



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PORTO VERA CRUZ
Av. Humaitá, nº 672 – Fone:0xx55 3613 9200/9150
CEP 98985 000 – Porto Vera Cruz - RS

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2023

Para Inscrição e Seleção de Beneficiários para o Programa Habitacional de Interesse Social do Município, voltado para população de Baixa Renda, denominado “**Minha Morada**” executado com recursos do Fundo Municipal de Habitação e recursos próprios do Município DE PORTO VERA CRUZ – RS.

O MUNICÍPIO DE PORTO VERA CRUZ/RS, através da Secretaria Municipal de Obras, Viação e Trânsito, com a colaboração da Secretaria Municipal de Assistência Social, tornam pública a abertura de inscrições, visando o cadastramento para o processo de seleção de beneficiários para o programa, no período de **13 DE NOVEMBRO DE 2023** a **30 DE NOVEMBRO DE 2023**, no seguinte horário (08:h – 10:30h e 13:30h – 16:00h), no Centro de Referência de Assistência Social – CRAS (Avenida Humaitá, 623, Bairro Centro, Porto Vera Cruz/RS), conforme segue:

1. OBJETIVO

- 1.1. O presente Edital destina-se a estabelecer critérios e requisitos para inscrições e seleção para o Programa Habitacional de Interesse Social, voltado para a população de baixa renda denominado “MINHA MORADA”, promovendo a política habitacional de interesse social do município, voltada para a população de baixa renda, garantindo o direito à infraestrutura, saneamento básico, buscando garantir o direito à cidade e à cidadania.
- 1.2. O município destinará 04 unidades habitacionais para a contemplação dos 04 beneficiários a serem selecionados.
- 1.3. A unidade habitacional possuirá o tamanho de 39,22m².
- 1.4. Somente poderá proceder com a inscrição uma única pessoa do mesmo grupo familiar.

2. PÚBLICO ALVO

2.1. Poderão se inscrever os cidadãos e seus respectivos familiares que preencham as seguintes condições:

- I – Que possuam residência contínua no município de Porto Vera Cruz há pelo menos um (01) ano;
- II – Que possuam renda familiar bruta mensal não superior a três (03) salários mínimos nacionais;
- III – Não seja proprietário, comprador, possuidor de direito de aquisição, de usufruto de outro imóvel, em nome próprio ou de integrante do grupo familiar;
- IV – Não tenha sido beneficiário de programa habitacional de interesse social, no âmbito do município, nos últimos quinze (15) anos, excetuando participantes dos programas de reformas ou melhorias.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PORTO VERA CRUZ
Av. Humaitá, nº 672 – Fone: 0xx55 3613 9200/9150
CEP 98985 000 – Porto Vera Cruz - RS

3. INSCRIÇÃO

3.1. As inscrições serão realizadas no CRAS, no horário das 08h as 10:30h e das 13:30 as 16h, no **período de 13 de novembro de 2023 a 30 de novembro de 2023**.

3.2. Para a inscrição os candidatos deverão apresentar:

- I – Prova de identificação, através de carteira de identidade, carteira de motorista ou certidão de nascimento;
- II – Informação sobre a renda mensal do grupo familiar;
- III – Prova de residência no Município, há pelo menos um (01) ano;
- IV – Declaração de não possuir outro imóvel, comprador, possuidor de direito de aquisição, de usufruto de outro imóvel, em nome próprio o integrante do grupo familiar;
- V – Inscrição do grupo familiar no Cadastro Único.

Parágrafo único. Os beneficiários selecionados deverão apresentar Certidão Atualizada do Registro de Imóveis para comprovar não possuírem outro imóvel.

3.3. As inscrições serão efetivadas mediante preenchimento de ficha de inscrição, com a apresentação da documentação exigida.

3.4. A análise das inscrições será realizada do dia 01 de dezembro de 2023 ao dia 06 de dezembro de 2023, pelo Conselho Gestor do fundo Municipal de Habitação e Interesse Social.

4. SELEÇÃO

4.1. Será priorizado o atendimento a famílias em situação de vulnerabilidade social, inclusas em programa habitacional do município que:

- I - sejam beneficiárias de aluguel social ou outro; e
- II - famílias ocupantes de cortiços e favelas, áreas de risco e atingidos pelas enchentes e de outras sub-habitações, ou esteja, ocupando áreas públicas ou de interesse público no território do município.

