# DIÁRIO OFICIAL
## MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Conforme Lei Orgânica Municipal

www.igarapava.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/igarapava




## SUMÁRIO


**Poder Executivo** ..... 2
***Atos Oficiais*** ..... 2
Portarias ..... 2
***Licitações e Contratos*** ..... 3
Homologação / Adjudicação ..... 3
***Editais*** ..... 5
Lei Aldir Blanc ..... 33


## EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Igarapava, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação das entidades da Administração Direta e Indireta deste Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

## ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Igarapava poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: www.igarapava.sp.gov.br
Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse www.imprensaoficialmunicipal.com.br/igarapava
As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

## ENTIDADES

**Prefeitura Municipal de Igarapava**
CNPJ 45.324.290/0001-67
Rua Dr. Gabriel Vilela, 413
Telefone: (16) 3173-8200
Site: www.igarapava.sp.gov.br
Diário: imprensaoficialmunicipal.com.br/igarapava

**Câmara Municipal de Igarapava**
CNPJ 60.243.409/0001-60
Praça João Gomes da Silva
Telefone: (16) 3172-1023
Site: www.camaraigarapava.sp.gov.br

**Instituto de Previdência de Igarapava - PREVIGARAPAVA**
CNPJ 10.959.076/0001-00
Avenida Maciel, 700
Telefone: (16) 3172-4776
Site: www.previgarapava.sp.gov.br


Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICPBrasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001

O Município de Igarapava garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.igarapava.sp.gov.br

Compilado e também disponível em www.imprensaoficialmunicipal.com.br/igarapava

**PODER EXECUTIVO**

**Atos Oficiais**

**Portarias**

**PORTARIA Nº 9914 DE 15 DE OUTUBRO DE 2026**

***DISPÕE SOBRE A DESIGNAÇÃO DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DA PROVA DE CONCEITO – POC, NO ÂMBITO DO PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2.601/2026, REFERENTE AO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 052/2026, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.***

**DR. JOSÉ HUMBERTO LACERDA RODRIGUES**, Prefeito Municipal de Igarapava, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais,

**CONSIDERANDO** o disposto na Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, que estabelece normas gerais de licitação e contratação para a Administração Pública;

**CONSIDERANDO** o Processo Administrativo nº **2.601/2026**, referente ao **Pregão Eletrônico nº 052/2026**, cujo objeto consiste na contratação de empresa especializada para prestação de serviços de locação de software para pesquisa e comparação de preços públicos;

**CONSIDERANDO** a previsão de realização de Prova de Conceito – PoC, destinada à verificação prática do atendimento aos requisitos técnicos, funcionais e operacionais estabelecidos no Termo de Referência e em seus anexos;

**CONSIDERANDO** o disposto no item **10.8.17 do Termo de Referência**, que prevê a constituição de Comissão de Avaliação formalmente designada pela Administração para acompanhamento e avaliação da Prova de Conceito;

**CONSIDERANDO**, por fim, a necessidade de assegurar a transparência, a imparcialidade e a objetividade na avaliação da solução apresentada, mediante a atuação de servidores com atribuições nas áreas de Compras, Tecnologia da Informação e Procuradoria Jurídica;

**R E S O L V E:**

**Art. 1º.** Ficam designados os servidores abaixo relacionados para comporem a **Comissão de Avaliação da Prova de Conceito – PoC**, no âmbito do Processo Administrativo nº **2.601/2026**, referente ao Pregão Eletrônico nº **052/2026**:

I – **Gilmara Aparecida da Silva** – Divisão de Compras;

II – **Fagner Alves** – Chefe da Divisão de Tecnologia da Informação;

III – **Guilherme Augusto Severino** – Procuradoria Jurídica.

**Parágrafo único.** A coordenação dos trabalhos da Comissão ficará sob a responsabilidade da servidora **Gilmara Aparecida da Silva**, conforme previsto no Termo de Referência.

**Art. 2º.** Compete à Comissão acompanhar e avaliar a Prova de Conceito – PoC, observadas as atribuições de seus integrantes, os critérios e os procedimentos estabelecidos no Termo de Referência e em seus anexos, especialmente nos itens 10.8.17 a 10.8.20.

