



TERMO DE FOMENTO 017/2026 • PLANO DE TRABALHO Nº 1250

ASSOCIAÇÃO CUIDAR BEM-MG/ACB

CNPJ: 10.626.829/0001-58 • **CHRISTIAN BERNARDO SEPULVEDA TOFFALINI** • PRESIDENTE • CPF: ***.588.966-**

ENDEREÇO: RUA BENEDITO FERRARI 74 • INDUSTRIAL • CONTAGEM/MG • CEP: 32230480
CONTATO: (31) 9887-7006 acb.rh.adm@gmail.com

Modalidade: **Emenda Parlamentar 059 /**

Valor:

R\$ 679.268,82

Contrapartida:

R\$ 0,00

NÚMERO EMENDA / AÇÃO PPA

Nº da Emenda: 059 - Código da Ação: FMS 009 - Ação: EXECUÇÃO DE RECURSOS PROVENIENTES DE EMENDAS PARLAMENTARES PARA AMPLIAR E FORTALECER AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA REDE SUS CONTAGEM

DADOS BANCÁRIOS

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL • AGÊNCIA: 1639 00 • CONTA: 567599213 4 1292

TÍTULO DO PLANO DE TRABALHO

SUS CONTAGEM

OBJETO

Executar ações complementares na área da saúde, visando ofertar serviços especializados de habilitação e reabilitação aos usuários do SUS Contagem, dentro da lógica de atendimento multiprofissional e dos processos de reabilitação, sendo estes: Intelectual, Múltipla e física. Assim como, ofertar ações dentro da PIC's- Práticas integrativas e Complementares em Saúde.

Seleção Nº 423.

Ofertar atendimentos de Fisioterapia **exclusivamente** aos usuários da Rede de Saúde de Contagem/MG, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

DESCRIÇÃO DO OBJETO

Ofertar atendimentos de Fisioterapia **exclusivamente** aos usuários da Rede de Saúde de Contagem/MG, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

CONTRAPARTIDA

Conforme o artigo 35, parágrafo 1º, da Lei nº 13019/2014 "não será exigida contrapartida financeira como requisito para celebração de parceria"

JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO

Ampliar o escopo de ações e serviços da **Atenção Ambulatorial Especializada**, assegurando acesso aos usuários da Rede SUS de Contagem/MG.

METAS DA PARCERIA

META 1: : Prestação de serviços de fisioterapia aos usuários do SUS Contagem/MG rQuantitativo total de atendimentos: 11.520/ 12 mesesrQuantitativo de atendimentos considerando 25% de absenteísmo: 8.640/ 12 meses.r

Metas: USUÁRIOS

QTDE: 11520

PRAZO: 12 MESES

Descrição das atividades para o cumprimento da meta (Ações)

FISIOTERAPIA

01) Meta/Ação: Adequação do serviço para a prestação de atendimentos de Fisioterapia. Indicador: Estrutura física adequada, disponibilidade adequada de materiais e equipamentos solicitados.

02) Meta/Ação: Apresentação de documentos dos profissionais fisioterapeutas para a Secretaria Municipal de Saúde.

Indicador: Apresentação, em tempo oportuno, de diploma de graduação em fisioterapia, reconhecidos pelo MEC, registro de regularidade no CREFITO-4, currículos e certificados na área.

	CONTAGEM SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	PÁG: 2 de 12
	TERMO DE FOMENTO 017/2026 • PLANO DE TRABALHO Nº 1250	
ASSOCIAÇÃO CUIDAR BEM-MG/ACB CNPJ: 10.626.829/0001-58 • CHRISTIAN BERNARDO SEPULVEDA TOFFALINI • PRESIDENTE • CPF: ***.588.966-**		
ENDEREÇO: RUA BENEDITO FERRARI 74 • INDUSTRIAL • CONTAGEM/MG • CEP: 32230480 CONTATO: (31) 9887-7006 acb.rh.adm@gmail.com		
Modalidade: Emenda Parlamentar 059 /	Valor:	R\$ 679.268,82
	Contrapartida:	R\$ 0,00

03) Meta/Ação: Agendamento de usuários via sistema VIVVER. Indicador: Taxa de ocupação das vagas (primeira consulta e atendimentos subsequentes). **Considerar absenteísmo de 25%**. Quantidade: 960 atendimentos mensais, considerando o absenteísmo de 25%, 720 atendimentos mensais.

04) Meta/Ação: Número mínimo de usuários em atendimento. Indicador: mínimo de usuários atendidos no mês = 30 usuários em atendimento por profissional, considerando o absenteísmo, 22 usuários atendidos no mês.

05) Meta/Ação: Envio de contrarreferência para as Unidades Básicas de Saúde, por meio do Serviço de Regulação do município. Indicador: Encaminhar à Regulação, todas as contrarreferências dos usuários que obtiveram alta dos atendimentos ou que abandonaram o tratamento.

06) Meta/Ação: Comprovar atendimentos executados. Indicador: Envio de cópias das listas de presença com a assinatura dos usuários em atendimento, sempre que solicitado.

07) Meta/Ação: Apresentar os resultados alcançados com os atendimentos dos usuários. Indicador: Enviar, sempre que solicitado, relatórios de evolução do usuário e/ou cópias das evoluções em prontuário.

8) Meta/Ação: Participação em ações de Educação Permanente. Indicador: Participação dos profissionais em capacitações e/ou treinamentos realizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Contagem, sempre que solicitados pela Diretoria de Atenção Especializada.

Forma de Execução

FORMA DE EXECUÇÃO - FISIOTERAPIA - Rua Quintiino Bocaiuva, 421 - Nacional- Contagem - MG.

1. Para a efetivação do presente termo, serão contratados 04 (quatro) profissionais fisioterapeutas com carga horária de 30 horas/semanais, os quais deverão apresentar formação comprovada na área de fisioterapia, por meio de diploma expedido em instituição reconhecida pelo MEC e registro no conselho regional (CREFITO-4), currículos e certificados de atuação na área. **Não será contemplada a proposta de contratação de profissional fisioterapeuta para coordenador técnico.**

2. Considerando a **Resolução 444, de 26 de abril de 2014 do COFFITO**, que estabelece e fixa os parâmetros assistenciais fisioterapêuticos nas diversas modalidades prestadas pelo fisioterapeuta, aplica-se para assistência fisioterapêutica ambulatorial geral (fisioterapia ortopédica), o quantitativo de **02 (duas) consultas por hora** podendo ser avaliação inicial ou atendimentos subsequentes.

3. O profissional fisioterapeuta contratado **não** prestará atendimentos em Práticas Integrativas e Complementares (PICs).

4. Os profissionais fisioterapeutas deverão realizar registros diários no prontuário do usuário, com informações pertinentes sobre a assistência prestada no dia.

5. Lista de presença e/ou controle de frequência **não** serão aceitos como prontuário.

6. O profissional fisioterapeuta deverá permanecer no local de atendimento durante todo o período de atividades dos pacientes.

7. O número total de sessões disponibilizadas a cada usuário será definido pelo setor de Regulação, conforme critérios adotados pelo município.

8. As faltas de usuários aos atendimentos **não** deverão ser registradas como produção no faturamento.

9. Os usuários que apresentarem **03 (três) faltas consecutivas ou 05 (cinco) faltas intercaladas** no decorrer do atendimento, sem a devida justificativa, deverão ser desligados por caracterização de abandono de tratamento. Nesses casos, compete ao profissional fisioterapeuta realizar a contrarreferência, e encaminhar o respectivo documento ao Serviço de Regulação do município.

10. **Não serão aceitos atendimentos em grupo para a especialidade de Fisioterapia**, somente os atendimentos individuais serão faturados.

11. A aquisição e reposição de insumos, equipamentos e materiais utilizados pelos profissionais fisioterapeutas são de responsabilidade da OSC e deverão ser realizadas regularmente, caso necessário, a fim de manter a qualidade dos serviços prestados.

12. Zelar pelo atendimento humanizado ao usuário, mantendo sempre a qualidade na prestação do serviço.

13. Atender, prontamente, quaisquer solicitações e exigências da Secretaria Municipal de Saúde de Contagem, inerentes à execução do objeto deste termo.

Definição dos Meios/Parâmetros para Aferição

a. Relatórios técnicos gerenciais dos serviços prestados; b. Pesquisas com questionários de satisfação dos beneficiários; c. Registros fotográficos; d. Listas de presenças; e. Cadastros; f. Print's das telas das mídias sociais; g. Envio das guias de referência e contrarreferência;



TERMO DE FOMENTO 017/2026 • PLANO DE TRABALHO Nº 1250

ASSOCIAÇÃO CUIDAR BEM-MG/ACB

CNPJ: 10.626.829/0001-58 • **CHRISTIAN BERNARDO SEPULVEDA TOFFALINI** • PRESIDENTE • CPF: ***.588.966-**

ENDEREÇO: RUA BENEDITO FERRARI 74 • INDUSTRIAL • CONTAGEM/MG • CEP: 32230480
CONTATO: (31) 9887-7006 acb.rh.adm@gmail.com

Modalidade: Emenda Parlamentar 059 /	Valor:	R\$ 679.268,82
	Contrapartida:	R\$ 0,00

REGRAS DE FUNCIONAMENTO REABILITAÇÃO

- Os atendimentos fisioterápicos deverão ser prestados por profissional com formação em fisioterapia e terapia ocupacional em instituição reconhecida pelo MEC, registro ativo no Conselho Federal de classe com anuidade em dia e devidamente cadastrado no CNES.
- Os encaminhamentos deverão ser feitos por meio de guia de referência/contrarreferência emitidas exclusivamente por profissionais de nível superior da rede de saúde de Contagem.
- Os usuários serão encaminhados para a realização de tratamentos especializados em fisioterapia conforme agendas disponibilizadas pela OSC no sistema próprio do município, constando o nome do profissional, dia e horário.
- Todos os usuários que comparecerem ao serviço deverão ser recepcionados no sistema próprio do município a cada sessão realizada.
- O primeiro atendimento será destinado à realização de avaliação e elaboração do plano de tratamento e todos os atendimentos subsequentes previamente regulados, deverão ser evoluídos em prontuário.
- Nos casos de falta do usuário na avaliação, a OSC deverá registrar no sistema próprio do município e encaminhar à Regulação/CEAPS a relação dos usuários faltosos. As faltas poderão ser substituídas com novas avaliações de acordo com a demanda da Diretoria de Atenção Especializada, sendo necessária a disponibilização de nova agenda pela OSC.
- Nos casos de alta do usuário, a OSC deve encaminhar à Regulação/CEAPS o RELATÓRIO DE ALTA E/OU DESLIGAMENTO, contendo a contrarreferência ao profissional solicitante, com um resumo do tratamento, os resultados obtidos e as recomendações dadas ao usuário.
- Nos casos de falta de adesão ao tratamento, a OSC deve encaminhar à Diretoria de Atenção Especializada o formulário padrão do município - RELATÓRIO DE ALTA E/OU DESLIGAMENTO, impresso com a justificativa de desligamento para contrarreferência ao profissional solicitante.
- O atendimento deve ser registrado a cada sessão, no formulário padrão do município - CONTROLE DE FREQUÊNCIA além de ser recepcionado em sistema próprio do município. Não sendo permitido coletar todas as assinaturas das sessões no início do tratamento.
- Não contabilizar as faltas registradas dos usuários como produção no faturamento.
- A suspensão na oferta de qualquer atendimento deverá ser justificada e comunicada formalmente à Diretoria de Atenção Especializada com a maior brevidade possível e informando ainda o prazo estimado para a retomada da realização dos procedimentos.
- Os critérios de prioridade e autorização para realização do tratamento, o fluxo e relatórios, deverão seguir as normas definidas pelo SUS/Contagem, através da Regulação/CEAPS, sujeitas a alterações de acordo com a necessidade do município.
- A reposição dos insumos e materiais utilizados é de responsabilidade da OSC.
- Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos, as obrigações expressamente previstas neste Instrumento e de outras decorrentes da natureza dos fornecimentos a serem prestados.
- Assumir todas as despesas e encargos de qualquer natureza com o pessoal necessário ao atendimento do objeto do presente Instrumento, inclusive assumindo a responsabilidade pelo atendimento de encargos de natureza trabalhista, previdenciária, tributária, comercial e, inclusive, de acidente de trabalho relativo à mão de obra utilizada.
- Garantir horário protegido para os profissionais responsáveis pelo atendimento fisioterápico participarem de reuniões mensais ou sempre que convocados pela Diretoria de Atenção Especializada.
- Cumprir as normas estabelecidas no Regulamento Técnico de Controle, Avaliação e Auditoria do município.
- Zelar e garantir a boa qualidade do fornecimento, em consonância com os parâmetros de qualidade fixados e exigidos pelas normas técnicas pertinentes, expedidas pelo Poder Público.
- Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier causar à Secretaria de Saúde ou terceiros, tendo como agente a OSC, na pessoa de prepostos ou estranhos.
- Providenciar imediatamente correção das deficiências apontadas pela Secretaria de Saúde durante a execução do plano de trabalho.

DESEMBOLSO FINANCEIRO

CÓDIGO/FONTE		PROGRAMÁTICA	
0100 - TESOURO LIVRE		..10.122.0015.2108.FMS 009.	
TIPO	FICHA	NATUREZA DE DESPESAS	VALOR
MUNICIPAL		C: 33504100	R\$ 679.268,82
PARCELA	MÊS/ANO	VALOR DA PARCELA	
1	06-2026	R\$ 339.634,41	
2	11-2026	R\$ 169.817,20	
3	12-2026	R\$ 169.817,21	
TOTAL PARCELAS:			R\$ 679.268,82

PLANEJAMENTO FINANCEIRO • SINTÉTICO



TERMO DE FOMENTO 017/2026 • PLANO DE TRABALHO Nº 1250

ASSOCIAÇÃO CUIDAR BEM-MG/ACB

CNPJ: 10.626.829/0001-58 • **CHRISTIAN BERNARDO SEPULVEDA TOFFALINI** • PRESIDENTE • CPF: ***.588.966-**

ENDEREÇO: RUA BENEDITO FERRARI 74 • INDUSTRIAL • CONTAGEM/MG • CEP: 32230480
CONTATO: (31) 9887-7006 acb.rh.adm@gmail.com

Modalidade: **Emenda Parlamentar 059 /**

Valor:

R\$ 679.268,82

Contrapartida:

R\$ 0,00

CUSTEIO/RECURSOS HUMANOS	R\$ 337.594,56
ENCARGOS SOCIAIS	R\$ 45.162,60
OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS/BENEFÍCIOS	R\$ 118.517,11
CUSTEIO/SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 42.140,79
CUSTEIO/ CUSTOS INDIRETOS	R\$ 135.853,76
...	R\$ 679.268,82

PLANEJAMENTO FINANCEIRO • ANALÍTICO

CUSTEIO/RECURSOS HUMANOS

FISIOTERAPEUTA

Carga horária 30h

PARCELA	VALOR DA PARCELA
1	R\$ 14.000,00
2	R\$ 14.000,00
3	R\$ 14.000,00
4	R\$ 14.000,00
5	R\$ 14.000,00
6	R\$ 14.000,00
7	R\$ 14.000,00
8	R\$ 14.000,00
9	R\$ 14.000,00
10	R\$ 14.000,00
11	R\$ 14.000,00
12	R\$ 14.000,00
TOTAL PARCELAS:	R\$ 168.000,00

CUSTEIO/RECURSOS HUMANOS

RECEPCIONISTA

Carga horária 40h

PARCELA	VALOR DA PARCELA
1	R\$ 7.500,00
2	R\$ 7.500,00
3	R\$ 7.500,00
4	R\$ 7.500,00
5	R\$ 7.500,00



TERMO DE FOMENTO 017/2026 • PLANO DE TRABALHO Nº 1250

ASSOCIAÇÃO CUIDAR BEM-MG/ACB

CNPJ: 10.626.829/0001-58 • **CHRISTIAN BERNARDO SEPULVEDA TOFFALINI** • PRESIDENTE • CPF: ***.588.966-**

ENDEREÇO: RUA BENEDITO FERRARI 74 • INDUSTRIAL • CONTAGEM/MG • CEP: 32230480
CONTATO: (31) 9887-7006 acb.rh.adm@gmail.com

Modalidade: **Emenda Parlamentar 059 /**

Valor:

R\$ 679.268,82

Contrapartida:

R\$ 0,00

PARCELA	VALOR DA PARCELA
6	R\$ 7.500,00
7	R\$ 7.500,00
8	R\$ 7.500,00
9	R\$ 7.500,00
10	R\$ 7.500,00
11	R\$ 7.500,00
12	R\$ 7.500,00
TOTAL PARCELAS:	R\$ 90.000,00

CUSTEIO/RECURSOS HUMANOS

AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS

Carga horária 40h

PARCELA	VALOR DA PARCELA
1	R\$ 2.075,28
2	R\$ 2.075,28
3	R\$ 2.075,28
4	R\$ 2.075,28
5	R\$ 2.075,28
6	R\$ 2.075,28
7	R\$ 2.075,28
8	R\$ 2.075,28
9	R\$ 2.075,28
10	R\$ 2.075,28
11	R\$ 2.075,28
12	R\$ 2.075,28
TOTAL PARCELAS:	R\$ 24.903,36

