



Protocolo Administrativo nº 3747/2025

Fundamentação Legal: Lei Federal 13.019/2014 e suas alterações

Termo de Fomento nº 045/2025

TERMO DE FOMENTO

Termo de Fomento que entre si celebram, de um lado, o **MUNICÍPIO DE PIRASSUNUNGA**, inscrito no CNPJ 45.731.650/0001-45, com sede à Rua Galício Del Nero, nº 51, Centro, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, **FERNANDO LUBRECHET**, brasileiro, casado, professor universitário, portador da Cédula de Identidade RG nº 26.374.283-0 SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob o nº. 190.434.078-44, residente e domiciliado na Rua Dr. Arthur Vieria de Moraes, nº 477 – Bairro Jardim Veneza II em Pirassununga-SP, denominada simplesmente de **MUNICÍPIO** e, de outro lado, a **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE, CNPJ 54.851.977/0001-41**, com endereço na Avenida Cap. Antonio Joaquim Mendes, número 661, Jardim Carlos Gomes, CEP 13.633-030, em Pirassununga/SP, telefone (19) 3565-5599, e-mail, apae@apaepirassununga.org.br, neste ato representada por **MOACYR FONSECA JUNIOR**, portador do CPF número 041.059.668-04, residente e domiciliado na Rua Visconde Rio Branco, nº 800, Centro, nesta cidade de Pirassununga/SP, doravante designada simplesmente **ENTIDADE**, celebram o presente **Termo de Fomento nos termos da Lei Federal 13.019/2014, Plano de Trabalho em fls. 71/75**, e demais normas aplicáveis, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas, ficando justo e acordado o quanto segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1. Dispensar consultas médicas especializada (Psiquiatria ou Neurologia) e avaliação diagnóstica a fim de suprir a demanda repesada de 300 pacientes que se encontram em lista de espera na Regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Pirassununga.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

2. São obrigações do Município:

2.1 **O repasse deverá ser realizado em até 5 dias úteis após a data de publicação do extrato do termo de fomento no Diário Oficial do Município.**

2.2 Fiscalizar a aplicação dos recursos e o desenvolvimento das atividades correspondentes;

2.3 Examinar as prestações de contas dos recursos financeiros repassados à ENTIDADE.

2.4 Para eventuais ajustes ou irregularidades indicar o prazo para que a ENTIDADE adote as providências para o saneamento e o cumprimento das obrigações decorrentes deste Termo de Fomento, suspendendo quando decorrido o prazo, a seu critério, os repasses ou novas concessões de recursos financeiros;

2.5 Esgotadas as providências relativas ao inciso anterior, comunicar ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, por meio de cópia da documentação relativa às providências adotadas para a regularização da pendência;

2.6 Autorizar, a seu critério, de forma fundamentada, eventuais solicitações de prorrogação de prazo, para a aplicação de recursos e prestação de contas, sem prejuízo da prestação de contas anual que não poderá ultrapassar o dia 31 de janeiro do exercício seguinte à transferência dos recursos e desde que atendida a finalidade pactuada no Plano de Trabalho;

2.7 Atestar a existência de fato e do funcionamento da entidade, relativa ao período da concessão.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE

3 São obrigações da Entidade:

3.1 Desenvolver e manter seus objetivos institucionais.



3.2 Aplicar integralmente os recursos financeiros repassados pelo Município, na prestação dos serviços objetos deste Termo de Fomento.

3.3 Apresentar mensalmente e anualmente ao Município, o relatório das atividades desenvolvidas e comprovando a aplicação dos recursos financeiros recebidos.

3.4 Prestar contas ao Município mensalmente nos termos do item 6.2 do presente termo. Ao final da vigência do fomento, conforme as instruções específicas do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, até 31 de dezembro do corrente ano dos recursos repassados preferencialmente durante o exercício, conforme item 6.3, sob pena de ficar impedida de receber quaisquer outros recursos financeiros por parte do Município.

3.5 Manter a contabilidade, os procedimentos contábeis atualizados e em boa ordem, sempre à disposição dos agentes públicos responsáveis pelo controle interno e externo de forma a garantir o acesso às informações da correta aplicação e utilização dos recursos financeiros recebidos.