**Art. 3º.** Em caso de férias, afastamento, impedimento ou impossibilidade de participação de qualquer integrante, poderá ser formalmente designado servidor substituto com competência compatível, mediante ato próprio.

**Art. 4º.** As funções exercidas pelos membros da Comissão são consideradas de relevante interesse público, não acarretando remuneração adicional.

**Art. 5º.** Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**GOVERNO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA**
Aos quinze dias do mês de outubro de 2026.
**JOSÉ HUMBERTO LACERDA RODRIGUES**
**PREFEITO MUNICIPAL DE IGARAPAVA**

.....

PREFEITURA DE igarapava
Um novo tempo, uma nova história!
Adm 2025/2028

**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 3.267/2026**
**INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 016/2026**

À vista dos elementos contidos no presente processo, CONSIDERANDO que o PARECER TÉCNICO prevê a INEXIGIBILIDADE em conformidade ao disposto no art. 74, inc. II, da Lei nº 14.133/2021, CONSIDERANDO, ainda, que o PARECER JURÍDICO atesta que foram cumpridas as exigências legais, e no uso das atribuições que me foram conferidas, em especial ao disposto no artigo 72, inc. VIII, da Nova Lei de Licitações, **AUTORIZO** e **HOMOLOGO** a **INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 016/2026**.

Autorizo, em consequência, a proceder-se à contratação, conforme abaixo descrito:

| | |
|---|---|
| **Objeto a ser contratado:** | CONTRATAÇÃO DA BANDA "ARTHUR OSCAR RIBEIRO" PARA A REALIZAÇÃO DE APRESENTAÇÕES MUSICAIS. |
| **Favorecido:** | **ASSOCIACAO MUSICAL IGARAPAVENSE,** inscrita no CNPJ sob o nº **21.163.914/0001-43**. |
| **Valor total:** | **R$ 125.328,00 (cento e vinte e cinco mil, trezentos e vinte e oito reais)**. |
| **Fundamento legal:** | Art. 74, inciso II, da Lei nº 14.133/2021. |

Justificativa está anexa nos autos do processo de **INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 016/2026.**

Determino, ainda, que seja dada a devida publicidade legal, em especial a prevista no caput do artigo 72, parágrafo único, da Lei nº 14.133/2021, a lavratura do termo de contrato, publicação de seu extrato, e que, após, seja o presente expediente devidamente autuado e arquivado.

Igarapava/SP, na data da assinatura digital.

**JOSÉ HUMBERTO LACERDA RODRIGUES**
PREFEITO MUNICIPAL


Assinado por 1 pessoa: JOSÉ HUMBERTO LACERDA RODRIGUES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/3BE8-E89A-DF04-FC84 e informe o código 3BE8-E89A-DF04-FC84

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Código para verificação: 3BE8-E89A-DF04-FC84

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

JOSÉ HUMBERTO LACERDA RODRIGUES (CPF 064.XXX.XXX-14) em 14/10/2026 12:20:15 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/3BE8-E89A-DF04-FC84

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA**
**ESTADO DE SÃO PAULO**
RUA DR. GABRIEL VILELA, 413 – CENTRO - CEP 14540-067
CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO
PABX (16) 3173 – 8200
E – MAIL: prefeitura@igarapava.sp.gov.br


# EDITAL DE PROCESSO DE SELEÇÃO DE BENEFICIÁRIOS PARA HABITAÇÃO POPULAR Nº 01/2026

## PROGRAMA MINHA CASA MINHA VIDA - FNHIS SUB 50 - MUNICÍPIO DE IGARAPAVA/SP

O **MUNICÍPIO DE IGARAPAVA**, Estado de São Paulo, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº: 45.324.290/0001-67, com sede na Rua Dr. Gabriel Vilela, 413, Centro, pelo **Prefeito Municipal** José Humberto Lacerda Rodrigues, no uso de suas atribuições legais, torna público o presente **Edital de Processo de Seleção de Beneficiários para Habitação Popular nº 01/2026, referente ao Programa Minha Casa, Minha Vida (MCMV)**, **modalidade Fundo Nacional de Habitação de Interesse Social (FNHIS) – Sub 50**, destinado à seleção de famílias beneficiárias para a provisão de 50 (cinquenta) unidades habitacionais, Termo de Compromisso **OGU MCIDADES 56000001833/2024**, do Programa Minha Casa Minha Vida (MCMV) FNHIS Sub-50, nos termos da Portaria MCidades 1416/2023, Portaria MCidades 75/2025 e Portaria Conjunta MGI/MF/CGU 32/2024, conforme as quantidades e especificações do Termo de Referência (TR), e demais documentos relacionados.