4.2. Para a seleção dos demais famílias beneficiadas, serão usados os seguintes critérios:

- I – Encontram-se em situa de extrema pobreza;
- II – Que tenham em sua composição:
 - a) Gestantes e/ou nutrízes;
 - b) Crianças de zero (0) a doze (12) anos ou adolescentes até quinze (15) anos;
 - c) Pessoas com idade igual ou superior a sessenta (60) anos;
 - d) Pessoa com deficiência;

4.3. A conjugação desses fatores expressará a necessidade socioeconômica do inscrito, e servirá como critério de preferência, se for o caso de desempate na ordem de classificação dos beneficiários.

4.4. A classificação dos inscritos enquadrados nos itens 4.1 e 4.2 será representada pela letra “P”, e dar-se-á pela seguinte fórmula: **P = A + B + 2C + D + E + F + G**, as quais representam:

- I – (A) = Situação de emprego do candidato ou atividade econômica desenvolvida
 - a) Um membro da família empregado = 3
 - b) Dois membros da família empregado = 2



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PORTO VERA CRUZ
Av. Humaitá, nº 672 – Fone: 0xx55 3613 9200/9150
CEP 98985 000 – Porto Vera Cruz - RS

c) Três ou mais membros da família empregados = 1

II – (B) Idades dos filhos ou dependentes

- a) Filhos ou dependentes até seis anos = 3
- b) Filhos ou dependentes de seis anos e um dia, até doze anos = 2
- c) Filhos ou dependentes de doze anos e um dia, até quinze anos = 1
- d) Filhos ou dependentes maiores de quinze anos e um dia = 0

III – (C) Renda mensal familiar

- a) Até um salário mínimo = 3
- b) Até dois salários mínimos = 2
- c) Até três salários mínimos = 1

IV – (D) Número de filhos ou dependentes

- a) Mais de três = 4
- b) Três = 3
- c) Dois = 2
- d) Um = 1

V – (E) Tempo de serviço do candidato no atual emprego ou na atividade econômica desenvolvida

- a) Mais de três anos = 4
- b) Três anos = 3
- c) Dois anos = 2
- d) Um ano = 1

VI – (F) Exercício de trabalho no município

- a) Exercendo trabalho no município = 1
- b) Exercendo trabalho fora do município = 0

VII – (G) Beneficiário de Aluguel Social ou ocupantes de cortiços, favelas, áreas de risco atingidos pelas enchentes e de outras sub-habitações, ou estejam ocupando áreas públicas ou de interesse público no território do município.

- a) Mais de um ano e seis meses = 20
- b) Até um ano e seis meses = 15
- c) Até um ano = 10
- d) Até seis meses = 5

4.5. Para a comprovação dos critérios de pontuação estabelecidos no item 4.4, no ato da inscrição deverá ser apresentado os documentos comprobatórios que podem ser:

I – para o item I: carteira de trabalho, declaração de renda

II – para o item II e IV: certidão de nascimento ou documento de identificação

III – para o item III : carteira de trabalho ou folha de pagamento

IV – para o item V e VI: carteira de trabalho

V – para o item VII: declaração da Secretaria Municipal de Assistência Social

4.6. A ordem de classificação será a de maior pontuação para a menor.

Parágrafo único: Em caso de empate da pontuação, serão usados os seguintes critérios de desempate:

- 1º – Ser Beneficiário de Aluguel Social;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PORTO VERA CRUZ
Av. Humaitá, nº 672 – Fone: 0xx55 3613 9200/9150
CEP 98985 000 – Porto Vera Cruz - RS

2º – Ser ocupante de cortiços, favelas, áreas de risco atingidos pelas enchentes e de outras sub-habitações, ou estejam ocupando áreas públicas ou de interesse público no território do município;

3º – Maior número de filhos ou dependentes;

4º – Maior número de filhos ou dependentes até seis (06) anos de idade;

5º – Maior número de deficientes;

6º – Maior número de pessoas com sessenta (60) anos ou mais;

7º – Maior número de gestantes e/ou nutrizes.

4.7. O resultado da seleção será publicado no mural de publicações da prefeitura, na imprensa oficial do município e na página eletrônica do município.

4.8. Os inscritos não contemplados constarão da lista de suplentes classificados no programa de habitação de interesse social, voltada para a população de baixa renda.

4.9. Os beneficiários selecionados para estarem aptos ao programa deverão apresentar ao ser solicitado a documentação complementar, podendo acarretar desclassificação no caso da não apresentação dos mesmos.

4.10. O prazo para interposição de recursos quanto aos resultados divulgados será de dois dias úteis a contar da data da publicação.

