

ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO

PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO - PGM

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N° 01/2025 SELEÇÃO DE BENEFICIÁRIOS PARA O PROGRAMA MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL E INCLUSÃO PRODUTIVA “MÃOS À OBRA”

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N° 01/2025

SELEÇÃO DE BENEFICIÁRIOS PARA O PROGRAMA MUNICIPAL DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL E INCLUSÃO PRODUTIVA “MÃOS À OBRA”

O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, Estado do Paraná, por intermédio da Secretaria Municipal de Assistência Social, torna público o presente Chamamento Público destinado à seleção de pessoas em situação de vulnerabilidade social e econômica para participação no Programa Municipal de Qualificação Profissional e Inclusão Produtiva “MÃOS À OBRA”, instituído pela Lei Municipal nº 4.155/2025 e regulamentado pelo Decreto nº 473/2025, conforme condições estabelecidas neste Edital.

OBJETO

1.1 O presente Termo tem por objeto a participação do(a) BENEFICIÁRIO(A) no Programa Municipal “MÃOS À OBRA”, instituído pela Lei nº 4.155/2025 e regulamentado pelo Decreto nº 473/2025, incluindo ações de:

- I – qualificação profissional;
- II – capacitação inicial e continuada;
- III – execução de atividades operacionais temporárias;
- IV – desenvolvimento social e inclusão produtiva.

JUSTIFICATIVA

A presente seleção justifica-se pela necessidade de operacionalizar o Programa “MÃOS À OBRA”, instituído pela Lei nº 4.155/2025, assegurando a oferta de oportunidades de capacitação, experiência prática e inclusão produtiva a pessoas em situação de vulnerabilidade social. O chamamento público torna-se indispensável para identificar, de forma transparente e isonômica, os cidadãos que atendam aos critérios legais e que mais necessitam do apoio municipal. Além disso, a medida busca ampliar o acesso de jovens, mulheres, idosos, pessoas com deficiência e demais públicos vulneráveis a atividades laborais temporárias, contribuindo para sua autonomia financeira, fortalecimento de competências profissionais e inserção no mercado de trabalho. A iniciativa também desempenha papel relevante na mitigação das desigualdades sociais e no fortalecimento de políticas públicas de proteção social, garantindo maior dignidade e qualidade de vida aos beneficiários.

2.2. A abertura do chamamento fundamenta-se ainda no art. 7º da Lei nº 4.155/2025 e nas disposições do Decreto nº 473/2025.

OBJETIVOS

O Programa tem como objetivos fomentar e subsidiar a inclusão produtiva de jovens, mulheres, idosos e pessoas com deficiência em situação de pobreza ou extrema pobreza no mercado de trabalho, bem como contribuir para a autonomia financeira dos beneficiários e a redução das desigualdades sociais.

DAS VAGAS E ATIVIDADES

4.1. Conforme art. 3º do Decreto nº 473/2025, ficam disponibilizadas 06 (seis) vagas diárias, destinadas às seguintes atividades:

- I – limpeza e conservação de vias públicas;
- II – manutenção de praças e jardins;
- III – serviços gerais de apoio operacional;
- IV – atividades auxiliares de manutenção predial;
- V – serviços de campo e apoio rural;
- VI – outras atividades operacionais definidas pelas Secretarias executoras.

4.2. Considerando a média de 22 (vinte e dois) dias úteis por mês, o Programa oferecerá 132 (cento e trinta e duas) oportunidades mensais de trabalho temporário. Para o período total de 6 (seis) meses de vigência, estima-se a disponibilização de 792 (setecentas e noventa e duas) ocupações rotativas, observada a obrigatoriedade do intervalo previsto no Decreto e a dinâmica de substituições e rodízio de beneficiários.

4.3 As atividades serão desempenhadas nas Secretarias Municipais responsáveis, conforme necessidade operacional.

PÚBLICO ALVO E REQUISITOS

5.1. Poderão participar do processo seletivo as pessoas que atendam cumulativamente aos requisitos do art. 3º da Lei nº 4.155/2025:

- I – inscrição ativa no Cadastro Único (CadÚnico);
- II – comprovação de desemprego ou subemprego;
- III – residência no Município de Chopinzinho;
- IV – chefes de família monoparental de baixa renda (quando aplicável);
- V – egressos do sistema penal, acolhidos em abrigos ou pessoas com vulnerabilidade comprovada por avaliação técnica da Secretaria Municipal de Assistência Social.

