famílias habilitadas comporão o cadastro reserva.

3. DOS DOCUMENTOS PARA INSCRIÇÃO

- 3.1 - No ato da inscrição, as famílias ou indivíduos deverão apresentar a DOCUMENTAÇÃO ABAIXO:
- a) Ficha de inscrição preenchida e assinada (disponibilizada pela Secretaria Municipal de Assistência Social);
 - b) Cópia da Carteira de Identidade, CPF do responsável familiar e dos dependentes, bem como cópia da certidão de nascimento para os filhos menores;
 - c) Cópia do Comprovante de endereço atualizado até os últimos 03 (três) meses;
 - d) Cópia da Folha Resumo do Cadastro Único, atualizado nos últimos 02 (dois) anos;
 - e) Possuir conta bancária ativa no Banco Caixa Econômica Federal, fornecendo os dados necessários para a realização do benefício, incluindo número da conta e agência;
 - f) Comprovante de domicílio no município de Itaberaí, no mínimo 2 (dois) anos, que poderá ser demonstrado através de 1 (um) dos seguintes documentos:
 - I. Certidão de Quitação Eleitoral informando o domicílio eleitoral do responsável familiar;
 - II. Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) do responsável familiar ou do companheiro/cônjuge;

III. Fatura dos serviços ou histórico de fornecimento de água, de energia elétrica ou IPTU em nome do titular ou cônjuge;

IV. Outros documentos poderão ser aceitos, desde que sejam emitidos por órgão oficial que conste o endereço e o nome do requerente;

- g) Cópia de **um** dos seguintes documentos: **Contrato de locação ou recibo de pagamento do aluguel ou declaração fornecida pelo proprietário do imóvel**. Devendo, ainda, apresentar cópia dos documentos pessoais (RG e CPF ou CNH) do proprietário do imóvel locado, **exceto** para as pessoas e/ou famílias em situação, de rua, de emergência e/ou calamidade pública, removidos de áreas consideradas de risco, por prevenção ou determinação do Poder Judiciário e as que vivem em moradia improvisada.
- h) Se possuir alguma Pessoa com Deficiência, Laudo médico com avaliação da deficiência e contendo a Classificação Internacional da Doença (CID), conforme Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015;
- i) As famílias e/ou indivíduos removidos de áreas consideradas de risco, por prevenção ou determinação do Poder Judiciário, deverão apresentar a decisão judicial ou declaração do Órgão competente;
- j) As famílias ou pessoas atingidas por situações de emergência ou calamidade deverão apresentar comprovante ou declaração pelos órgãos competentes;
- k) As vítimas de violência doméstica e familiar **assistidas por medida protetiva** deverão apresentar a decisão proferida pelo Poder Judiciário;
- l) As vítimas de violência doméstica e familiar que não são assistidas por medida protetiva deverão apresentar **UM** dos seguintes documentos:
- I. Boletim de Ocorrência, expedido pelo Distrito Policial e/ou,
 - II. Sentença condenatória da ação penal (decisão definitiva e terminativa do processo, acolhendo a imputação formulada pela acusação) instaurada em face do agressor e emitida pelo Poder Judiciário e/ou,
 - III. Declaração de Acompanhamento emitida pelo CREAS.
- m) A pessoa ou família em situação de rua deverá apresentar declaração de sua condição;
- n) A pessoa ou família em moradia improvisada deverá apresentar declaração de sua condição.
- o) Se a Pessoa ou família perdeu o financiamento imobiliário em virtude de não pagamento das parcelas deverá apresentar declaração ou extrato ou outro documento fornecido pelo banco.
- 3.2 – Para as pessoas que não precisam comprovar a moradia em residência locada **NO ATO DA INSCRIÇÃO**, quais sejam: **em situação, de rua, de moradia improvisada, de emergência e/ou calamidade pública, removidos de áreas consideradas de risco, por prevenção ou determinação do Poder Judiciário, DEVERÃO** apresentar o contrato de locação ou recibo de

pagamento do aluguel ou declaração fornecida pelo proprietário do imóvel, bem como apresentar cópia dos documentos pessoais (RG e CPF ou CNH) do proprietário do imóvel locado, **NO PRAZO DE 30 DIAS APÓS O PAGAMENTO DA PRIMEIRA PARCELA DO BENEFÍCIO.**

3.3 – A pessoa em situação de Rua deverá apresentar cópia do cartão bancário do Banco Caixa Econômica Federal se for selecionado para participar do programa;

3.3 – A administração pública municipal poderá solicitar documentação complementar que demonstre a condição alegada pelo solicitante.

3.4 – A inscrição será indeferida caso a Secretaria Municipal de Assistência Social verifique que a família e/ou indivíduos que não atenda aos requisitos do item 2.1.

3.5 – A ausência de qualquer documento descrito no item 3.1, invalidará a inscrição da família.

3.6 - As inscrições serão no período de **11/12/2023 a 14/12/2023** podendo ser prorrogadas. O horário para as inscrições será das 08h00min às 11h00min e das 13h00min às 17h00min, no Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, localizado na Rua 07, s/n, Jardim Neco de Faria, Itaberaí - GO - 76630-000.

3.7 - Comprovada, a qualquer tempo, irregularidade ou ilegalidade na obtenção da respectiva documentação, a família ou indivíduo terá o benefício cessado.