O presente processo seletivo fundamenta-se nas seguintes legislações:

- Lei Federal nº 14.620, de 13 de julho de 2023 (Institui o Programa Minha Casa, Minha Vida);
- Portaria MCID nº 1.416, de 6 de novembro de 2023 (Regulamenta a linha de atendimento voltada à provisão subsidiada de unidades habitacionais em áreas urbanas);
- Portaria Conjunta MGI/MF/CGU nº 32, de 4 de junho de 2024 (Regulamenta as transferências obrigatórias a estados, Distrito Federal, municípios e consórcios públicos, para a execução de ações do Programa de Aceleração do Crescimento - Novo PAC);

PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO
RUA DR. GABRIEL VILELA, 413 – CENTRO - CEP 14540-067
CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO
PABX (16) 3173 – 8200
E – MAIL: prefeitura@igarapava.sp.gov.br

- Resolução CGFNHIS nº 60, de 5 de setembro de 2024 (Dispõe sobre prazos e condições para atendimento dos requisitos do Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social - SNHIS, de que trata a Lei nº 11.124, de 16 de junho de 2005);
- Portaria MCID nº 75, de 28 de janeiro de 2025 (Estabelece normas para o Trabalho Social);
- Portaria MCID nº 399, de 22 de abril de 2025 (Dispõe sobre a atualização anual dos limites de renda bruta familiar admitidos para famílias atendidas pelo Programa Minha Casa, Minha Vida, nos termos da Lei nº 11.977, de 7 de julho de 2009 e da Lei nº 14.620, de 13 de julho de 2023);
- Portaria MCID nº 1.424, de 9 de dezembro de 2025 (Altera a Portaria MCID nº 1.416, de 6 de novembro de 2023, que regulamenta a linha de atendimento voltada à provisão subsidiada de unidades habitacionais em áreas urbanas, com recursos do Fundo Nacional de Habitação de Interesse Social FNHIS, integrante do Minha Casa, Minha Vida, em municípios com população até cinquenta mil habitantes - MCMV FNHIS Sub 50);
- Portaria MCID nº 333, de 30 de março de 2026 (Dispõe sobre a atualização anual dos limites de renda bruta familiar admitidos para famílias atendidas pelo Programa Minha Casa, Minha Vida, nos termos da Lei nº 11.977, de 7 de julho de 2009 e da Lei nº 14.620, de 13 de julho de 2023);
- Lei Federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais);
- Constituição Federal de 1988;
- Legislação Municipal aplicável.

2

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA**
**ESTADO DE SÃO PAULO**
RUA DR. GABRIEL VILELA, 413 – CENTRO - CEP 14540-067
CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO
PABX (16) 3173 – 8200
E – MAIL: prefeitura@igarapava.sp.gov.br

## 1. OBJETO

**1.1** O presente Edital tem por objeto a pré-seleção de famílias residentes no município de Igarapava-SP e a formação de cadastro reserva, cujas informações e documentos serão posteriormente verificados e validados pela Caixa Econômica Federal, para atendimento ao Programa Minha Casa Minha Vida – MCMV, modalidade FNHIS Sub 50.

**1.2** O processo seletivo contemplará 50 (cinquenta) unidades habitacionais.

**1.3** Será adotada **lista classificatória única**, válida para ambas as etapas, permanecendo em cadastro reserva as famílias não contempladas na primeira convocação, podendo ser chamadas posteriormente para substituições ou desistências.

## 2. DO PROJETO HABITACIONAL

**2.1** Serão construídas e disponibilizadas 50 (cinquenta) unidades habitacionais, conforme critérios definidos pela legislação federal e regulamentação do Programa Minha Casa Minha Vida – FNHIS Sub 50.