CUSTEIO/RECURSOS HUMANOS

GESTOR ADMINISTRATIVO

Carga horária 40h

PARCELA	VALOR DA PARCELA
1	R\$ 4.557,60
2	R\$ 4.557,60
3	R\$ 4.557,60
4	R\$ 4.557,60



TERMO DE FOMENTO 017/2026 • PLANO DE TRABALHO Nº 1250

ASSOCIAÇÃO CUIDAR BEM-MG/ACB

CNPJ: 10.626.829/0001-58 • **CHRISTIAN BERNARDO SEPULVEDA TOFFALINI** • PRESIDENTE • CPF: ***.588.966-**

ENDEREÇO: RUA BENEDITO FERRARI 74 • INDUSTRIAL • CONTAGEM/MG • CEP: 32230480

CONTATO: (31) 9887-7006 acb.rh.adm@gmail.com

Modalidade: **Emenda Parlamentar 059 /**

Valor:

R\$ 679.268,82

Contrapartida:

R\$ 0,00

PARCELA	VALOR DA PARCELA
5	R\$ 4.557,60
6	R\$ 4.557,60
7	R\$ 4.557,60
8	R\$ 4.557,60
9	R\$ 4.557,60
10	R\$ 4.557,60
11	R\$ 4.557,60
12	R\$ 4.557,60
TOTAL PARCELAS:	R\$ 54.691,20

ENCARGOS SOCIAIS

FGTS

PARCELA	VALOR DA PARCELA
1	R\$ 2.688,25
2	R\$ 2.688,25
3	R\$ 2.688,25
4	R\$ 2.688,25
5	R\$ 2.688,25
6	R\$ 2.688,25
7	R\$ 2.688,25
8	R\$ 2.688,25
9	R\$ 2.688,25
10	R\$ 2.688,25
11	R\$ 2.688,25
12	R\$ 2.688,25
TOTAL PARCELAS:	R\$ 32.259,00

ENCARGOS SOCIAIS

MULTA FGTS

PARCELA	VALOR DA PARCELA
1	R\$ 1.075,30
2	R\$ 1.075,30
3	R\$ 1.075,30
4	R\$ 1.075,30



TERMO DE FOMENTO 017/2026 • PLANO DE TRABALHO Nº 1250

ASSOCIAÇÃO CUIDAR BEM-MG/ACB

CNPJ: 10.626.829/0001-58 • **CHRISTIAN BERNARDO SEPULVEDA TOFFALINI** • PRESIDENTE • CPF: ***.588.966-**

ENDEREÇO: RUA BENEDITO FERRARI 74 • INDUSTRIAL • CONTAGEM/MG • CEP: 32230480
CONTATO: (31) 9887-7006 acb.rh.adm@gmail.com

Modalidade: **Emenda Parlamentar 059 /**

Valor:

R\$ 679.268,82

Contrapartida:

R\$ 0,00

PARCELA	VALOR DA PARCELA
5	R\$ 1.075,30
6	R\$ 1.075,30
7	R\$ 1.075,30
8	R\$ 1.075,30
9	R\$ 1.075,30
10	R\$ 1.075,30
11	R\$ 1.075,30
12	R\$ 1.075,30
TOTAL PARCELAS:	R\$ 12.903,60

OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS/BENEFÍCIOS

13º SALÁRIO

PARCELA	VALOR DA PARCELA
1	R\$ 2.344,41
2	R\$ 2.344,41
3	R\$ 2.344,41
4	R\$ 2.344,41
5	R\$ 2.344,41
6	R\$ 2.344,41
7	R\$ 2.344,41
8	R\$ 2.344,41
9	R\$ 2.344,41
10	R\$ 2.344,41
11	R\$ 2.344,41
12	R\$ 2.344,41
TOTAL PARCELAS:	R\$ 28.132,92

OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS/BENEFÍCIOS

FÉRIAS

PARCELA	VALOR DA PARCELA
1	R\$ 2.344,41
2	R\$ 2.344,41
3	R\$ 2.344,41
4	R\$ 2.344,41



TERMO DE FOMENTO 017/2026 • PLANO DE TRABALHO Nº 1250

ASSOCIAÇÃO CUIDAR BEM-MG/ACB

CNPJ: 10.626.829/0001-58 • **CHRISTIAN BERNARDO SEPULVEDA TOFFALINI** • PRESIDENTE • CPF: ***.588.966-**

ENDEREÇO: RUA BENEDITO FERRARI 74 • INDUSTRIAL • CONTAGEM/MG • CEP: 32230480

CONTATO: (31) 9887-7006 acb.rh.adm@gmail.com

Modalidade: **Emenda Parlamentar 059 /**

Valor:

R\$ 679.268,82

Contrapartida:

R\$ 0,00

PARCELA	VALOR DA PARCELA
5	R\$ 2.344,41
6	R\$ 2.344,41
7	R\$ 2.344,41
8	R\$ 2.344,41
9	R\$ 2.344,41
10	R\$ 2.344,41
11	R\$ 2.344,41
12	R\$ 2.344,41
TOTAL PARCELAS:	R\$ 28.132,92

OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS/BENEFÍCIOS

1/3 DE FÉRIAS

PARCELA	VALOR DA PARCELA
1	R\$ 781,47
2	R\$ 781,47
3	R\$ 781,47
4	R\$ 781,47
5	R\$ 781,47
6	R\$ 781,47
7	R\$ 781,47
8	R\$ 781,47
9	R\$ 781,47
10	R\$ 781,47
11	R\$ 781,47
12	R\$ 781,47
TOTAL PARCELAS:	R\$ 9.377,64

OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS/BENEFÍCIOS

VALE TRANSPORTE

PARCELA	VALOR DA PARCELA
1	R\$ 492,94
2	R\$ 492,94
3	R\$ 492,94
4	R\$ 492,94



TERMO DE FOMENTO 017/2026 • PLANO DE TRABALHO Nº 1250

ASSOCIAÇÃO CUIDAR BEM-MG/ACB

CNPJ: 10.626.829/0001-58 • CHRISTIAN BERNARDO SEPULVEDA TOFFALINI • PRESIDENTE • CPF: ***.588.966-**

ENDEREÇO: RUA BENEDITO FERRARI 74 • INDUSTRIAL • CONTAGEM/MG • CEP: 32230480
CONTATO: (31) 9887-7006 acb.rh.adm@gmail.com

Modalidade: **Emenda Parlamentar 059 /**

Valor:

R\$ 679.268,82

Contrapartida:

R\$ 0,00

PARCELA	VALOR DA PARCELA
5	R\$ 492,94
6	R\$ 492,94
7	R\$ 492,94
8	R\$ 492,94
9	R\$ 492,94
10	R\$ 492,90
11	R\$ 492,90
12	R\$ 492,97
TOTAL PARCELAS:	R\$ 5.915,23

OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS/BENEFÍCIOS

VALE ALIMENTAÇÃO

PARCELA	VALOR DA PARCELA
1	R\$ 2.700,00
2	R\$ 2.700,00
3	R\$ 2.700,00
4	R\$ 2.700,00
5	R\$ 2.700,00
6	R\$ 2.700,00
7	R\$ 2.700,00
8	R\$ 2.700,00
9	R\$ 2.700,00
10	R\$ 2.700,00
11	R\$ 2.700,00
12	R\$ 2.700,00
TOTAL PARCELAS:	R\$ 32.400,00

OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS/BENEFÍCIOS

PAF CONFORME CCT

PARCELA	VALOR DA PARCELA
1	R\$ 1.213,20
2	R\$ 1.213,20
3	R\$ 1.213,20
4	R\$ 1.213,20



TERMO DE FOMENTO 017/2026 • PLANO DE TRABALHO Nº 1250

ASSOCIAÇÃO CUIDAR BEM-MG/ACB

CNPJ: 10.626.829/0001-58 • **CHRISTIAN BERNARDO SEPULVEDA TOFFALINI** • PRESIDENTE • CPF: ***.588.966-**

ENDEREÇO: RUA BENEDITO FERRARI 74 • INDUSTRIAL • CONTAGEM/MG • CEP: 32230480

CONTATO: (31) 9887-7006 acb.rh.adm@gmail.com

Modalidade: **Emenda Parlamentar 059 /**

Valor:

R\$ 679.268,82

Contrapartida:

R\$ 0,00

PARCELA	VALOR DA PARCELA
5	R\$ 1.213,20
6	R\$ 1.213,20
7	R\$ 1.213,20
8	R\$ 1.213,20
9	R\$ 1.213,20
10	R\$ 1.213,20
11	R\$ 1.213,20
12	R\$ 1.213,20
TOTAL PARCELAS:	R\$ 14.558,40

CUSTEIO/SERVIÇOS DE TERCEIROS

OFICINEIRO ATIVIDADE FÍSICA

PARCELA	VALOR DA PARCELA
1	R\$ 1.755,38
2	R\$ 1.755,38
3	R\$ 1.755,38
4	R\$ 1.755,38
5	R\$ 1.755,38
6	R\$ 1.755,38
7	R\$ 1.755,38
8	R\$ 1.755,38
9	R\$ 1.755,38
10	R\$ 1.755,38
11	R\$ 1.755,38
12	R\$ 1.755,40
TOTAL PARCELAS:	R\$ 21.064,58

CUSTEIO/SERVIÇOS DE TERCEIROS

OFICINEIRO FISIOTERAPIA

PARCELA	VALOR DA PARCELA
1	R\$ 1.756,35
2	R\$ 1.756,35
3	R\$ 1.756,35
4	R\$ 1.756,35



TERMO DE FOMENTO 017/2026 • PLANO DE TRABALHO Nº 1250

ASSOCIAÇÃO CUIDAR BEM-MG/ACB

CNPJ: 10.626.829/0001-58 • **CHRISTIAN BERNARDO SEPULVEDA TOFFALINI** • PRESIDENTE • CPF: ***.588.966-**

ENDEREÇO: RUA BENEDITO FERRARI 74 • INDUSTRIAL • CONTAGEM/MG • CEP: 32230480
CONTATO: (31) 9887-7006 acb.rh.adm@gmail.com

Modalidade: Emenda Parlamentar 059 /	Valor:	R\$ 679.268,82
	Contrapartida:	R\$ 0,00

PARCELA	VALOR DA PARCELA
5	R\$ 1.756,35
6	R\$ 1.756,35
7	R\$ 1.756,35
8	R\$ 1.756,35
9	R\$ 1.756,35
10	R\$ 1.756,35
11	R\$ 1.756,35
12	R\$ 1.756,36
TOTAL PARCELAS:	R\$ 21.076,21
CUSTEIO/ CUSTOS INDIRETOS	
ASSESSORIA JURÍDICA / CONTÁBIL / ADMINISTRATIVA / PRESTAÇÃO DE CONTAS	
PARCELA	VALOR DA PARCELA
1	R\$ 135.853,76
TOTAL GERAL: R\$ 679.268,82	

Contagem, de de .
18 de junho de 2026

CHRISTIAN BERNARDO
SEPULVEDA
TOFFALINI:8675889666
8

Assinado de forma digital por
CHRISTIAN BERNARDO SEPULVEDA
TOFFALINI:86758896668
Dados: 2026.06.18 14:46:47 -03'00'

CHRISTIAN BERNARDO SEPULVEDA TOFFALINI

***.588.966-**

RESPONSÁVEL LEGAL DA OSC



TERMO DE FOMENTO 017/2026 • PLANO DE TRABALHO Nº 1250

ASSOCIAÇÃO CUIDAR BEM-MG/ACB

CNPJ: 10.626.829/0001-58 • **CHRISTIAN BERNARDO SEPULVEDA TOFFALINI** • PRESIDENTE • CPF: ***.588.966-**

ENDEREÇO: RUA BENEDITO FERRARI 74 • INDUSTRIAL • CONTAGEM/MG • CEP: 32230480

CONTATO: (31) 9887-7006 acb.rh.adm@gmail.com

Modalidade: **Emenda Parlamentar 059 /**

Valor:

R\$ 679.268,82

Contrapartida:

R\$ 0,00

JULIA DINIZ BAPTISTA

***.152.356-**

GESTOR(A) DA PARCERIA



Documento assinado digitalmente

JULIA DINIZ BAPTISTA

Data: 19/06/2026 10:15:50-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Taciana
Malheiros
Lima
Carvalho

Assinado de forma
digital por Taciana
Malheiros Lima
Carvalho
Dados: 2026.06.19
10:34:46 -03'00'

TACIANA MALHEIROS LIMA CARVALHO

***.424.646-**

SECRETARIO