

EDITAL PROEX 01/2021
UEL PELA VIDA E CONTRA O CORONAVÍRUS
(CHAMADA PÚBLICA 09/2020 – FUNDAÇÃO ARAUCÁRIA)

A Pró-Reitoria de Extensão, Cultura e Sociedade – PROEX – da Universidade Estadual de Londrina divulga o presente Edital, no âmbito do **PROGRAMA DE APOIO INSTITUCIONAL PARA AÇÕES EXTENSIONISTAS DE PREVENÇÃO, CUIDADOS E COMBATE À PANDEMIA DO NOVO CORONAVIRUS**, nos termos a seguir estabelecidos.

1. OBJETIVO

- 1.1 Constituir grupos de ação para o desenvolvimento de ações extensionistas voltados à Prevenção, Cuidados e Combate à Pandemia do novo Coronavírus. As atividades de extensão a serem desenvolvidas terão a supervisão da Pró-Reitora de Extensão, Cultura e Sociedade – Profa. Dra. Enfa. Mara Solange Gomes Dellaroza.

2. RECURSOS FINANCEIROS

- 2.1 Este Edital tem valor global de R\$ 444.000,00 (quatrocentos e quarenta e quatro mil reais), nesta etapa temos disponível R\$88.000,00 cujo valor será exclusivamente utilizado para pagamento de 87 (oitenta e sete) quotas bolsas de extensão nos termos deste Edital 39-2020 - FUNDAÇÃO ARAUCÁRIA - UEL, e do processo de prorrogação nº 17.184.041-4 com duração prevista de 3 a 4 (quatro) meses cada, podendo haver no máximo uma prorrogação destas, por igual período.
- 2.1.1 O presente edital poderá ter seu valor global ampliado mediante suplementação de recursos.

3. AÇÃO A SER DESENVOLVIDA

- 3.1 As ações a serem realizadas pelos bolsistas deste edital trata-se de ações de apoio a pessoas idosas em situação de vulnerabilidade com a utilização de estratégias diversas: ligações telefônicas, uso de aplicativo via on-line, recursos de comunicação diversas como Whats app, além de visitas Físicas no local de residência.
- 3.2 Composição da equipe da ação, incluindo pré-requisitos e carga horária dos bolsistas.
- I. Bolsista enfermeiro: profissional enfermeiro inscrito no Conselho Regional de Enfermagem, com carga horária de 6 (seis) horas de atividades diárias e 36 (trinta e seis) horas semanais. O valor mensal da bolsa paga ao bolsista profissional enfermeiro é de R\$ 2.000,00 (dois mil reais);

4. PROCESSO DE SELEÇÃO DOS BOLSISTAS

- 4.1 A seleção dos bolsistas dar-se-á mediante envio de documentação via e-mail, conforme detalhado nos subitens abaixo, sendo que o critério de escolha dos bolsistas que atenderem aos requisitos do edital será o da ordem cronológica de inscrição.
- 4.1.1 Os requisitos para os bolsistas são aqueles dispostos no item 3 e respectivos subitens, do presente Edital, sendo que para sua candidatura e efetiva contratação estes deverão adotar as seguintes providências:
- I. Envio de e mail para gesen@uel.br no período de 12 a 14 de janeiro de 2021, anexando os seguintes documentos em versão digital:
 - a) Formulário de inscrição devidamente preenchido – Anexo I do presente Edital
 - b) RG;
 - c) CPF
 - d) Cartão de conta bancária individual em nome do candidato – Conta Corrente ou Poupança
 - e) Comprovante de registro - Carteira do COREN
 - f) Regularidade de pagamento junto ao Conselho Regional de enfermagem – COREN.

