



CÂMARA MUNICIPAL DE ALFENAS

ESTADO DE MINAS GERAIS

Praça Fausto Monteiro, 85 – Telefax: (35) 3291-2349 – CEP 37130-031 – Alfenas – MG

E-mail: camara@alfenas.mg.leg.br

PLANO DE TRABALHO

EMENDA PARLAMENTAR IMPOSITIVA

Município de Alfenas / MG

SEÇÃO 1 · IDENTIFICAÇÃO DO AUTOR E DA EMENDA

1.1 Nome do(a) Vereador(a)	Cirlei José de Carvalho
1.2 Partido Político	PMB
1.3 Valor Alocado <u>nesta emenda</u> (R\$)	R\$ 71.509,26
1.4 Exercício Financeiro (LOA)	2026

SEÇÃO 2 · OBJETO E JUSTIFICATIVA DA DESPESA

2.1 Descrição do objeto	Aquisição de medicamentos destinados ao atendimento de pessoas com deficiência e pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), acompanhadas pela rede municipal de saúde de Alfenas.
2.2 Perfil da despesa	☒ DESPESA CORRENTE — Custeio / Manutenção — <i>serviços, eventos, materiais de consumo, projetos contínuos, repasse de recursos</i> ☐ DESPESA DE CAPITAL — Investimento — <i>obras, reformas, veículos, equipamentos permanentes</i>
2.3 Justificativa / Motivação	A presente emenda tem como objetivo fortalecer a assistência farmacêutica municipal, garantindo o fornecimento de medicamentos necessários ao tratamento e acompanhamento de pessoas com deficiência e pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A medida visa assegurar a continuidade dos tratamentos, reduzir os impactos financeiros sobre as famílias e contribuir para a melhoria da saúde, do desenvolvimento e da qualidade de vida dos beneficiários. O acesso adequado aos medicamentos é fundamental para a promoção da inclusão, da autonomia e do bem-estar dessas pessoas.



CÂMARA MUNICIPAL DE ALFENAS

ESTADO DE MINAS GERAIS

Praça Fausto Monteiro, 85 – Telefax: (35) 3291-2349 – CEP 37130-031 – Alfenas – MG

E-mail: camara@alfenas.mg.leg.br

SEÇÃO 3 · TIPO DE EXECUTOR (ESCOLHA ÚNICA)

3.1 O executor / receptor da emenda é:

☒ **OPÇÃO 3.A — PREFEITURA MUNICIPAL (execução direta)**

☐ **OPÇÃO 3.B — ÓRGÃO ESTADUAL OU FEDERAL** — ex.: Polícia Militar, Bombeiros, UNIFAL-MG

☐ **OPÇÃO 3.C — ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL (OSC)** — entidade privada sem fins lucrativos, cooperativa ou organização religiosa, conforme Lei 13.019/2014, art. 2º, I

BLOCO 3.A · EXECUÇÃO DIRETA PELA PREFEITURA (preencher SOMENTE se marcou 3.A no item 3.1)

3.A.1 Secretaria municipal responsável pela execução

Secretaria Municipal de Saúde de Alfenas.

SEÇÃO 4 · LOCALIDADE, METAS E RESULTADOS ESPERADOS

4.1 Localidade beneficiada

Município de Alfenas/MG.

4.2 Resultados esperados para a população

Garantir o acesso contínuo aos medicamentos prescritos;
Contribuir para a continuidade dos tratamentos;
Promover melhoria na qualidade de vida dos beneficiários;
Reduzir intercorrências decorrentes da interrupção medicamentosa;
Fortalecer a assistência farmacêutica voltada às pessoas com deficiência e TEA.

4.3 Qtd. estimada de beneficiários diretos

Aproximadamente 100 a 200 usuários da rede municipal de saúde, conforme demanda e critérios técnicos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

SEÇÃO 5 · DECLARAÇÕES OBRIGATÓRIAS

5.1 DECLARAÇÃO DE FINALIDADE PÚBLICA (obrigatória para TODAS as emendas)



CÂMARA MUNICIPAL DE ALFENAS

ESTADO DE MINAS GERAIS

Praça Fausto Monteiro, 85 – Telefax: (35) 3291-2349 – CEP 37130-031 – Alfenas – MG

E-mail: camara@alfenas.mg.leg.br

Declaro que a emenda indicada tem finalidade pública clara, está dentro das competências legais do Município de Alfenas e não se destina a benefício pessoal, familiar ou de entidade com vínculo com meu mandato, conforme exigido pela Constituição Federal (art. 37), pela ADPF 854/STF e pela IN TCE-MG nº 05/2025.

X Declaro estar ciente das regras acima e confirmo que minha emenda respeita a finalidade pública e a competência municipal.

SEÇÃO 6 · ASSINATURA E DATA

Alfenas / MG	Nome do(a) Vereador(a)	Assinatura do(a) Vereador(a)
	Cirlei José de Carvalho	CIRLEI JOSE DE CARVALHO:02 967963607 Assinado de forma digital por CIRLEI JOSE DE CARVALHO:02967963607 Dados: 2026.07.15 11:45:27 -03'00'