3.8 - Para manutenção no Programa Quem Ama Cuida – Auxílio Moradia, os beneficiários deverão enviar **mensalmente, até o dia 15 de cada mês, a Secretaria da Assistência Social** os comprovantes de pagamento (por exemplo: recibo, transação bancária ao locador do imóvel) da locação do imóvel, sob pena de suspensão do benefício até que ocorra a prestação de contas.

3.9 - O resultado da relação das famílias selecionados será divulgado na página da Prefeitura Municipal de Itaberaí no dia 22/12/2028, podendo ser prorrogada.

4. DO DESCREDENCIAMENTO DOS BENEFICIÁRIOS E VEDAÇÕES:

4.1 - Os beneficiários do Programa Quem Ama Cuida – Auxílio Moradia serão descredenciados nos seguintes casos:

- a) Deixar de atender, a qualquer tempo, aos critérios e condições estabelecidos nesta Lei;
- b) Sublocar o imóvel objeto da concessão do beneficiário;
- c) Prestar declaração falsa na inscrição ou na comprovação dos requisitos necessários à concessão do benefício;
- d) For excluído do CadÚnico;
- e) Deixar de utilizar o recurso financeiro por período superior a 30 (trinta) dias;
- f) Deixar de apresentar a comprovação de que o benefício está sendo utilizado conforme a finalidade estabelecida, ou seja, para o custeio da locação de imóvel residencial.

4.2 - É vedada a concessão do benefício:

4

- a) a mais de um membro da mesma família cadastrada, sob pena de cancelamento do auxílio;
- b) a pessoa proprietária de imóvel, exceto para as pessoas ou famílias atingidas por situações de emergência ou calamidade pública e as removidas de áreas consideradas de risco, por prevenção ou determinação do Poder Judiciário.
- c) a titular de imóvel em processo de regularização fundiária.
- d) a família contemplada em programa habitacional de caráter temporário no âmbito dos governos Estadual e Federal;

5 - DA SELEÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DOS CANDIDATOS

5.1 - A seleção obedecerá aos critérios estabelecidos neste Edital.

5.2 - Para classificação dos candidatos habilitados adotar-se-á o critério cronológico de inscrição de modo que os primeiros a se inscreverem precedam àquelas que se inscreveram posteriormente, devendo ser observado, em ambos os casos, o atendimento aos requisitos e às prioridades para habilitação;

5.3 - Caso haja desistência ou desclassificação da família e/ou indivíduos inscritos, serão chamados os seguintes no cadastro reserva.

6. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

6.1 - As informações referentes ao presente programa serão prestadas por meio presencial ou do telefone 0800375-1040.

6.2 - Quando necessário a Secretaria Municipal de Assistência Social poderá averiguar, seja por documentação, banco de dados ou vistoria *in loco*, a veracidade das informações alegadas para obtenção do Programa. Sendo constada qualquer irregularidade, o benefício será cessado.

6.3 - A prática de falsidade ideológica, prevista no art. 299 do Código Penal, em prova documental, acarretará o cancelamento da inscrição, sua eliminação do respectivo processo de seleção e anulação de todos os atos com respeito a ele praticados pela SMAS, ainda que já tenha sido publicado o edital de homologação do resultado final, sem prejuízo das sanções legais cabíveis.

6.4 - Casos omissos neste edital serão dirimidos pela Secretaria de Assistência Social.

Itaberaí, 11 de dezembro de 2023



Neide Alves de Lellis Oliveira e Paiva
Secretária Municipal de Assistência Social

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE MORADIA IMPROVISADA

Eu, _____ Portador (a) do
RG nº _____ e CPF nº _____, declaro para os
devidos fins que vivo em situação de MORADIA IMPROVISADA situada no endereço

Declaro ainda que as informações apresentadas acima são verdadeiras e assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo em crime de falsidade ideológica, além disso, declaro que estou ciente de que a inveracidade das informações prestadas poderá indeferir a solicitação da família e/ou indivíduo.

Subscribo a presente declaração, em uma via, reconhecendo como verdadeiro seu conteúdo.

Itaberai, ___ de _____ de _____.

Assinatura do (a) Declarante

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE PESSOA E/OU FAMÍLIA EM SITUAÇÃO DE RUA

Eu, _____ Portador (a) do
RG nº _____ e CPF nº _____, declaro para os
devidos fins que ESTOU EM SITUAÇÃO DE RUA no Município de Itaberaí -GO.

Declaro ainda que as informações apresentadas acima são verdadeiras e assumo inteiramente a responsabilidade perante o Art. 299, do Código Penal, que versa sobre declarações falsas, documentos forjados ou adulterados, constituindo em crime de falsidade ideológica, além disso, declaro que estou ciente de que a inveracidade das informações prestadas poderá indeferir a solicitação da família e/ou indivíduo.

Subcrevo a presente declaração, em uma via, reconhecendo como verdadeiro seu conteúdo.

Itaberaí, ____ de _____ de _____.

Assinatura do (a) Declarante

ANEXO III

CRONOGRAMA

DATA	ATIVIDADES
Publicação do Edital	11/12/2023
Inscrições	11/12/2023 A 14/12/2023
Divulgação dos selecionadas, os que comporão o Cadastro de Reserva e dos desclassificados.	22/12/2023