- II. Desenvolver o plano de atividades de extensão a si fixado, com observância da carga horária diária estipulada;
 - III. Elaborar relatórios mensais de atividades;
 - IV. Incluir o nome da coordenadora (Profa. Dra. Enfa. Mara Solange Gomes Dellaroza) nas publicações e nos trabalhos apresentados em congressos e seminários, cujos resultados contaram com a participação efetiva deste;
 - V. Responsabilizar-se pela identificação visual obrigatória da Pró-Reitoria de Extensão, Cultura e Sociedade e da Universidade Estadual de Londrina nas publicações de trabalhos apresentados em eventos de qualquer natureza e em qualquer meio de divulgação;
 - VI. Responsabilizar-se pela identificação visual obrigatória da Fundação Araucária e da Superintendência de Ciência, Tecnologia e Ensino Superior como financiadora do Programa, nas publicações de trabalhos apresentados em eventos de qualquer natureza e em qualquer meio de divulgação.
- 4.2 A contratação e início das atividades dos Bolsistas se dará de imediato, conforme contato da Coordenação do Projeto.
 - 4.3 Ao apresentar documentação comprobatória, os candidatos assumem integral responsabilidade (na esfera civil, criminal e administrativa) pela veracidade das informações e documentos apresentados.
 - 4.4 Além da documentação comprobatória de vínculo e/ou de formação, conforme o caso, o candidato deverá apresentar Termo de Ciência e Responsabilidade devidamente preenchido, conforme Anexo II do presente Edital.
 - 4.5 A contratação do bolsista classificado será feita pela UEL e a sua alocação nas atividades do projeto dar-se-á pela Pró-Reitora de Extensão, Cultura e Sociedade em conjunto com a SESA.

5. DISPOSIÇÕES FINAIS

- 5.1 A qualquer tempo o presente Edital poderá ser revogado ou anulado, no todo ou em parte, por decisão da Fundação Araucária ou da UEL, seja por motivo de interesse público, decretos governamentais ou exigência legal, em decisão fundamentada, sem que isso implique direitos à indenização ou à reclamação de qualquer natureza.
- 5.2 A concessão do apoio financeiro poderá ser cancelada pela Fundação Araucária, por ocorrência, durante sua implementação, cuja gravidade justifique o cancelamento, sem prejuízo de outras providências cabíveis em decisão devidamente fundamentada.
- 5.3 Os casos omissos e situações não previstas neste Edital serão resolvidos pela Diretoria Executiva da Fundação Araucária e pela Pró-Reitoria de Extensão, Cultura e Sociedade, no âmbito de suas competências.

Londrina, 11 de janeiro de 2021



Profa. Dra. Enfa. Mara Solange Gomes Dellaroza
Pró-Reitora de Extensão, Cultura e Sociedade
Coordenadora Institucional da Ação

ANEXO I

Formulário de Inscrição – EDITAL PROEX 001/2021

NOME: _____

RG.: _____ ÓRGÃO EXP-UF.: _____ DATA DE EXP.: _____

CPF.: _____ DATA DE NASCIMENTO: ____ / ____ / ____

CARTEIRA HABILITAÇÃO: _____ REGISTRO PROFISSIONAL: _____

PIS/PASEP: _____

ENDEREÇO RES.: LOGRADOURO: _____ nº: _____

BAIRRO: _____ COMPLEMENTO: _____

CIDADE: _____ CEP: _____

TELEFONE PARA CONTATO: (____) _____ TELEFONE CELULAR: (____) _____

E-MAIL: _____

DADOS BANCÁRIOS (em nome do Bolsista)

Nome do Banco: _____

Agência: _____

Tipo de Conta – () Conta Corrente () Conta Poupança Número: _____

DADOS ACADÊMICOS:

FORMAÇÃO: _____

INSTITUIÇÃO: _____

DATA DA COLAÇÃO: _____

PÓS-GRADUAÇÃO: () ESPECIALIZAÇÃO () MESTRADO () DOUTORADO. () CONCLUÍDO () EM ANDAMENTO.

INSTITUIÇÃO: _____

Londrina, ____ de ____ de 2021.

Assinatura do candidato

ANEXO II - EDITAL PROEX 001/2021

TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE DO BOLSISTA

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome do Bolsista	
E-mail	
Telefones do Bolsista	
Nome Coordenador Institucional	Mara Solange Gomes Dellarozza

2. TERMO DE CIÊNCIA

Pelo presente termo, o Bolsista, abaixo assinado, DECLARA ciência de todo o teor da Chamada Pública 09/2020, Programa de Apoio Institucional para Ações Extensionistas de Prevenção, Cuidados e Combate à Pandemia do Coronavírus, bem como de todas as obrigações enquanto bolsista de extensão da Fundação Araucária. O Bolsista, declara, ainda, ter ciência de que a bolsa de extensão concedida no âmbito da Chamada Pública 09/2020, Programa de Apoio Institucional para Ações Extensionistas de Prevenção, Cuidados e Combate à Pandemia do Coronavírus, são entendidas como bolsas concedidas por Agência de Fomento, razão pela qual se caracteriza como doação, não configura vínculo empregatício, não caracteriza contraprestação de serviços nem vantagem para o doador, para efeitos do disposto no art. 26 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, e não integra a base de cálculo da contribuição previdenciária, aplicando-se a estas o disposto no §4º, da Lei 10.973/2004.

3. DA RESPONSABILIDADE E DECLARAÇÕES DO BOLSISTA

O bolsista, abaixo assinado, assume as seguintes responsabilidades:

3.1 Dedicar-se às atividades de extensão conforme a carga horária fixada no Edital de Chamada Pública 09/2020, Programa de Apoio Institucional para Ações Extensionistas de Prevenção, Cuidados e Combate à Pandemia do Coronavírus.

3.2 O bolsista deve consultar a Fundação Araucária antes de aceitar qualquer apoio financeiro de qualquer outra fonte de bolsas.

3.3 Apresentar Relatórios Mensais de Atividades como condição para o recebimento das cotas de bolsa de extensão, bem como o Relatório Final de Atividades, sob pena de ser acionado administrativa e/ou judicialmente pela OUTORGANTE para devolução dos recursos recebidos, devidamente corrigidos pelos índices legais em vigor e com incidência das demais sanções legais (juros, honorários advocatícios e custas judiciais).

3.4 O bolsista declara que é de sua exclusiva responsabilidade utilizar os equipamentos de segurança necessários ao desenvolvimento de suas atividades, os quais devem ser providos pela Secretaria de Estado da Saúde (SESA) e deverão atender às normas técnicas e às exigências dos órgãos de controle e fiscalização.

3.5 O bolsista declara que aceita, sem restrições, o Auxílio, tal como concedido, e se responsabiliza pelo fiel cumprimento do Termo de Outorga em todos os seus itens, cláusulas e condições, e que concorda com qualquer fiscalização que a Fundação Araucária julgar conveniente proceder, de acordo com o inciso III do artigo 31º da Lei Estadual nº 12.020, de 09 de janeiro de 1998.

3.6 O bolsista declara que tem plenas condições de realizar as atividades previstas no projeto de extensão e que envidará todos os esforços para que seus objetivos sejam atingidos.

3.7 Em caso de abandono do projeto, sem prévia autorização da Fundação Araucária e da IEES conveniente, o bolsista se compromete a restituir à IEES, imediatamente, todos os recursos concedidos para a execução do projeto, sob pena de ser acionado administrativa e/ou judicialmente pela IEES para a devolução dos recursos

recebidos, devidamente corrigidos pelos índices legais em vigor e com incidência das demais sanções legais (juros, honorários advocatícios e custas judiciais).

3.8 A violação de qualquer das cláusulas da Chamada Pública 09/2020 importará em suspensão do Auxílio concedido e/ou retirada dos materiais adquiridos.

3.9 O bolsista declara ter ciência, para todos os efeitos legais, do Manual de Prestação de Contas da Fundação Araucária, do Edital de Chamada Pública 09/2020 e, bem assim, seus anexos.

4. ASSINATURAS Os abaixo-assinados declaram que o Plano de Atividades do Bolsista foi estabelecido de comum acordo, assumindo as tarefas e responsabilidades que lhes caberão durante o período de realização do mesmo.

Local e data:	
Nome e Assinatura do Bolsista	
Nome Coordenador Institucional	Mara Solange Gomes Dellaroza