5. HABILITAÇÃO

5.1. Para estar habilitado a receber a unidade habitacional o contemplado deverá apresentar a documentação complementar que consiste no seguinte documento:

I – Comprovação documental através de certidão emitida pelo cartório de registro de imóveis de não possuir imóvel em seu nome ou de outro componente do grupo familiar.

5.2. Em caso de desistência ou desclassificação por constatação de informações ou documentos falsos do requerente selecionado, será considerado automaticamente o próximo na lista de inscritos classificados para ocupar a vaga do requerente desistente ou desclassificado, de acordo com a ordem de classificação.

6. FORMAS DE IMPLEMENTAÇÃO

6.1. O Política de Habitação de Interesse Social do Município, voltada pra a população de baixa renda denominada “Minha Morada” poderá ser implementada mediante:

I – Venda, inclusive subsidiada, de habitações populares, e,

II – Concessão de uso de bem imóvel.

6.2. A venda das habitações populares obedecerá às seguintes condições:

I. O uso do imóvel terá a finalidade exclusiva de estabelecer moradia para o beneficiário e sua família, não podendo ser alugado, emprestado ou de qualquer forma cedido ou alienado a terceiros sem a sua quitação total, sob pena de sanções legais e administrativas;

II. O valor do imóvel será o da data da assinatura do contrato de compra e venda;

III. O beneficiário manifeste expressamente o desejo de adquirir o imóvel e de mantê-lo em perfeitas condições de uso, executando as suas custas todos os serviços de reparação e conservação que se fizerem necessário, podendo melhorá-lo, tornando-o mais cômodo ou maior, observando a legislação municipal, sem, todavia, possuir qualquer direito a retenção de benfeitorias ou indenização de qualquer espécie, na hipótese de rescisão antecipada.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PORTO VERA CRUZ
Av. Humaitá, nº 672 – Fone: 0xx55 3613 9200/9150
CEP 98985 000 – Porto Vera Cruz - RS

IV. Os tributos e demais encargos que recaiam ou vierem a recair sobre o imóvel serão suportados pelo beneficiário, tempestivamente, reservando-se ao Município o direito de, a qualquer tempo, exigir a respectiva comprovação de quitação dos mesmos.

V. O valor de venda seja compatível com a capacidade financeira do beneficiário, considerando sua renda familiar, sendo que a prestação inicial não poderá ser superior a 30% (trinta) por cento, e poderá ser financiado aos beneficiários, pelo prazo de até 25 (vinte e cinco) anos, devendo as prestações, serem pagas mensalmente, com o valor inicial determinado na data da assinatura do contrato de compra e venda, em função do valor do imóvel.

VI. As prestações serão reajustadas mensalmente, pelo índice oficial adotado pelo Código Tributário Municipal ou outro que vier a substituí-lo.

VII. As parcelas não pagas na data do vencimento serão corrigidas monetariamente pelo índice adotado pelo Município e juros de 1% ao mês.

VIII. O não pagamento de 12 (doze) parcelas consecutivas ocasionará a reversão do domínio do imóvel pelo município.

6.3. Será concedido subsídio de sessenta por cento (60%) do valor total do imóvel no caso da venda ao beneficiado.

6.6. Caso o beneficiário não atenda aos critérios de venda estabelecido nos itens 6.2, poderá ser realizada uma cessão de uso de bem imóvel aos beneficiários, seguindo os seguintes critérios:

I - A concessão de uso poderá ser outorgada pelo prazo de até 20 anos, prorrogáveis a juízo da Administração Municipal, mediante autorização em lei específica.

II - As construções e benfeitorias realizadas no imóvel cujo uso seja concedido nos termos desta Lei reverterão ao Município no final do contrato, sem que reste ao concessionário o direito de receber qualquer indenização.

III - A concessão de uso do bem público para fins de moradia será gratuita.

IV - Ao beneficiário da Cessão de Uso caberá o pagamento da conta de energia elétrica, ficando isento do pagamento do IPTU e do pagamento do consumo de água desde que não ultrapasse mensalmente a 10m³.

7. DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1. Após a confirmação da habilitação e definida a forma de implementação acontecerá a distribuição das unidades habitacionais.

7.2. A distribuição das habitações será efetuada, em audiência pública, através de sorteio caso não haver entendimento da distribuição entre os beneficiados.

7.3. O processo de seleção será efetuado pelo Conselho Gestor do Fundo Municipal de Habitação e Interesse Social.

7.4. Este edital será publicado no mural de publicações, na imprensa oficial do município e no site do município.

7.5. É de inteira responsabilidade dos interessados o acompanhamento das publicações de todos os atos inerentes ao Programa Habitacional de Interesse Social, voltado para a população de baixa renda denominado "Minha Morada".