6 DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA

6.1. No ato da inscrição, o interessado deverá apresentar:

- I - Comprovante de inscrição no Cadastro Único (CadÚnico);
- II - Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) ou Declaração de Próprio Punho atestando situação de desemprego, sob as penas do art. 299 do Código Penal;
- III - para chefes de família monoparental de baixa renda: declaração do próprio interessado, sob as penas da lei, contendo:
 - a) identificação do declarante e dos dependentes;
 - b) endereço completo;
 - c) informação de que não possui cônjuge/companheiro(a) e é responsável pelo sustento do grupo familiar;
 - d) certidão de nascimento dos filhos ou dependentes menores;
 - e) comprovante de guarda, tutela ou termo judicial equivalente, se aplicável;
- IV - para egressos do sistema penal ou acolhidos em abrigos públicos: declaração do próprio interessado acompanhada de documento judicial ou declaração do órgão prisional/abrigado, sujeita à avaliação técnica da Secretaria Municipal de Assistência Social;
- V - comprovante de residência no município de Chopinzinho dos últimos 90 (noventa) dias, podendo ser:
 - a) correspondências recebidas;
 - b) contrato de aluguel;
 - c) escritura de imóvel;

d) contas de água, luz ou telefone;

e) declaração de residência fornecida pela Secretaria de Assistência Social, quando não houver os documentos anteriores;

VI - Certidão de Nascimento, se solteiro(a);

VII - Certidão de Casamento, se casado(a);

VIII - Certidão de Nascimento dos filhos menores de 14 (quatorze) anos, se aplicável;

IX - Documento de identidade (RG);

X - Cadastro de Pessoa Física (CPF);

XI - Comprovante ou declaração de renda familiar ou individual.

7. DA JORNADA, RENDIMENTO E ROTATIVIDADE

7.1. A jornada será de 8 (oito) horas diárias, de segunda a sexta-feira.

7.2. A diária de participação será de R\$ 100,00 (cem reais), pelo cumprimento integral da jornada de trabalho estabelecida.

7.3. O beneficiário poderá exercer atividades por um período máximo de até 15 (quinze) dias úteis consecutivos, devendo, após esse período, cumprir intervalo obrigatório de 15 (quinze) dias antes de eventual novo chamamento.

7.4. A ausência de rendimento ou produtividade, conforme avaliação das Secretarias executoras, acarretará substituição imediata pelo próximo candidato da lista de inscrição.

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS

8.1. Havendo número de inscritos superior às vagas disponíveis, serão utilizados os seguintes critérios, nesta ordem:

I – ordem de inscrição cronológica;

II – maior situação de vulnerabilidade social, conforme avaliação técnica da Assistência Social;

III – preferência para:

a) chefes de família monoparental;

b) mulheres em situação de violência;

c) pessoas com deficiência;

d) egressos do sistema penal;

e) jovens de baixa renda.

9. DA HABILITAÇÃO

9.1. A habilitação consistirá na conferência da documentação exigida no item 6 deste Edital.

9.2. Será exigida declaração de aptidão física e, quando necessário, atestado médico que comprove condições de saúde compatíveis com as atividades do Programa.

9.3. A ausência de documentos poderá ser suprida em até 02 (dois) dias úteis, mediante análise da equipe técnica.

10 DO PRAZO DE INSCRIÇÃO

10.1 As inscrições permanecerão abertas durante todo o período de vigência do Programa, pelo prazo total de 6 (seis) meses, contado da publicação deste Edital.

11. DO TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO

11.1 O treinamento ocorrerá no primeiro dia de atividades, com conteúdo mínimo sobre:

I – normas de segurança;

II – uso de ferramentas e equipamentos;

III – procedimentos operacionais;

IV – responsabilidade social e trabalho em equipe.