**2.2** As unidades habitacionais possuem tipologia padronizada, com área equivalente de 53,90m² de construção, compostas por dois dormitórios, um banheiro, uma sala/cozinha, uma lavanderia e uma varanda, atendendo às normas técnicas de habitabilidade e infraestrutura estabelecidas pelo Ministério das Cidades e pela Caixa Econômica Federal.

## 3. DAS RESERVAS ESPECÍFICAS

**3.1** **4% (02 unidades adaptadas)** destinadas a idosos, conforme disposto no inciso I do art. 38 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso);

PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO
RUA DR. GABRIEL VILELA, 413 – CENTRO - CEP 14540-067
CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO
PABX (16) 3173 – 8200
E – MAIL: prefeitura@igarapava.sp.gov.br

**3.2** **4% (02 unidades adaptadas)** destinadas a pessoas com deficiência (PCD), conforme disposto no inciso I do art. 32 da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência);

**3.3** **92% (46 unidades)** destinadas à demanda geral, observados os critérios objetivos de classificação previstos neste Edital.

## 4. CRITÉRIOS E PARÂMETROS DE PRIORIZAÇÃO DAS FAMÍLIAS

Serão priorizadas as famílias que atendam a um ou mais dos seguintes critérios:

**4.1** Que tenha a mulher como responsável pela unidade familiar;

**4.2** Que faça parte: pessoa com deficiência, conforme o disposto na Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, inclusive as pessoas com Transtorno do Espectro Autista, conforme Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012; pessoas idosas, conforme o disposto na Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003; criança ou adolescente, conforme o disposto na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990; pessoa com câncer ou doença rara crônica e degenerativa;

**4.3** Em situação de vulnerabilidade ou risco social, conforme Lei Orgânica da Assistência Social nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993;

**4.4** Em situação de emergência ou calamidade formalmente reconhecida por Relatório da Defesa Civil;

**4.5** Em deslocamento involuntário em razão de obras públicas municipais, estaduais ou federais;

**4.6** Que tenham mulher vítima de violência doméstica e familiar, conforme o disposto na Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006;

**4.7** Residente em áreas de risco;

**4.8** Pessoa em situação de rua;

**4.9** Com renda zero (considerando critérios do item 5.5 deste Edital);

PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO
RUA DR. GABRIEL VILELA, 413 – CENTRO - CEP 14540-067
CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO
PABX (16) 3173 – 8200
E – MAIL: prefeitura@igarapava.sp.gov.br

**4.10** Integrante de comunidades tradicionais, quilombolas e povos indígenas.

**4.11** Baseado nestes critérios será criando um ranking das famílias de acordo com a quantidade de itens prioritários que o núcleo familiar se enquadra.

**4.12** Se houver uma ou mais famílias que preencham todos os critérios igualmente, será realizado um sorteio para a designação das casas, com data a definir.

## 5. DOS REQUISITOS PARA PARTICIPAÇÃO

**5.1** Estarão aptas a participar do processo seletivo as famílias que atendam cumulativamente aos seguintes requisitos na data de publicação deste Edital:

**5.2** Ser maior de 18 (dezoito) anos ou emancipado nos termos da legislação civil;

**5.3** Possuir cadastro ativo no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), conforme Decreto nº 11.016/2022; com data de abertura até a publicação deste edital (15/10/2026) e atualização até um dia antes da efetivação das inscrições (17/11/2026).

**5.4** Possuir renda bruta familiar mensal de até R$ 3.200,00 (três mil e duzentos reais), conforme normativa vigente do Programa Minha Casa, Minha Vida – MCMV;

**5.5** Para fins do cálculo do valor de renda mensal bruta familiar não serão considerados, conforme Portaria MCID nº 1.416, de 6 de novembro de 2023, os benefícios temporários de natureza indenizatória, assistencial ou previdenciária, como auxílio-doença, auxílio-acidente, seguro-desemprego durante o período de defesa da atividade pesqueira, Benefício de Prestação Continuada – BPC, benefício do Programa Bolsa Família ou outros que vierem a substituí-los;

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA**
**ESTADO DE SÃO PAULO**
RUA DR. GABRIEL VILELA, 413 – CENTRO - CEP 14540-067
CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO
PABX (16) 3173 – 8200
E – MAIL: prefeitura@igarapava.sp.gov.br

**5.6** Residir no Município de Igarapava/SP de forma ininterrupta há no mínimo 5 (cinco) anos, comprovados mediante declaração assinada pela UBS/ESF de referência ou pela rede de ensino;

**5.7** Não ser proprietário de imóveis;

**5.8** Não ter sido beneficiado anteriormente, o candidato ou qualquer membro do núcleo familiar, por programas habitacionais de qualquer esfera governamental (federal, estadual ou municipal) ou por programas de regularização fundiária;

**5.9** Comprometer-se a residir no imóvel a ser recebido como domicílio permanente, sendo vedada a não ocupação, transferência, venda, doação, locação ou qualquer outra forma de alienação pelo prazo mínimo de 15 (quinze) anos, estabelecidos em contrato;

**5.10** Os beneficiários selecionados deverão **OBRIGATORIAMENTE** participar das atividades do **Trabalho Social**, em conformidade com a Portaria MCID nº 75/2025;

**5.11** Para fins deste Edital, considera-se família a unidade focal composta por um ou mais indivíduos que residam no mesmo domicílio e contribuam para o rendimento ou tenham suas despesas atendidas pela unidade familiar, podendo incluir:

a) O candidato (titular do cadastro/responsável familiar);

b) Cônjuge ou companheiro(a);

c) Filhos(as) e enteados(as);

d) Pais, padrasto/madrasta, sogros e avós;

e) Irmãos, cunhados, genros e noras;

f) Netos e bisnetos;

g) Outros parentes ou agregados que residam no mesmo local e compartilhem da renda e das despesas familiares;

h) Crianças ou adolescentes sob guarda, tutela ou curatela legal.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO
RUA DR. GABRIEL VILELA, 413 – CENTRO - CEP 14540-067
CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO
PABX (16) 3173 – 8200
E – MAIL: prefeitura@igarapava.sp.gov.br

- Todos os membros que residem na mesma casa e compõem o núcleo familiar deverão estar devidamente cadastrados e atualizados no CadÚnico do Governo Federal.

**5.12 Candidato Titular**

Para fins deste Edital, a titularidade da unidade habitacional será preferencialmente atribuída à mulher integrante do núcleo familiar, quando houver, observadas as disposições do Programa Minha Casa Minha Vida e a posterior validação pela Caixa Econômica Federal. Na inexistência de mulher no núcleo familiar, ou havendo impedimento cadastral devidamente comprovado, a titularidade poderá ser atribuída a outro membro da família, conforme os critérios previstos neste Edital e na regulamentação do Programa.

**6. DOS IMPEDIMENTOS**

**6.1** Não poderão participar deste processo seletivo:

a) Candidatos que não atendam aos requisitos estabelecidos no item 5 deste Edital;

b) Candidatos que tenham prestado declarações falsas ou apresentado documentos inidôneos em qualquer fase do processo;

c) Famílias que, comprovadamente, possuam capacidade financeira incompatível com os critérios do Programa;

d) Candidatos que tenham sido excluídos de programas habitacionais anteriores por descumprimento de normas ou obrigações contratuais;

e) Famílias que possuam financiamento habitacional ativo em qualquer instituição financeira;

f) Pessoas que não consigam comprovar residência ininterrupta de 5 (cinco) anos no município de Igarapava/SP.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA**
**ESTADO DE SÃO PAULO**
RUA DR. GABRIEL VILELA, 413 – CENTRO - CEP 14540-067
CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO
PABX (16) 3173 – 8200
E – MAIL: prefeitura@igarapava.sp.gov.br

## 7. DA SELEÇÃO

**7.1** O Departamento de Desenvolvimento Social disponibilizará as informações constantes do Cadastro Único (CadÚnico) para subsidiar o processo de seleção das famílias. A análise, o enquadramento, a classificação e a indicação dos beneficiários serão realizadas sob supervisão da Comissão Especial de Seleção das Famílias Beneficiárias do Programa Minha Casa Minha Vida de Igarapava/SP, observados os critérios estabelecidos na legislação federal e neste Edital.

**7.2** A inscrição ou a existência de cadastro no CadÚnico não gera direito adquirido ao benefício habitacional, constituindo apenas um dos instrumentos utilizados para identificação e seleção das famílias, observados os critérios de elegibilidade, priorização, disponibilidade de unidades habitacionais e validação das informações apresentadas.

**7.3** As informações prestadas pelas famílias poderão ser verificadas por meio de análise documental, consultas aos sistemas oficiais, visitas técnicas, entrevistas sociais e demais procedimentos necessários à comprovação dos requisitos exigidos pelo Programa, podendo o candidato ser desclassificado caso sejam constatadas informações falsas, omissões ou o não atendimento às condições de elegibilidade.

## 8. DOS DOCUMENTOS

**8.1** No ato da inscrição, ou seja, na entrega dos envelopes, o candidato deverá apresentar **OBRIGATORIAMENTE** os seguintes documentos:

**8.1.1 Documentos pessoais do titular da inscrição (candidato) ou representante que deve ser membro do mesmo cadastro único:**

a) Documento de identificação original com foto (RG, CNH ou documento oficial equivalente); e uma cópia simples a ser incluída no envelope;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO
RUA DR. GABRIEL VILELA, 413 – CENTRO - CEP 14540-067
CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO
PABX (16) 3173 – 8200
E – MAIL: prefeitura@igarapava.sp.gov.br

**8.2** Para o item 4.1 – folha resumo do Cadastro Único;

**8.3** Para o item 4.2 – folha resumo do Cadastro Único e laudo médico atualizado, emitido há no máximo 24 (vinte e quatro) meses, contendo diagnóstico, Classificação Internacional de Doenças (CID), descrição da condição de saúde, quando aplicável, indicação do grau de comprometimento e das limitações enfrentadas pelo membro da família, assinatura e carimbo com o nº do registro no órgão de classe;

**8.4** Para os itens 4.4, 4.5 e 4.7 – relatório da Defesa Civil;

**8.5** Para o item 4.6 – boletim de ocorrência ou medida restritiva;

**8.6** Para o item 4.8 – folha resumo do Cadastro Único

**8.7** Para o item 4.9 – serão aceitos cópia dos comprovantes de renda do mês de setembro (contracheque, holerite, extrato da aposentadoria ou CTPS Digital) ou declaração de Autônomo (autodeclaração) ou MEI (emitido pelo site ou aplicativo “meu INSS”).

**8.8** Para o item 4.10 – autodeclaração.

## 9. DA COMISSÃO

**9.1** Será constituída Comissão Especial de Seleção das Famílias Beneficiárias do Programa Minha Casa Minha Vida de Igarapava/SP, através de Portaria n.º 9913/2026, composta por 6 (seis) membros:

a) 02 (dois) representantes do Departamento de Desenvolvimento Social;

b) 01 (um) representante do Departamento de Desenvolvimento Econômico;

c) 01 (um) representante do Departamento Municipal de Saúde;

d) 01 (um) representante do Departamento de Engenharia;

e) 01 (um) representante do Departamento Jurídico Municipal.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA**
**ESTADO DE SÃO PAULO**
RUA DR. GABRIEL VILELA, 413 – CENTRO - CEP 14540-067
CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO
PABX (16) 3173 – 8200
E – MAIL: prefeitura@igarapava.sp.gov.br

**9.2** Compete à Comissão: atuar de forma isenta e imparcial, devendo declarar impedimento em caso de parentesco ou interesse direto, validando todas as informações que vierem da análise dos candidatos e critérios.

**9.3** Caberá a Prefeitura Municipal de Igarapava a análise das inscrições e da documentação, sendo verificados:

a) Regularidade e autenticidade dos documentos;
b) Atendimento aos requisitos obrigatórios;
c) Informações prestadas na Ficha de Inscrição;
d) Dados cadastrais junto ao CadÚnico;
e) Existência de imóveis em nome dos membros da família;
f) Participação anterior em programas habitacionais;
g) Analisar a documentação apresentada pelos candidatos;
h) Verificar o atendimento aos requisitos deste Edital;
i) Realizar visitas domiciliares, se necessário;
j) Elaborar a lista de classificação;
k) Julgar recursos; e
l) Encaminhar relatórios ao gestor municipal.

**9.4** Poderá ser solicitada documentação complementar, concedendo 05 (cinco) dias úteis para apresentação.

**9.5** Os candidatos que não atenderem aos requisitos mínimos terão a inscrição indeferida.

## 10. DA VISITA DOMICILIAR

**10.1** Será realizada **visita domiciliar** por equipe técnica aos candidatos habilitados na análise documental, quando necessário.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA**
**ESTADO DE SÃO PAULO**
RUA DR. GABRIEL VILELA, 413 – CENTRO - CEP 14540-067
CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO
PABX (16) 3173 – 8200
E – MAIL: prefeitura@igarapava.sp.gov.br

**10.2** As visitas domiciliares serão realizadas junto aos candidatos classificados na Lista Principal de 50 (cinquenta) vagas e na sua respectiva Lista de Reserva Imediata, não sendo obrigatória a visitação dos demais candidatos habilitados, salvo quando houver necessidade técnica.

**10.3** São objetivos da visita:

a) Confirmar a residência no endereço informado;

b) Verificar a composição familiar;

c) Avaliar as condições de moradia atual;

d) Constatar situações de vulnerabilidade social;

e) Validar informações prestadas.

**10.4** Será elaborado o relatório de visita domiciliar pelo técnico responsável pelo Trabalho Técnico Social.

**10.5** A recusa ou ausência injustificada na visita domiciliar, após 2 (duas) tentativas, acarretará desclassificação automática.

**10.6** A constatação de informações divergentes ou falsas durante a visita resultará em eliminação do candidato.

## 11. DA LISTA DE CLASSIFICAÇÃO PRELIMINAR E FINAL

**11.1** Após análise documental, será elaborada **Lista de Classificação Preliminar**, contendo:

a) Número de inscrição;

b) Nome completo do candidato;

c) Classificação geral; e

d) No caso de enquadramento em cota específica, será divulgado somente o número de inscrição, ficando como responsabilidade do candidato a se manifestar após a divulgação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO
RUA DR. GABRIEL VILELA, 413 – CENTRO - CEP 14540-067
CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO
PABX (16) 3173 – 8200
E – MAIL: prefeitura@igarapava.sp.gov.br

**11.2** A lista será dividida em:

a) **Lista Principal** – 50 (cinquenta) candidatos selecionados, respeitadas as cotas previstas neste Edital; onde serão 02 (duas) casas destinadas a pessoas idosas e 02 (duas) casas a pessoas PCD e 46 (quarenta e seis) casas para demanda geral;

b) **Lista de Cadastro Reserva Imediato** – 50 (cinquenta) candidatos subsequentes, em estrita ordem de classificação, exceto para os grupos prioritários que, em caso de desclassificação da lista principal, será contemplado o próximo beneficiário que se enquadre nas cotas de pessoa idosa e PCD.

**11.3** Após análise, visitas e classificação, será elaborada **Lista de Classificação Final**, contendo:

a) Número de inscrição;

b) Nome completo do candidato;

c) Classificação geral; e

d) No caso de enquadramento em cota específica, será divulgado somente o número de inscrição, ficando como responsabilidade do candidato a se manifestar após a divulgação.

**11.4** A lista será dividida em:

a) **Lista Principal** – Contendo 50 (cinquenta) candidatos selecionados, respeitadas as cotas previstas neste Edital, onde serão 02 (duas) casas destinadas a pessoas idosas e 02 (duas) casas a pessoas PCD e 46 (quarenta e seis) casas para demanda geral;

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA**
**ESTADO DE SÃO PAULO**
RUA DR. GABRIEL VILELA, 413 – CENTRO - CEP 14540-067
CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO
PABX (16) 3173 – 8200
E – MAIL: prefeitura@igarapava.sp.gov.br

b) **Lista de Cadastro Reserva Imediato** – 50 (cinquenta) candidatos subsequentes, em estrita ordem de classificação, exceto para os grupos prioritários que, em caso de desclassificação da lista principal, será contemplado o próximo beneficiário que se enquadre nas cotas de pessoa idosa e PCD.

**11.5** As listas de classificação tanto preliminar quanto final e demais documentos serão publicados de acordo com o cronograma do Edital, disponibilizada:

a) No Diário Oficial do Município;

b) No site oficial da Prefeitura;

c) Nas redes sociais oficiais do Município;

d) No mural doDepartamento de Desenvolvimento Social;

e) No mural da Prefeitura Municipal de Igarapava.