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PORTO VERA CRUZ
Av. Humaitá, nº 672 – Fone:0xx55 3613 9200/9150
CEP 98985 000 – Porto Vera Cruz - RS

7.6. O interessado é responsável, sob as penas da lei, pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase do Chamamento Público.

7.7. As ocorrências não previstas neste Edital, os casos omissos e casos duvidosos serão analisados com a devida fundamentação, pelo Conselho Municipal de Habitação e Interesse Social.

8. ANEXOS

8.1. Anexo I – Declaração de Residência

8.2. Anexo II – Declaração de não ser beneficiário de outro programa habitacional

8.3. ANEXO III – Declaração de renda

8.4. ANEXO IV – Declaração de não possuir imóvel

8.5. ANEXO V – Declaração de beneficiário de aluguel social ou outro programa, ocupantes de cortiços, favelas, áreas de risco atingidos pelas enchentes e de outras sub-habitações, ou estejam ocupando áreas públicas ou de interesse público no território do município.

8.6. ANEXO VI – Ficha de inscrição.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PORTO VERA CRUZ
Av. Humaitá, nº 672 – Fone: 0xx55 3613 9200/9150
CEP 98985 000 – Porto Vera Cruz - RS

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA CONTÍNUA MÍNIMA DE UM (01) ANO NO MUNICÍPIO

Eu, _____
_CI: _____ CPF: _____ DECLARO, sob as
penas da lei, que resido continuamente há, no mínimo, um (01) ano no município de Porto Vera
Cruz, RS, juntamente com os integrantes do meu grupo familiar referidos na ficha de inscrição
relativa ao Chamamento Público 001/2023.

Endereços de residência neste período:

ENDEREÇO COMPLETO:

PERÍODO DE MORADIA:

Declaro ainda possuir ciência de que a prestação de declaração falsa quanto ao acima
exposto poderá acarretar desclassificação do presente Processo Seletivo, além da incidência das
demais penalidades legais.

ANEXAR COMPROVANTE SE POSSUIR.

Porto Vera Cruz, RS, ____ de _____ de _____.

Assinatura do requerente



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PORTO VERA CRUZ
Av. Humaitá, nº 672 – Fone:0xx55 3613 9200/9150
CEP 98985 000 – Porto Vera Cruz - RS

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE NÃO BENEFICIÁRIO DE OUTROS PROGRAMAS HABITACIONAIS

Eu, _____,
CI: _____ CPF: _____,
residente: _____, n.º _____, Porto Vera Cruz, RS,
DECLARO que não fui beneficiário de programa habitacional em âmbito Municipal no âmbito
do município nos últimos quinze (15) anos, assim como nenhum dos membros do meu grupo
familiar.

DECLARO ainda possuir ciência de que a prestação de declaração falsa quanto ao acima exposto
poderá acarretar desclassificação do presente Processo Seletivo, além da incidência das demais
penalidades legais.

Porto Vera Cruz, RS, ____ de _____ de _____.

Assinatura do requerente



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PORTO VERA CRUZ
Av. Humaitá, nº 672 – Fone:0xx55 3613 9200/9150
CEP 98985 000 – Porto Vera Cruz - RS

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE RENDA

Eu,

_____,
CI: _____ CPF: _____, residente
_____, n.º _____, Porto Vera Cruz, RS, DECLARO
que meu grupo familiar possui renda bruta mensal de R\$: _____

DECLARO ainda possuir ciência de que a prestação de declaração falsa quanto ao acima exposto poderá acarretar desclassificação do presente Processo Seletivo, além da incidência das demais penalidades legais.

ANEXAR COMPROVANTE SE POSSUIR

Porto Vera Cruz, RS, ____ de _____ de _____.

Assinatura do requerente



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PORTO VERA CRUZ
Av. Humaitá, nº 672 – Fone:0xx55 3613 9200/9150
CEP 98985 000 – Porto Vera Cruz - RS

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE NÃO POSSUIR IMÓVEL

Eu,

CI:_____CPF:_____

residente _____, n.º _____, Porto Vera
Cruz, RS, DECLARO que Não sou proprietário, comprador, possuidor de direito de aquisição,
de usufruto de outro imóvel, em nome próprio ou de integrante do grupo familiar.