3.6 Assegurar ao Município as condições necessárias ao acompanhamento, supervisão, fiscalização e avaliação da execução e dos resultados do objeto deste Termo de Fomento.

3.7 Abertura obrigatória de conta bancária exclusiva em Instituição Financeira Oficial, cujas despesas bancárias correrão por conta da ENTIDADE, para recebimento dos repasses.

3.8 A aplicação dos recursos recebidos exclusivamente para cobrir despesas de custeio.

CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR

4.1 O valor total do presente Termo de Fomento é de **R\$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais)**, conforme Plano de Trabalhos em fls. 71/75 e Manifestação da Secretaria Municipal Saúde em fls. 122.

4.2 As despesas decorrentes do presente pacto correrão à conta da seguinte dotação orçamentária, conforme nota de reserva orçamentária em fls.114:

12.01.00 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3.50.39 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA

10.302.1003-2.847 – CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL

FONTE 01

CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA

5.1 O prazo de vigência deste Termo de Fomento será de 12 meses a partir do recebimento do recurso.

CLÁUSULA SEXTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

6.1 A prestação de contas dos recursos consignados a este termo de fomento, nos termos da legislação vigente, será feita por meio de prestação de contas parcial e final, na seguinte conformidade:

6.2 A prestação de contas mensal deverá ser apresentada ao MUNICÍPIO até o décimo dia útil do mês subsequente a prestação do serviço, ficando sujeita à aprovação, para liberação dos meses subsequentes por meio de Relatório Circunstanciado das Atividades Desenvolvidas no período e Demonstrativo Contábil e Financeiro da Execução conforme Instrução nº 01/2024 do Tribunal de Contas do Estado – ANEXO 10, que deverá ser instruído com os documentos abaixo comprovando que os recursos financeiros recebidos foram aplicados nas ações previstas no Plano de Trabalho anexo a este termo:



6.2.1 Cópias das notas fiscais e os demais documentos comprobatórios das despesas emitidos pelos respectivos fornecedores com indicação no conteúdo original dos documentos, inclusive nota fiscal eletrônica, com a identificação do órgão público concessor, do número do Termo de Colaboração/Fomento e os demais elementos identificadores, não sendo admitida a inserção dessas informações após a emissão do respectivo documento, nos termos do artigo 183, VII da Resolução 01/2024 do TCESP;

6.3 A Prestação de Contas Anual deverá ser apresentada até 28 de fevereiro do ano subsequente, dos recursos repassados durante o exercício anterior, sob pena de ficar impedida de receber quaisquer outros recursos financeiros por parte do Município, composto dos seguintes documentos de acordo com a Instrução nº 01/2024 do Tribunal de Contas do Estado – ANEXO 10 e conforme as orientações da Secretaria Municipal de Finanças:

6.3.1 Demonstrativo Integral das Receitas e Despesas computadas por Fonte de Recursos aplicadas ao objeto do termo de fomento, em cada quadrimestre – ANEXO 10;

6.3.2 Certidão com a manifestação expressa do Conselho Fiscal sobre a exatidão da aplicação do valor recebido no exercício;

6.3.3 Certidão contendo os nomes e CPFs dos Dirigentes e Conselheiros da ENTIDADE e respectivos períodos de atuação;

6.3.4 Relatório Anual da ENTIDADE sobre as atividades desenvolvidas com os recursos próprios e as verbas públicas repassadas;

6.3.5 Regulamento para a contratação de obras e serviços, bem como para compras com emprego de recursos financeiros repassados à ENTIDADE;

6.3.6 Conciliação Bancário do mês de Dezembro da conta corrente específica, aberta em Instituição Financeira Oficial, indicada pelo MUNICÍPIO, para movimentação dos recursos do pacto, acompanhada do respectivo Extrato Bancário;

6.3.7 Demonstrações Contábeis e Financeiras acompanhados do balancete analítico acumulado de dezembro, com indicação dos valores repassados pelo órgão concessor e a respectiva conciliação bancária acompanhada do extrato bancário, referente ao exercício em que o numerário foi recebido;

6.3.8 Publicação do Balanço Patrimonial da ENTIDADE, dos exercícios encerrado e anterior;

6.3.9 Certidão Expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade – CRC, comprovando a habilitação do profissional responsável pelo balanço e demonstrações contábeis;

6.3.10 Declaração que evidencie se ocorreu ou não contratação de parentes inclusive por afinidade, de dirigentes da ENTIDADE ou de membros do poder público MUNICÍPIO;

6.3.11 Declaração que evidencie se ocorreu ou não contratação de empresa(s) pertencente(s) a parentes, inclusive por afinidade, de dirigentes da ENTIDADE ou de membros do poder público MUNICÍPIO;

6.3.12 Cópia da Ata de eleição da última Presidência/Diretoria;

6.3.13 Divulgar em site oficial da entidade todas as informações sobre suas atividades e resultados, em consonância com a Lei Municipal nº 5.312, de 06 de julho de 2018.

6.3.14 Exigir da ENTIDADE para os ajustes selecionados pelo Tribunal de Contas, no prazo de 10 dias, após o encerramento de cada quadrimestre do ano civil relatório sobre a execução do termo de fomento no período apresentando comparativo específico das metas propostas com os resultados quantitativos e qualitativos alcançados;

6.3.15 Relação dos contratos e respectivos aditamentos firmados com a utilização de recursos públicos administrados pela ENTIDADE para os fins estabelecidos na avença contendo tipo e número do ajuste, identificação das partes, data, objeto, vigência, valor pago no exercício e condições de pagamento;

6.3.16 Comprovante da devolução dos recursos não aplicados, quando houver;

6.3.17 Quando da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção do termo os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas em aplicações serão devolvidos para Municipalidade no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, do evento, sob pena de imediata instauração de tomadas de contas especial do responsável;



CLÁUSULA - SÉTIMA

DO CONTROLE E DA FISCALIZAÇÃO DE EXECUÇÃO DO TERMO DE FOMENTO

7.1 O controle e a fiscalização da execução do presente ajuste ficarão sob a responsabilidade da **Secretaria Municipal de Saúde**, do Setor de Controle Interno e do Ordenador de Despesas, que ficarão responsáveis pela comunicação ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo no prazo de 03 (três) dias qualquer irregularidade.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESTITUIÇÃO

8.1 A ENTIDADE se compromete a restituir, no prazo de 30 (trinta) dias, os valores repassados pelo Município, atualizados pelos índices de remuneração das cadernetas de poupança, a partir da data de seu recebimento, nas seguintes hipóteses:

8.2 Não execução do objeto com a utilização dos recursos em finalidade diversa das atividades pactuadas no Plano de Trabalho.

8.3 Não cumprimento dos dispostos na cláusula sexta do presente ajuste.

8.4 Não efetuar a devolução de recursos não utilizados até 31 de dezembro do exercício financeiro em execução, quando houver.

CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO E DA DENÚNCIA

9.1 Este termo de ajuste poderá, a qualquer tempo e por iniciativa de qualquer dos partícipes, ser denunciado mediante notificação prévia de 30 (trinta) dias, ressalvada a hipótese de rescisão por descumprimento de suas cláusulas ou por infração legal.

9.2 Em qualquer caso, responderá cada partícipe pelas obrigações assumidas, até a data do rompimento do acordo.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA PUBLICAÇÃO

10.1 A eficácia deste Termo de Fomento fica condicionada à publicação do respectivo extrato no órgão de Imprensa Oficial do Município

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO APOSTILAMENTO

11.1 Poderão ser promovidas alterações de natureza estritamente material ou documental no presente Termo de Fomento, mediante apostilamento, desde que não impliquem modificação do objeto, das metas, do cronograma de execução, do valor pactuado, das formas de execução, ou de demais elementos essenciais do Plano de Trabalho.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

12.1 A Administração Pública poderá instaurar tomada de contas especial a qualquer tempo, quando houver indícios de supostas irregularidades.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO

13.1 Fica eleito o foro da Comarca de Pirassununga para dirimir quaisquer questões resultantes da execução deste Termo de Fomento.

E por estarem de acordo com as cláusulas e condições ajustadas, firmam o presente Termo de Fomento, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

Pirassununga, _____ de _____ de 2025.



FERNANDO LUBRECHET PREFEITO MUNICIPAL	ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE CNPJ 54.851.977/0001-41 MOACYR FONSECA JUNIOR CPF 041.059.668-04

SOLANGE APARECIDA MARTINS
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CPF 031.781.808-26

Testemunhas:

TESTEMUNHA 01

TESTEMUNHA 02



**CADASTRO DO RESPONSÁVEL ÓRGÃO OU ENTIDADE: PREFEITURA MUNICIPAL DE
PIRASSUNUNGA**

Nome	FERNANDO LUBRECHET
Cargo	PREFEITO MUNICIPAL
CPF nº	190.434.078-44
Período de gestão	01/01/2025 À 31/12/2028

As informações pessoais do responsável esta cadastrada no módulo eletrônico do Cadastro TCESP, conforme previsto no Artigo 2º das Instruções nº01/2024, conforme “Declaração de Atualização Cadastral” ora anexada.

FERNANDO LUBRECHET
Prefeito Municipal
prefeito@pirassununga.sp.gov.br



TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO COM O TERCEIRO SETOR

Protocolo Administrativo nº 3747/2025

Fundamentação Legal: Lei Federal 13.019/2014 e suas alterações

Termo de Fomento nº 045/2025

Órgão Público: Prefeitura Municipal de Pirassununga/SP

Entidade: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE

OBJETO: Dispensar consultas médicas especializada (Psiquiatria ou Neurologia) e avaliação diagnóstica a fim de suprir a demanda represada de 300 pacientes que se encontram em lista de espera na Regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Pirassununga.

Valor: R\$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais)

Exercício: 2025.

Advogados Município: Dr. Valter Tadeu Camargo de Castro – OAB/SP 83.082; Dr. Caio Vinícius Peres e Silva – OAB/SP 214.257; Dra. Érica Regina Pianca – OAB/SP 206.780 e Dr. Cleber Botazini de Souza – OAB/SP 319.544; Dr. Fábio Henrique Zan – OAB/SP 214.302; Dr. Rodrigo de Azevedo Leonel – OAB/SP 496.127; Dr. Tiago Alberto Freitas Varisi – OAB/SP 422.843

Estamos CIENTES de que:

- a) O ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) Poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) Além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) As informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor, entidade beneficiária e interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº 01/2024, Conforme Declaração(ões) de Atualização Cadastral anexa (s).

Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Pirassununga, ____ de _____ de 2025.



AUTORIDADE MÁXIMA, ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO E RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE E/OU PARECER CONCLUSIVO PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: **FERNANDO LUBRECHET**

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 190.434.078-44

Assinatura: _____

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA E RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE E/OU PRESTAÇÃO DE CONTAS PELA ENTIDADE PARCEIRA:

Nome: **MOACYR FONSECA JUNIOR**

Cargo: Presidente

CPF: 041.059.668-04

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS:

Tipo de ato sob sua responsabilidade: **Acompanhamento Processual**

Nome: **TIAGO ALBERTO FREITAS VARISI**

Cargo: Procurador-Geral

CPF: 279.150.988-70

ASSINATURA: _____

SOLANGE APARECIDA MARTINS

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CPF 031.781.808-26

ASSINATURA: _____



DECLARAÇÃO DE DOCUMENTOS À DISPOSIÇÃO DO TCE-SP

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

CNPJ Nº: 45.731.650/0001-45

ENTIDADE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE

CNPJ Nº: 54.851.977/0001-41

PROTOCOLO ADM. Nº 3747/2025

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: Lei Federal 13.019/2014 e suas alterações

TERMO DE FOMENTO Nº 045/2025

OBJETO: Dispensar consultas médicas especializada (Psiquiatria ou Neurologia) e avaliação diagnóstica a fim de suprir a demanda represada de 300 pacientes que se encontram em lista de espera na Regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Pirassununga.

Valor: R\$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais).

Declaro, na qualidade de responsável pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que os demais documentos originais, atinentes à correspondente licitação, encontram-se no respectivo processo administrativo arquivado na origem à disposição do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e serão remetidos quando requisitados.

Pirassununga, ____ de _____ de 2025.

FERNANDO LUBRECHET

Prefeito Municipal



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO

Declaração de Atualização Cadastral

Eu, **FERNANDO LUBRECHET**, CPF **190.434.078-44**, atesto que na data de **23/06/2025** às **07:46:12** minhas informações pessoais perante este Tribunal encontram-se atualizadas no sistema Cadastro TCESP, constando os seguintes dados:

- Nome Completo;
- CPF;
- RG;
- Data de Nascimento;
- E-mail institucional;
- E-mail pessoal;
- Telefone Celular
- Endereço Residencial.

Atesto também que o endereço de e-mail **fernandolubrechet@gmail.com**, indicado como endereço principal no Cadastro TCESP, é o endereço de contato com o Tribunal, e que é minha responsabilidade mantê-lo atualizado no caso de qualquer alteração.

Código de autenticidade dos dados prestados no Cadastro TCESP:

F9C55D0C611936D6BC48B6906C3745BE08648B54DD74A5EBBFF4D24467

Esta declaração foi certificada e sua autenticidade é garantida pela chave

5a9a6502-d9f9-409c-a965-c9ceb79428f7

Para conferência, acesse <https://www4.tce.sp.gov.br/verificacao-documentos>
e insira a chave acima, ou acesse pelo QR Code apresentado ao lado.





TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO

Declaração de Atualização Cadastral

Eu, **TIAGO ALBERTO FREITAS VARISI**, CPF **279.150.988-70**, atesto que na data de **23/06/2025** às **08:16:24** minhas informações pessoais perante este Tribunal encontram-se atualizadas no sistema Cadastro TCESP, constando os seguintes dados:

- Nome Completo;
- CPF;
- RG;
- Data de Nascimento;
- E-mail institucional;
- E-mail pessoal;
- Telefone Celular
- Endereço Residencial.

Atesto também que o endereço de e-mail **tiago.varisi@adv.oabsp.org.br**, indicado como endereço principal no Cadastro TCESP, é o endereço de contato com o Tribunal, e que é minha responsabilidade mantê-lo atualizado no caso de qualquer alteração.

Código de autenticidade dos dados prestados no Cadastro TCESP:

E7AF6AF7D4E6ECDD3A9B11531F04D2893701A4F4D9AFEF05FCED937249

Esta declaração foi certificada e sua autenticidade é garantida pela chave

d6e8e361-b076-47a7-89c4-c9d8b0d9b980

Para conferência, acesse <https://www4.tce.sp.gov.br/verificacao-documentos>
e insira a chave acima, ou acesse pelo QR Code apresentado ao lado.





TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO

Declaração de Atualização Cadastral

Eu, **SOLANGE APARECIDA MARTINS**, CPF **031.781.808-26**, atesto que na data de **15/04/2025** às **10:52:34** minhas informações pessoais perante este Tribunal encontram-se atualizadas no sistema Cadastro TCESP, constando os seguintes dados:

- Nome Completo;
- CPF;
- RG;
- Data de Nascimento;
- E-mail institucional;
- E-mail pessoal;
- Telefone Celular
- Endereço Residencial.

Atesto também que o endereço de e-mail **saude.solange@pirassununga.sp.gov.br**, indicado como endereço principal no Cadastro TCESP, é o endereço de contato com o Tribunal, e que é minha responsabilidade mantê-lo atualizado no caso de qualquer alteração.

Código de autenticidade dos dados prestados no Cadastro TCESP:

723B4AD7227AE98CF4A5AC5382A55B32FF179E1F34C130A19F0C3446C0

Esta declaração foi certificada e sua autenticidade é garantida pela chave

0869c111-1517-40d8-9694-1f2675360bb4

Para conferência, acesse <https://www4.tce.sp.gov.br/verificacao-documentos> e insira a chave acima, ou acesse pelo QR Code apresentado ao lado.





**ANEXO ÚNICO – PLANO DE TRABALHO
PROTOCOLO 3747/2025 – FLS. 71 à 75**

Protocolo Administrativo nº 3747/2025

Fundamentação Legal: Lei Federal 13.019/2014 e suas alterações

Termo de Fomento nº 045/2025

Órgão Público: Prefeitura Municipal de Pirassununga/SP

Entidade: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE

OBJETO: Dispensar consultas médicas especializada (Psiquiatria ou Neurologia) e avaliação diagnóstica a fim de suprir a demanda represada de 300 pacientes que se encontram em lista de espera na Regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Pirassununga.

Valor: R\$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais)

Exercício: 2025.

Advogados Município: Dr. Valter Tadeu Camargo de Castro – OAB/SP 83.082; Dr. Caio Vinícius Peres e Silva – OAB/SP 214.257; Dra. Érica Regina Pianca – OAB/SP 206.780 e Dr. Cleber Botazini de Souza – OAB/SP 319.544; Dr. Fábio Henrique Zan – OAB/SP 214.302; Dr. Rodrigo de Azevedo Leonel – OAB/SP 496.127; Dr. Tiago Alberto Freitas Varisi – OAB/SP 422.843



Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Pirassununga

Fundada em 10/06/1969 - Registrada no Cartório de Registros Públicos de Pirassununga sob nº 178 - Filiada à Federação Nacional das APAES sob nº 61 - CNPJ nº 54.851.977/0001-41 – Utilidade Pública Municipal (Lei nº 967 de 10/12/69) - Utilidade Pública Estadual (Lei nº 1324 de 24/05/77) - CNAS nº 228.972/70 - CNES nº 2748290 - Habilitada como Centro Especializado em Reabilitação/CER IV (Portaria nº 2.426 de 10 de agosto de 2018)

APAE - Pirassununga: “Onde a limitação não é o limite”

Av. Cap. Antônio Joaquim Mendes, 661 - Jd. Carlos Gomes - CEP 13.633-030 - Pirassununga/SP - Tel. (19) 3565.5599

www.apaepirassununga.org.br

[e-mail:apae@apaepirassununga.org.br](mailto:apae@apaepirassununga.org.br)

TRIAGEM PARA TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE

CNPJ: 54.851.977/0001-41 CNES: nº 2748290

Endereço: Av. Cap. Antônio Joaquim Mendes, nº 661 - Jd. Carlos Gomes - CEP: 13.633-030

Município: Pirassununga Estado: São Paulo

Telefone: (19) 3565-5599 E-mail: apae@apaepirassununga.org.br

Representante Legal

Nome: Moacyr Fonseca Junior

R.G.: **418.795** SSP/SP CPF: **041.668**

Endereço Res.: R. Visconde do Rio Branco, nº 800 – Pirassununga/SP - CEP: 13.630-115

E-mail: apae@apaepirassununga.org.br

Responsável Técnico

Nome: Regina Márcia Vaz de Lima Costa Valente

R.G.: **142.460** CPF: **297.548**

Endereço Res.: Estância dos Ypês, s/nº - Mamonal – Pirassununga/SP - Caixa Postal 123

E-mail: apae@apaepirassununga.org.br

2. JUSTIFICATIVA

Considerando a demanda da Secretaria da Saúde de Pirassununga, o Projeto visa a avaliação médica e diagnóstica para os pacientes que estão em lista de espera, permitindo a identificação precoce, diagnóstico e nível de suporte.

3. OBJETIVO

Dispensar consultas médicas especializada (Psiquiatria ou Neurologia) e avaliação diagnóstica a fim de suprir a demanda represada de 300 pacientes que se encontram em lista de espera na Regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Pirassununga.

4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar avaliação diagnóstica por médico especialista (psiquiatra ou neurologista) e terapêutica.



Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Pirassununga

Fundada em 10/06/1969 - Registrada no Cartório de Registros Públicos de Pirassununga sob nº 178 - Filiada à Federação Nacional das APAES sob nº 61 - CNPJ nº 54.851.977/0001-41 – Utilidade Pública Municipal (Lei nº 967 de 10/12/69) - Utilidade Pública Estadual (Lei nº 1324 de 24/05/77) - CNAS nº 228.972/70 - CNES nº 2748290 - Habilitada como Centro Especializado em Reabilitação/CER IV (Portaria nº 2.426 de 10 de agosto de 2018)

APAE - Pirassununga: “Onde a limitação não é o limite”

Av. Cap. Antônio Joaquim Mendes, 661 - Jd. Carlos Gomes - CEP 13.633-030 - Pirassununga/SP - Tel. (19) 3565.5599

www.apaepirassununga.org.br

[e-mail:apae@apaepirassununga.org.br](mailto:apae@apaepirassununga.org.br)

- Inserir em lista de espera para atendimento terapêutico pacientes com diagnóstico de transtorno do espectro autista.
- Direcionar os casos que não se enquadram nos critérios do projeto, via encaminhamento regional, para a Secretaria da Saúde.

5. HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

De segunda à sexta feira, das 07:00 às 17:00 h.

6. PÚBLICO ALVO

- Pacientes referenciados pela Secretaria Municipal de Saúde de Pirassununga com hipótese de Transtorno do Espectro do Autismo.

Quantitativo de Pacientes Atendidos	Pacientes / mês	Total / 12 meses
	30	360

7. RECURSOS HUMANOS

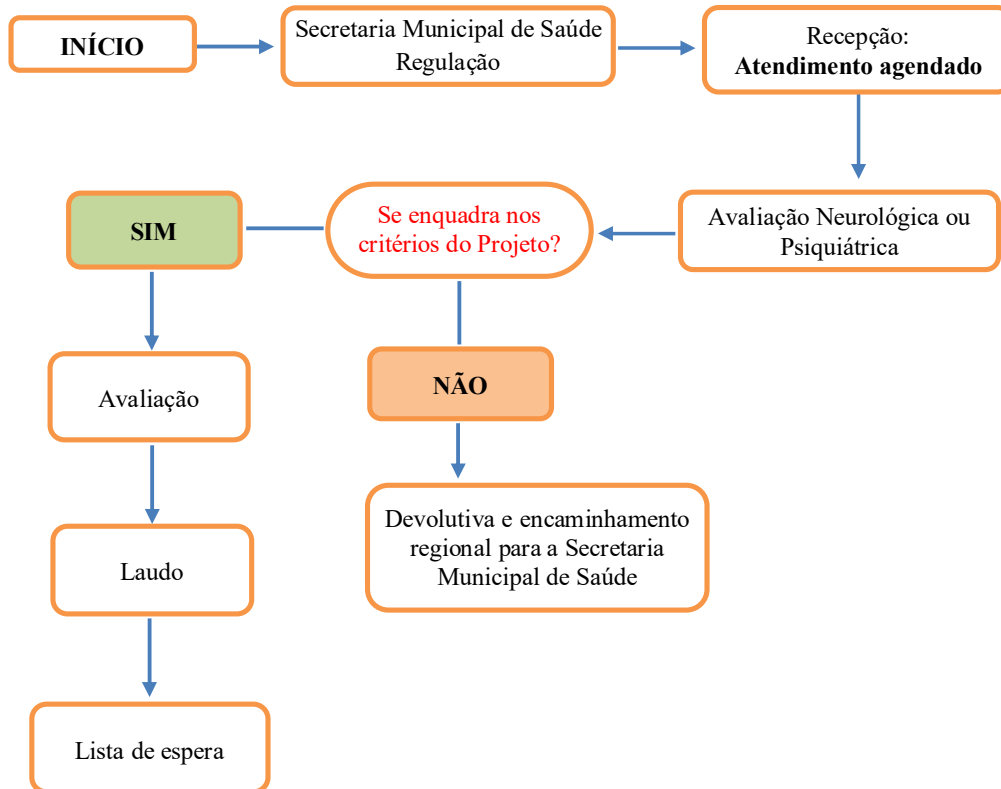
Profissionais da Saúde: Responsável Técnico, Médico Psiquiatra, Médico Neurologista, 02 Psicólogos, Técnico de Enfermagem.

Equipe de Apoio: Recepcionista.

8. MATERIAIS

Kit de avaliação, folhas de teste, material de escritório, EPIs, outros materiais de consumo.

9. FLUXO DE EXECUÇÃO



10. INDICADORES

Metas	Ação/Atividade	Resultados	Forma de Verificação	Periodicidade
Atender 30 usuários/mês com hipótese diagnóstica de TEA	Triagem	Diagnostico	Agenda ARGUS	Diária
	Registrar prontuários e a produção	Qualidade	Prontuário, BPA	Diária
	Pré e pós consulta	Qualidade	Prontuário	Diária

11. METAS QUALITATIVAS

- Orientar quanto ao desenvolvimento e melhoria da qualidade de vida dos pacientes, bem como na defesa da garantia do direito à saúde.



Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Pirassununga

Fundada em 10/06/1969 - Registrada no Cartório de Registros Públicos de Pirassununga sob nº 178 - Filiada à Federação Nacional das APAES sob nº 61 - CNPJ nº 54.851.977/0001-41 – Utilidade Pública Municipal (Lei nº 967 de 10/12/69) - Utilidade Pública Estadual (Lei nº 1324 de 24/05/77) - CNAS nº 228.972/70 - CNES nº 2748290 - Habilitada como Centro Especializado em Reabilitação/CER IV (Portaria nº 2.426 de 10 de agosto de 2018)

APAE - Pirassununga: “Onde a limitação não é o limite”

Av. Cap. Antônio Joaquim Mendes, 661 - Jd. Carlos Gomes - CEP 13.633-030 - Pirassununga/SP - Tel. (19) 3565.5599

www.apaepirassununga.org.br

e-mail: apae@apaepirassununga.org.br

- Realizar acolhimento pela recepção.
- Obter aprovação do serviço realizado em pesquisa de satisfação junto as famílias atendidas.

12. PLANO DE APLICAÇÃO

Ord	Profissionais	Salário/Adicionais	Salários Jul/25 a Fev/26	Salários Mar/26 a Jun/26	Total Salários	13º Salário	Férias	1/3 Férias	Total	FGTS	Aviso Prévio Indenizado	Previsão Indenização e Multa Rescisória	Vale Alimentação	Total Geral
1	Psicólogo	4.551,00	36.407,98	19.296,23	55.704,20	4.824,06	4.824,06	1.608,02	66.960,34	5.356,83	4.824,06	2.678,41	3.840,00	83.659,63
2	Psicólogo	4.551,00	36.407,98	19.296,23	55.704,20	4.824,06	4.824,06	1.608,02	66.960,34	5.356,83	4.824,06	2.678,41	3.840,00	83.659,63
3	Técnico Enfermagem	4.188,49	33.507,94	17.759,21	51.267,14	4.439,80	4.439,80	1.479,93	61.626,68	4.930,13	4.439,80	2.465,07	3.840,00	77.301,68
4	Assistente Social	2.893,00	23.144,00	6.133,16	29.277,16	3.066,58	3.066,58	1.022,19	36.432,51	2.914,60	3.066,58	1.457,30	3.840,00	47.710,99
TOTAL													292.331,94	

Prestador de Serviços	Ord	Especialidade	Carga Horária Mensal
	01	Neurologista	30h
	02	Psiquiatra	20h

Itens de Despesa		Mensal	Anual
Recursos Humanos: Salários (adicionais, horas extras), 13º Salário, Férias + 1/3, verbas rescisórias, encargos trabalhistas, multa rescisória, vale alimentação, vale transporte)		R\$ 24.333,33	R\$292.000,00
Prestação de Serviços (Médicos)		R\$ 7.000,00	R\$ 84.000,00
Material de Consumo	EPIs		R\$ 2.004,00
	Material de Escritório/Informática	R\$ 1.110,00	R\$ 13.320,00
	Impressos		R\$ 4.876,00
	Kit para Avaliação		R\$2.700,00
	Outros materiais		R\$ 1.100,00

13. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Mês 1	Total
R\$ 400.000,00	R\$ 400.000,00



Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Pirassununga

Fundada em 10/06/1969 - Registrada no Cartório de Registros Públicos de Pirassununga sob nº 178 - Filiada à Federação Nacional das APAES sob nº 61 - CNPJ nº 54.851.977/0001-41 – Utilidade Pública Municipal (Lei nº 967 de 10/12/69) - Utilidade Pública Estadual (Lei nº 1324 de 24/05/77) - CNAS nº 228.972/70 - CNES nº 2748290 - Habilitada como Centro Especializado em Reabilitação/CER IV (Portaria nº 2.426 de 10 de agosto de 2018)

APAE - Pirassununga: “Onde a limitação não é o limite”

Av. Cap. Antônio Joaquim Mendes, 661 - Jd. Carlos Gomes - CEP 13.633-030 - Pirassununga/SP - Tel. (19) 3565.5599

www.apaepirassununga.org.br

[e-mail:apae@apaepirassununga.org.br](mailto:apae@apaepirassununga.org.br)

14. PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas mensal será apresentada a Secretaria Municipal de Saúde até o 10º (décimo) dia útil.

15. PRAZO DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES DA PARCERIA

12 meses a partir do recebimento do recurso.

Pirassununga/SP, 12 de junho de 2025.

Documento assinado digitalmente
gov.br MOACYR FONSECA JUNIOR
Data: 13/06/2025 16:47:00-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Moacyr Fonseca Junior
Presidente