11.2. A participação no treinamento é obrigatória e contará como dia trabalhado.

12 DO PAGAMENTO

12.1. O pagamento será realizado exclusivamente por transferência bancária, em até 10 (dez) dias úteis após assinatura do recibo.

12.2. É de responsabilidade do beneficiário manter conta ativa em seu nome.

12.3 O beneficiário deverá comparecer pessoalmente ao Departamento de Recursos Humanos para assinatura do recibo de pagamento.

13. DAS OBRIGAÇÕES DOS BENEFICIÁRIOS

13.1 Cumprir integralmente a jornada e as atividades determinadas pelas Secretarias executoras.

13.2 Participar obrigatoriamente do treinamento inicial, considerado como dia trabalhado.

13.3 Zelar pela segurança, pelos equipamentos e pelo patrimônio público.

13.4 Informar imediatamente qualquer alteração relevante em sua situação cadastral ou social.

13.5 Cumprir o período máximo de 15 (quinze) dias úteis de atividade, seguido do intervalo obrigatório de 15 (quinze) dias, respeitando o sistema de rotatividade do Programa.

13.6 O beneficiário deverá permitir a fiscalização de sua frequência e da execução das atividades pelas Secretarias responsáveis.

13.7 Utilizar, de forma adequada, todos os Equipamentos de Proteção Individual – EPIs fornecidos, quando aplicável, sendo vedada a permanência no local de trabalho sem os equipamentos exigidos para a atividade.

14 DA FISCALIZAÇÃO

14.1. A fiscalização caberá:

I – à Secretaria Municipal de Assistência Social, quanto aos aspectos sociais;

II – às Secretarias executoras, quanto à supervisão das atividades;

III – à Controladoria Interna, quanto aos aspectos legais e financeiros.

15 DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

15.1. Os recursos utilizados para execução do Programa são provenientes das fontes previstas no art. 8º da Lei nº 4.155/2025 e da seguinte dotação orçamentária:

Gestão/Unidade:	08.01 - DEPTO GERENCIAL E CONTROLE ASSISTENCIAL
Fonte de Recursos:	000 - Recursos Ordinários (Livres)
Programa de Trabalho:	0812200052.040 - Manutenção da Estrutura Administrativa da Assistência
Elemento de Despesa:	3.3.90.36 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA FÍSICA
Desdobrado:	2970 – DIÁRIAS A COLABORADORES EVENTUAIS NO PAÍS
Nota de Empenho:	Não se aplica

16 DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

16.1. O interessado poderá interpor recurso no prazo de 03 (três) dias úteis após a divulgação do resultado, encaminhando-o à Secretaria Municipal de Assistência Social.

17 DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

17.1. Os beneficiários selecionados não possuirão vínculo empregatício com o Município, nos termos da Lei nº 4.155/2025.

17.2. Os casos omissos serão resolvidos pela Secretaria Municipal de Assistência Social.

Chopinzinho, 05 de dezembro de 2025.

NEIDE GASPERETTO PASQUALI

Secretária de Assistência Social

ANEXO I
FICHA DE INSCRIÇÃO

Programa Municipal de Qualificação Profissional e Inclusão Produtiva – “MÃOS À OBRA”

Edital de Chamamento Público nº ____/2025

1. Dados Pessoais do Candidato

Nome completo:

Data de Nascimento:

Idade:

RG:

CPF:

Estado Civil:

Telefone/WhatsApp:

E-mail (opcional):

2. Endereço Residencial

Endereço completo:

Bairro:

CEP:

Reside em Chopinzinho há quanto tempo?

Possui comprovante de residência dos últimos 90 dias? () Sim () Não

3. Situação Familiar

É chefe de família monoparental? () Sim () Não

Número de dependentes menores de 18 anos:

Crianças menores de 14 anos? () Sim () Não

Recebe benefícios sociais? () Sim () Não – Quais: _____

4. Situação Socioeconômica

Está desempregado(a)? () Sim () Não

Último emprego:

Data da saída:

Renda familiar mensal total: R\$ _____

Inscrição no CadÚnico (NIS):

Grau de escolaridade:

5. Grupos Prioritários (Lei 4.155/2025)

Marque se aplicável:

() Pessoa com deficiência

() Mulher em situação de violência

() Jovem de baixa renda

() Idoso em vulnerabilidade social

() Egresso do sistema penal

() Acolhido(a) em abrigo

() Outra vulnerabilidade indicada pela Assistência Social: _____

6. Documentação Apresentada

() RG

() CPF

() Comprovante de Residência (últimos 90 dias)

() NIS / Comprovante CadÚnico

() CTPS ou declaração de desemprego

() Certidão de nascimento/casamento

() Certidão dos filhos menores de 14 anos

() Declaração específica (quando aplicável)

7. Declaração do Candidato

Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas nesta ficha são verdadeiras e que estou ciente das regras do Programa “MÃOS À OBRA”, instituído pela Lei nº 4.155/2025 e regulamentado pelo Decreto nº 473/2025.

Chopinzinho, / /2025.

ANEXO II

TERMO DE COMPROMISSO DO BENEFICIÁRIO

Programa Municipal de Qualificação Profissional e Inclusão Produtiva – “MÃOS À OBRA”

Edital de Chamamento Público nº ____/2025

O MUNICÍPIO DE CHOPINZINHO, Estado do Paraná, por intermédio da Secretaria Municipal de Assistência Social, doravante denominado MUNICÍPIO, e o(a) Sr(a). _____, inscrito(a) no CPF nº _____, residente no endereço _____, doravante denominado(a) BENEFICIÁRIO(A), firmam o presente TERMO DE COMPROMISSO, conforme cláusulas a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

- 1.1. O presente Termo tem por objeto a participação do(a) BENEFICIÁRIO(A) no Programa Municipal “MÃOS À OBRA”, instituído pela Lei nº 4.155/2025 e regulamentado pelo Decreto nº 473/2025, incluindo ações de:
- I – qualificação profissional;
 - II – capacitação inicial e continuada;
 - III – execução de atividades operacionais temporárias;
 - IV – desenvolvimento social e inclusão produtiva.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DO BENEFICIÁRIO

- 2.1 Cumprir integralmente a jornada e as atividades determinadas pelas Secretarias executoras.
- 2.2 Participar obrigatoriamente do treinamento inicial, considerado como dia trabalhado.
- 2.3 Zelar pela segurança, pelos equipamentos e pelo patrimônio público.
- 2.4 Informar imediatamente qualquer alteração relevante em sua situação cadastral ou social.
- 2.5 Cumprir o período máximo de 15 (quinze) dias úteis de atividade, seguido do intervalo obrigatório de 15 (quinze) dias, respeitando o sistema de rotatividade do Programa.
- 2.6 O beneficiário deverá permitir a fiscalização de sua frequência e da execução das atividades pelas Secretarias responsáveis.
- 2.7 Utilizar, de forma adequada, todos os Equipamentos de Proteção Individual – EPIs fornecidos, quando aplicável, sendo vedada a permanência no local de trabalho sem os equipamentos exigidos para a atividade.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DAS SECRETARIAS EXECUTORAS

- 3.1. Garantir condições mínimas de segurança para execução das atividades.
- 3.3. Promover o acompanhamento social do beneficiário ao longo do programa.
- 3.4. Fornecer orientação inicial e treinamento obrigatório no primeiro dia.
- 3.5 Definir as atividades e os locais de execução do trabalho, por meio das Secretarias de Infraestrutura Rural e Frotas e de Obras e Urbanismo.
- 3.6 Supervisionar a execução das atividades e orientar os beneficiários.
- 3.7 Controlar a frequência diária por meio de folha de presença.
- 3.8 Avaliar o rendimento e a produtividade dos beneficiários durante o período de atividades.
- 3.9 Encaminhar ao Departamento de Recursos Humanos, ao final de cada período de 15 dias úteis, a folha de presença devidamente preenchida para processamento do pagamento.

CLÁUSULA QUARTA – DO PAGAMENTO

- 4.1. O pagamento será efetuado exclusivamente por transferência bancária para conta em nome do(a) BENEFICIÁRIO(A), em até 10 (dez) dias úteis após assinatura do recibo.
- 4.2. O(a) BENEFICIÁRIO(A) se compromete a manter conta ativa e apta para recebimento.
- 4.3 O beneficiário deverá comparecer pessoalmente ao Departamento de Recursos Humanos para assinatura do recibo de pagamento.

CLÁUSULA QUINTA – DO VÍNCULO

- 5.1. Nos termos do Parágrafo Único do art. 7º da Lei nº 4.155/2025, o presente termo não gera vínculo empregatício, de estágio, trabalhista ou previdenciário entre o Município e o Beneficiário.

CLÁUSULA SEXTA – DA DURAÇÃO

- 6.1. O presente Termo de Compromisso terá duração máxima de 15 (quinze) dias úteis consecutivos, correspondentes ao período individual de participação do beneficiário no Programa, conforme art. 6º do Decreto nº 473/2025.
- 6.2. Após o término do período previsto no item anterior, o beneficiário deverá cumprir o intervalo obrigatório mínimo de 15 (quinze) dias antes de eventual nova participação, condicionada à disponibilidade de vagas e ao atendimento dos critérios de seleção.
- 6.3. O Programa “MÃOS À OBRA” possui duração geral de 06 (seis) meses, conforme Decreto nº 473/2025, podendo ser prorrogado mediante disponibilidade orçamentária e avaliação dos resultados obtidos.
- 6.4. A participação do beneficiário poderá ser encerrada antes do prazo previsto em caso de rescisão, nos termos deste Termo.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESCISÃO

- 7.1. O presente termo poderá ser rescindido:
 - I – por descumprimento das obrigações pelo BENEFICIÁRIO;
 - II – por não se enquadrar, por fato superveniente, nos requisitos estabelecidos no art. 3º da Lei nº 4.155/2025, conforme avaliação das Secretarias executoras;
 - III – por solicitação do próprio BENEFICIÁRIO;
 - IV – por necessidade administrativa do MUNICÍPIO;
 - V – por informações falsas constatadas posteriormente.

CLÁUSULA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

- 8.1. O(a) BENEFICIÁRIO(A) declara estar ciente das regras do Programa e aceitar integralmente as condições estabelecidas.
- 8.2. Os casos omissos serão decididos pela Secretaria Municipal de Assistência Social.

Chopinzinho, ____ de _____ de 2025.

NEIDE GASPERETTO PASQUALI

Secretária de Assistência Social

Beneficiário:

CPF:

TESTEMUNHAS:

Nome:

CPF:

Nome:

CPF:

**ANEXO III – RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES
PROGRAMA MUNICIPAL “MÃOS À OBRA”**

Secretaria Executora: _____

1. Identificação do Beneficiário

Nome: _____

CPF: _____

Período de Participação (15 dias úteis): / /2025 a / /2025

Atividade designada: _____

Local de execução: _____

2. Registro de Frequência (Folha Resumo)

Dia	Presente	Ausente Just.	Ausente Injust.	Observações
1	()	()	()	
2	()	()	()	
3	()	()	()	
4	()	()	()	
5	()	()	()	
6	()	()	()	
7	()	()	()	
8	()	()	()	
9	()	()	()	
10	()	()	()	
11	()	()	()	
12	()	()	()	
13	()	()	()	
14	()	()	()	
15	()	()	()	

3. Avaliação do Rendimento e Conduta

Critério	Adequado	Precisa Melhorar	Inadequado	Observações
Cumprimento da jornada	()	()	()	
Produtividade	()	()	()	
Qualidade da execução	()	()	()	
Disciplina e postura	()	()	()	
Uso de EPIs (quando aplicável)	()	()	()	

Síntese da Avaliação:

4. Parecer da Secretaria Executora

() Beneficiário apto a concluir o período de participação.

() Beneficiário deverá ser substituído. Motivo: _____

() Beneficiário não cumpriu os requisitos da Lei Municipal 4.155/2025 e Decreto 473/2025

Observações adicionais:

5. Assinaturas

Responsável pela Supervisão:

Nome: _____

Cargo: _____

Assinatura: _____ Data: / /2025

Secretário(a) da Pasta Executora:

Assinatura: _____ Data: / /2025

Publicado por:

Thaise Viola

Código Identificador:A1B78B0A

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 08/12/2025. Edição 3422

A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:

<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>