DECLARO ainda possuir ciência de que a prestação de declaração falsa quanto ao acima exposto
poderá acarretar desclassificação do presente Processo Seletivo, além da incidência das demais
penalidades legais.

Porto Vera Cruz, RS, ____ de _____ de _____.

Assinatura do requerente



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PORTO VERA CRUZ
Av. Humaitá, nº 672 – Fone:0xx55 3613 9200/9150
CEP 98985 000 – Porto Vera Cruz - RS

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE BENEFICIÁRIO DE ALUGUEL SOCIAL OU OUTRO PROGRAMA, OCUPANTES DE CORTIÇOS, FAVELAS, ÁREAS DE RISCO ATINGIDOS PELAS ENCHENTES E DE OUTRAS SUB-HABITAÇÕES, OU ESTEJAM OCUPANDO ÁREAS PÚBLICAS OU DE INTERESSE PÚBLICO NO TERRITÓRIO DO MUNICÍPIO.

Eu,

_____ ,

CI: _____ CPF: _____ ,

residente _____ , n.º _____ , Porto Vera Cruz, RS, DECLARO que sou beneficiário de ALUGUEL SOCIAL (citar se for outro programa) no período de _____ .

DECLARO ainda possuir ciência de que a prestação de declaração falsa quanto ao acima exposto poderá acarretar desclassificação do presente Processo Seletivo, além da incidência das demais penalidades legais.

Porto Vera Cruz, RS, ____ de _____ de _____ .

Assinatura do requerente



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PORTO VERA CRUZ
Av. Humaitá, nº 672 – Fone: 0xx55 3613 9200/9150
CEP 98985 000 – Porto Vera Cruz - RS

ANEXO VI

FICHA DE INSCRIÇÃO Nº

INSCRIÇÃO DE BENEFICIÁRIOS PARA O PROGRAMA HABITACIONAL DE INTERESSE SOCIAL DO MUNICÍPIO, VOLTADO PARA A POPULAÇÃO DE BAIXA RENDA, DENOMINADO “**MINHA MORADA**”

Eu, _____,

CI: _____ CPF: _____,

residente _____, n.º _____, Porto Vera Cruz, RS. Solicito minha inscrição de beneficiário para o Programa Habitacional de Interesse Social do Município, voltado para a população de baixa renda, denominado “**MINHA MORADA**”.

- Composição do grupo familiar:

1. ... Idade:

2. ... Idade:

3. ... Idade:

- O grupo familiar possui gestante: _____, nutriz: _____, pessoa com deficiência: _____ qual: _____

- Morador em área de risco: _____, ocupando área do município: _____

- Beneficiário de aluguel social _____, outra forma: _____

- Ocupantes de cortiços, favelas, áreas de risco atingidos pelas enchentes e de outras sub-habitações, ou estejam ocupando áreas públicas ou de interesse público no território do município _____.

- Está empregado: _____, quantos membros do grupo familiar estão empregados _____

- Tempo de serviço no atual emprego: _____, no município ou fora dele: _____

Documentos anexos:

1. () Prova de identificação, através de carteira de identidade, carteira de motorista ou certidão de nascimento;

2. () Declaração de residência contínua no município de Porto Vera Cruz há pelo menos um (01) ano;

3. () Declaração renda familiar bruta mensal do grupo familiar;

4. () Declaração de Não ser proprietário, comprador, possuidor de direito de aquisição, de usufruto de outro imóvel, em nome próprio ou de integrante do grupo familiar;

5. () Declaração de Não ter sido beneficiário de programa habitacional de interesse social, no âmbito do município, nos últimos quinze (15) anos, excetuando participantes dos programas de reformas ou melhorias;

6. () Inscrição do grupo familiar no Cadastro Único;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PORTO VERA CRUZ
Av. Humaitá, nº 672 – Fone:0xx55 3613 9200/9150
CEP 98985 000 – Porto Vera Cruz - RS

7. () Declaração da Secretaria de Assistência Social de beneficiário de aluguel social ou outro programa;

8. () Carteira de trabalho;

9. () Folha de pagamento;

10. () CPF.

Observações: _____

DECLARO ainda possuir ciência de que a prestação de declaração falsa quanto ao acima exposto poderá acarretar desclassificação do presente Processo Seletivo, além da incidência das demais penalidades legais.

Porto Vera Cruz, RS, ____ de _____ de _____.

Assinatura do requerente

Para uso do Conselho de Habitação

Inscrição nº _____

Nome do Inscrito: _____

Analisada em: ____/____/2023.

Pontuação: _____

Classificação nº _____

Nome:

Assinatura: