Emenda à Lei Orgânica do Município de Araras nº30/2014

# DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

MUNICÍPIO DE ARARAS - SP

SEXTA-FEIRA, 04 DE SETEMBRO DE 2026 | ANO: XII | EDIÇÃO Nº:2971 | 22 Pág(s) + 26 Pág(s) de Anexo(s)

ATOS DOS PODERES EXECUTIVO E LEGISLATIVO

## SUMÁRIO

SMA–COMPRAS-DISPENSA DE LICITAÇÃO-PROCESSO Nº192/2026 ..... 2
SMA–COMPRAS-DISPENSA DE LICITAÇÃO-PROCESSO Nº194/2026 ..... 3
SMA–COMPRAS-DISPENSA DE LICITAÇÃO-PROCESSO Nº195/2026 ..... 3
SMA–COMPRAS-TERMO DE HOMOLOGAÇÃO-PREGÃO ELETRÔNICO Nº91/2026 ..... 4
SMA–COMPRAS-TERMO DE HOMOLOGAÇÃO-PREGÃO ELETRÔNICO Nº92/2026 ..... 4
SMA–DRH-CONVOCAÇÃO-CONCURSO PÚBLICO: 001/2022-AUXILIAR ADMINISTRATIVO E CONCURSO PÚBLICO: 001/2025-MOTORISTA .... 4
SMA–DRH-CONVOCAÇÃO-ESTÁGIO REMUNERADO-DIVERSOS-PROCESSO SELETIVO Nº 002/2024, 001/2025 E 001/2026 ..... 5
SME-EDUCAÇÃO-ERRATA-INSTRUÇÃO NORMATIVA SMED Nº 10, DE 26 DE AGOSTO DE 2026 (EM ANEXO) ..... 5
SME-EDUCAÇÃO-EXTRATO-TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 013/2026 ..... 6
SME-EDUCAÇÃO-EXTRATO-TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 017/2026 ..... 6
SME-EDUCAÇÃO-EXTRATO-TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 018/2026 ..... 6
SME-EDUCAÇÃO-EXTRATO-TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 025/2026 ..... 7
SME-EDUCAÇÃO-EXTRATO-TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2026 ..... 7
SME-EDUCAÇÃO-EXTRATO-TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 036/2026 ..... 7
SME-EDUCAÇÃO-EXTRATO-TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 046/2026 ..... 8
AVISO(S) DE ALTERAÇÃO DE ORDEM CRONOLÓGICA-Nº 1771 ATÉ 1831/2026 ..... 8
SMSPDC-DEMUTRAN-EDITAL DE NOTIFICAÇÃO DE AUTUAÇÃO POR INFRAÇÃO DE TRÂNSITO (EM ANEXO) ..... 18
SMSPDC-DEMUTRAN-EDITAL DE NOTIFICAÇÃO DE PENALIDADE DE MULTA (EM ANEXO) ..... 18
SMMAA–FISCALIZAÇÃO AMBIENTAL–NOTIFICAÇÕES; AUTOS DE INFRAÇÃO; MULTAS (EM ANEXO) ..... 18
CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE ARARAS-RESOLUÇÃO Nº 14, DE 01 DE SETEMBRO DE 2026 (EM ANEXO) ..... 18
CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE ARARAS-RESOLUÇÃO Nº 15 DE 01 DE SETEMBRO DE 2026 (EM ANEXO) ..... 19
CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE ARARAS-RESOLUÇÃO CMDCA Nº 16/2026 (EM ANEXO) .... 19
CONSELHO MUNICIPAL DE POLÍTICA CULTURAL DE ARARAS-CONVOCATÓRIA ..... 19
SAEMA–AVISOS DE DISPENSA DE LICITAÇÃO ..... 20
TCA–PROCESSO SELETIVO 03/2026-MOTORISTA DE ÔNIBUS-CONTRATO TEMPORÁRIO-RESULTADO FINAL-ORDEM CLASSIFICATÓRIA (EM ANEXO) ..... 22
TCA–PROCESSO SELETIVO 03/2026-CONTRATO TEMPORÁRIO-MOTORISTA DE ÔNIBUS-CONVOCAÇÃO DE APROVADOS (EM ANEXO) ... 22
CMA–CÂMARA MUNICIPAL DE ARARAS- PORTARIA Nº 146, DE 1º DE SETEMBRO DE 2026 (EM ANEXO) ..... 22
CMA–CÂMARA MUNICIPAL DE ARARAS- ATO DA MESA Nº 31, DE 02 DE SETEMBRO DE 2026 (EM ANEXO) ..... 22

Assinado Digitalmente por: MUNICIPIO DE ARARAS:44215846000114
2026-09-04T15:20:25-03:00

Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICP-Brasil e Protocolado com Carimbo de Tempo SCT de acordo com a Medida Provisória 2200-2 do Art. 10º de 24.08.01 da ICP-Brasil

Arquivo Assinado Digitalmente por **MUNICÍPIO DE ARARAS.**
A Prefeitura Municipal de Araras da garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através de http://www.araras.sp.gov.br no link Diário Oficial.

Início

Emenda à Lei Orgânica do Município de Araras nº30/2014

# DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

MUNICÍPIO DE ARARAS - SP

SEXTA-FEIRA, 04 DE SETEMBRO DE 2026 | ANO: XII | EDIÇÃO Nº:2971 | 22 Pág(s) + 26 Pág(s) de Anexo(s)

ATOS DOS PODERES EXECUTIVO E LEGISLATIVO

## CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE ARARAS-RESOLUÇÃO Nº 15 DE 01 DE SETEMBRO DE 2026 (EM ANEXO)

**EM ANEXO**

**CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE ARARAS**
**RESOLUÇÃO Nº 15 de 01 de setembro de 2026**
Dispõe sobre a aprovação da Ficha de Registro de Informação para Compartilhamento do Sistema de Garantia de Direitos – SGD, destinada ao registro de informações relacionadas a suspeitas ou situações de violência contra crianças e adolescentes, no Município de Araras**.**

## CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE ARARAS-RESOLUÇÃO CMDCA Nº 16/2026 (EM ANEXO)

**EM ANEXO**

**CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE ARARAS**
**RESOLUÇÃO CMDCA Nº 16/2026**
*Dispõe sobre a criação da Comissão Intersetorial responsável pela elaboração do Plano Municipal de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária do Município de Araras e dá outras providências.*

## CONSELHO MUNICIPAL DE POLÍTICA CULTURAL DE ARARAS-CONVOCATÓRIA

**CONSELHO MUNICIPAL DE POLÍTICA CULTURAL DE ARARAS**
**GESTÃO 2025–2027**

**CONVOCATÓRIA**

O Presidente do Conselho Municipal de Política Cultural de Araras – SP, no uso de suas atribuições legais e em conformidade com a Lei Municipal nº 4.650/2013, convoca os(as) conselheiros(as), representantes dos diversos segmentos, públicos e privados, que constituem este Conselho, para participarem da **Reunião Ordinária do COMCULTURA**, a realizar-se no dia **10 de setembro de 2026 (quinta-feira)**, às **19h00**, em primeira chamada, e às **19h30**, em segunda chamada, na **Casa da Memória**, situada à Rua Coronel André Ulson Júnior, nº 30, Centro, para tratar da seguinte ordem do dia:

**Pauta**

1. Aprovação da Ata da Reunião Ordinária anterior;

2. Informes e Encaminhamentos:

   a) PNAB Araras – Fase 2 / 2026.
   b) Processo de Cadastramento de Artistas.
   c) Plano Municipal de Cultura – 2026 / 2036.
   d) Propostas de Comissões Permanentes:
   - Formação e valorização dos Profissionais da Cultura de Araras
   - Legislação e Normas Culturais Municipal.
   - Acompanhamento, Avaliação e Monitoramento das Políticas Culturais
   - Comissão de Orçamento e Financiamento das Políticas Culturais.
   - Comissão de Preservação da Memória e do Patrimônio Público Cultural de Araras.

3. Encaminhamentos Finais.

A participação dos representantes da classe artística e da sociedade civil é fundamental para o fortalecimento das políticas públicas de cultura em nosso município. Contamos com a presença e a colaboração de todos(as).

**Araras, 04 de setembro de 2026.**

Atenciosamente,

**Martinho da Conceição**
**Presidente – Conselho Municipal de Política Cultural de Araras**
**E-mail:** comcultura@araras.sp.gov.br – **Telefone:** (11) 95165-3104

**RESOLUÇÃO Nº 15 de 01 de setembro de 2026**

Dispõe sobre a aprovação da Ficha de Registro de Informação para Compartilhamento do Sistema de Garantia de Direitos – SGD, destinada ao registro de informações relacionadas a suspeitas ou situações de violência contra crianças e adolescentes, no Município de Araras**.**

O **CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE ARARAS – CMDCA**, no uso de suas atribuições legais e regimentais,

**CONSIDERANDO** o disposto na Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente;

**CONSIDERANDO** a Lei Federal nº 13.431, de 4 de abril de 2017, que estabelece o Sistema de Garantia de Direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência;

**CONSIDERANDO** a necessidade de aprimorar os instrumentos de registro e compartilhamento de informações entre os serviços e órgãos integrantes do Sistema de Garantia de Direitos – SGD;

**CONSIDERANDO** a análise e as discussões realizadas pelo Comitê responsável pelo Protocolo de Atendimento, que resultaram no aprimoramento da referida Ficha;

**CONSIDERANDO** a deliberação do Plenário do CMDCA, em reunião realizada em 1º de setembro de 2026;

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Aprovar a Ficha de Registro de Informação para Compartilhamento do Sistema de Garantia de Direitos – SGD (Suspeita de Violência Contra Crianças e Adolescentes), conforme modelo constante do Anexo Único desta Resolução.

**Art. 2º** A ficha destina-se ao registro e ao compartilhamento institucional de informações relacionadas a suspeitas ou situações de violência contra crianças e adolescentes, observadas as competências de

cada órgão ou serviço.

**Art. 3º** O preenchimento da ficha deverá observar os princípios da proteção integral, do sigilo, da privacidade e da não revitimização da criança ou do adolescente, com registro objetivo e factual das informações.

**Art. 4º** Os dados pessoais e demais informações constantes da ficha deverão ser tratados e compartilhados exclusivamente para fins de proteção e garantia de direitos, em conformidade com a legislação vigente.

**Art. 5º** A Ficha de Registro de Informação para Compartilhamento do Sistema de Garantia de Direitos – SGD integra esta Resolução como Anexo Único.

**Art. 6º** Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Araras, 02 de Setembro de 2026.

Felipe Nogueira Quaresma
**Presidente CMDCA**

# Ficha de Registro de Informação para Compartilhamento do Sistema de Garantia de Direitos – SGD (Suspeita de Violência Contra Crianças e Adolescentes) (Lei Nº 13.431/2017 – Escuta Protegida) [1].

## DIRETRIZES DE PROTEÇÃO, PRIVACIDADE E SIGILO E ORIENTAÇÃO PARA O PREENCHIMENTO:

1. *Esta ficha destina-se ao registro institucional de informações colhidas por **revelação espontânea ou observação de sinais**.*
2. *Conforme a Lei nº 13.431/2017, **NÃO devem ser feitas perguntas investigativas** à criança/adolescente para evitar a revitimização.*
3. *Conforme o **ECA Digital (Lei nº 15.211/2025)** e a LGPD, o uso e o anexo de imagens, fotografias e dados pessoais sensíveis devem observar o estrito e exclusivo fim de proteção institucional, sendo terminantemente vedada qualquer circulação ou exposição indevida.*
4. *A identificação pessoal do profissional responsável pelo atendimento é mantida sob sigilo interno para sua segurança, figurando apenas o registro oficial da instituição.*

## 1. DADOS DA INSTITUIÇÃO NOTIFICANTE

**Data e Horário do Registro:** _____ **às :**_____

**Instituição Notificante:** _____

**Setor / Unidade / Escola:** _____

**Telefone de Contato Institucional:** (___) _____

**E-mail Institucional:** _____

## 2. DADOS DA CRIANÇA OU DO ADOLESCENTE (VÍTIMA / PESSOA EM RISCO)

**Nome Completo:** _____

**Nome Social (se houver):** _____

**Data de Nascimento:**_____ /_____/_____ **Idade:** _____ anos/meses

### 2.1 ORIENTAÇÃO SEXUAL

[ ]Heterossexual [ ]Gay [ ]Lésbica [ ]Bissexual [ ]Pansexual [ ]Assexual [ ]Outra

[ ]Não deseja informar

### 2.2 IDENTIDADE DE GÊNERO

[ ]Homem Cis [ ]Mulher Cis [ ]Homem Trans [ ]Mulher Trans [ ]Travesti [ ]Pessoa não binária

[ ]Outra [ ]Não deseja informar

**2.3 RAÇA/COR:** [ ] Branca [ ] Preta [ ] Parda [ ] Amarela [ ] Indígena

**Possui Deficiência/Transtorno?** [ ] Não [ ] Sim. Qual? _____

**PERFIL DE COMUNICAÇÃO / EXPRESSÃO:**

[ ] Verbal (comunica-se oralmente com fluência)

[ ] Não verbal (não faz uso da fala oral)

[ ] Comunicação Alternativa / Aumentativa (CAA) (usa pranchas, símbolos, cartões, aplicativo)

[ ] LIBRAS / Língua de Sinais

[ ] Outra forma / Comunicação com apoio (gestual, expressões corporais, escrita)

**Escola (se aplicável):** _____

**Série/Ano:** _____ **Período:** _____

**Endereço Residencial:** _____

**Nº**_____**Bairro:** _____

**Ponto de Referência:** _____

## 3. DADOS DO RESPONSÁVEL LEGAL

**Filiação:** _____

**Nome do Responsável legal:** _____

**Grau de Parentesco / Vínculo:** _____

**Telefone de Contato (***Informar o nome***):** (___) _____

**Endereço (caso diferente):** _____

## 4. TIPO DE VIOLÊNCIA OU SITUAÇÃO DE RISCO *(Pode-se marcar mais de uma opção)*

[ ] **Violência Física:** Agressões (com ou sem lesão aparente), castigos corporais (uso de força física direta, cintadas, empurrões, queimaduras, tapas, escoriações ou espancamento).

[ ] **Violência Psicológica:** Ameaça, humilhação, isolamento, chantagem, bullying/cyberbullying.

[ ] **Violência Sexual:** Abuso sexual, exploração sexual, assédio.

[ ] **Negligência GRAVE / Abandono:** Desnutrição, desidratação, abandono de incapaz.

[ ] **Violência Institucional:** Praticada por agente público/instituição no atendimento.

[ ]**Trabalho Infantil:** Vendas nas ruas, serviço doméstico, colheita agrícola, ajuda no comércio/construção e exploração sexual ou de atividades ilícitas.

[ ] **Autolesão/ Ideação Suicida /Tentativa de Suicídio:** Escoriações/cortes, queimaduras provocadas, ingestão de substâncias.

[ ] **Outra:** _____

5. **ORIGEM E SÍNTESE DA INFORMAÇÃO** *(Marque a forma como o fato chegou ao conhecimento da instituição)*

[ ] **Revelação Espontânea:** A criança/adolescente relatou o fato voluntariamente.

[ ] **Relato de Terceiros:** Comunicação feita por familiar, colega, vizinho ou outro setor.

[ ] **Observação Direta / Sinais:** Identificação de marcas corporais, cortes/marcas de autolesão, alterações repentinas de comportamento, desenhos, textos ou frequência escolar.

**Descrição Factual das Informações / Sinais**
*(**Descreva de forma LEGÍVEL** e objetiva o relato ou os sinais observados, mantendo as palavras da própria criança/adolescente quando possível, sem emitir juízos de valor ou interpretações).*

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

**6. DADOS DO SUPOSTO AUTOR / AGRESSOR (SE APLICÁVEL)**

[ ] **Não se aplica** (ex.: casos exclusivamente de autolesão/ideação sem indução de terceiros)

**Nome / Apelido:** _____

**Idade Aprox.:** _____ anos | **Sexo:** [ ] M [ ] F

**Vínculo com a Vítima:** [ ] Pai/Mãe [ ] /[ ]Padrasto/Madrasta [ ]/Outro Familiar [ ]

Colega/Conhecido [ ] Desconhecido [ ] Outro: _____

**Reside com a Vítima?** [ ] Sim [ ] Não [ ] Desconhecido

**7. ENCAMINHAMENTOS E ENVIOS PRIORITÁRIOS**
*(Indique os órgãos acionados para garantia de direitos e atendimento de emergência)*

[ ]**Conselho Tutelar** **Data:** ___/____/____ | Protocolo/Ofício: _____ E-mail [ ]

[ ]**Delegacia de Polícia** **Data**:___/____/____ | Protocolo/Ofício: _____ E-mail [ ]

[ ] **Rede de Saúde / CAPS IJ / UPA / SAMU** *(Obrigatório em casos de autolesão/tentativa de suicídio)*

Data:____ /_____/_____ | Registro/Aviso: _____

[ ] **CRAS / CREAS** Data:_____ /_____/_____ | Ofício nº: _____ E-mail [ ]

**8. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES E ANEXOS**
*(Marque os documentos que estão sendo anexados a esta ficha para subsidiar a análise da rede de proteção)*

**[** ] Não há anexos
[ ] Relatório Pedagógico / Histórico de Frequência ou Comportamento Escolar
[ ] Relatório de Atendimento Prévio / Ficha de Acompanhamento Multiprofissional
[ ] Cópia de Atestado / Prontuário / Notificação de Saúde
[ ] Registros Gráficos / Escritos (desenhos, bilhetes, cartas, registros em redes sociais produzidos pela criança/adolescente)
[ ] Fotografias ou Imagens ***(respeitando rigorosamente a preservação da dignidade e da integridade, conforme o ECA Digital - Lei nº 15.211/2025, de uso estritamente sigiloso e exclusivo para a rede de proteção)***
[ ] Outros Documentos: _____

**9. REGISTRO E AUTENTICAÇÃO INSTITUCIONAL**

**Unidade / Instituição Responsável:** _____

**Carimbo da Instituição** (*se houver*):

**Protocolo do Órgão Destinatário:**

Data de Recebimento: _____/_____/_____ Responsável pelo Recebimento: _____