**12. DOS RECURSOS**

**12.1** Da publicação da Lista de Classificação Final caberá **RECURSO ADMINISTRATIVO** no prazo de **2 (dois) dias úteis**.

**12.2** O recurso deverá ser:

a) Protocolado na Prefeitura Municipal de Igarapava, setor de protocolos, rua Dr. Gabriel Vilela, 413, Centro. Térreo. Das 10h às 15h.

b) Dirigido à Prefeitura Municipal de Igarapava;

c) Devidamente fundamentado e acompanhado de documentos comprobatórios, se for o caso;

d) Assinado pelo candidato ou procurador legalmente constituído.

**12.3** Não serão aceitos recursos:

a) Fora do prazo estabelecido;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO
RUA DR. GABRIEL VILELA, 413 – CENTRO - CEP 14540-067
CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO
PABX (16) 3173 – 8200
E – MAIL: prefeitura@igarapava.sp.gov.br

b) Enviados por e-mail, correio ou outros meios que não o presencial;

c) Sem fundamentação;

d) De caráter genérico ou sem especificação dos pontos contestados.

**12.4** A Prefeitura terá prazo de **2 (dois) dias úteis** para análise e julgamento dos recursos, emitindo decisão fundamentada.

**12.5** A decisão referente ao recurso será publicada nos mesmos meios da Lista Preliminar e terá caráter **TERMINATIVO**, não cabendo novo recurso na esfera administrativa.

**12.6** Após a análise dos recursos, será publicada a Lista de Classificação Final revisada, a qual será encaminhada à Caixa Econômica Federal para validação e demais procedimentos do Programa, sendo então elaborada a **Lista de Classificação Definitiva**.

## 13. DA CONVOCAÇÃO E HABILITAÇÃO FINAL

### 13.1 Da Convocação

A convocação dos candidatos selecionados ocorrerá por meio de:

a) Publicação oficial nos meios estabelecidos; e

b) Ligação telefônica, conforme informado no ato da inscrição.

**13.2** A convocação indicará:

a) Data, horário e local para comparecimento;

b) Documentação a ser apresentada;

c) Consequências da não apresentação.

**13.3** O candidato convocado terá prazo de 5 (cinco) dias úteis para comparecer ao local informado, sob pena de perda da vaga.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO
RUA DR. GABRIEL VILELA, 413 – CENTRO - CEP 14540-067
CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO
PABX (16) 3173 – 8200
E – MAIL: prefeitura@igarapava.sp.gov.br

**13.4 Da Habilitação Final**

**Na data agendada, o candidato deverá:**

a) Confirmar todos os dados cadastrais;

b) Apresentar documentação atualizada (se solicitada) e assinar Termo de Aceite e Compromisso; e

c) Receber orientações sobre o Trabalho Social.

**13.5** A constatação de alteração nas condições que geraram a classificação, ou a identificação de informações falsas, resultará na desclassificação da família.

**13.6** Em caso de desistência, desclassificação ou não comparecimento de candidato da Lista Principal, será convocado o próximo da Lista de Espera, respeitando-se as Reservas Especiais quando aplicável.

- Em caso de substituição, seguir-se-á rigorosamente a ordem de classificação, exceto para os grupos prioritários de pessoa idosa ou PCD.

**14. DO TRABALHO SOCIAL**

**14.1** O Trabalho Social objetiva promover a participação e a inserção da população beneficiária no território ou empreendimento, visando à melhoria das condições de vida, à concretização de direitos sociais, à articulação das políticas públicas e à garantia da sustentabilidade dos bens, equipamentos e serviços implantados.

**14.2** Os beneficiários selecionados deverão **OBRIGATORIAMENTE** participar das atividades do **Trabalho Social**, em conformidade com a Portaria MCID nº 75/2025.

**14.3** O Trabalho Social de que trata este Edital compreende um conjunto coordenado de objetivos, ações e resultados, organizados considerando:

PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO
RUA DR. GABRIEL VILELA, 413 – CENTRO - CEP 14540-067
CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO
PABX (16) 3173 – 8200
E – MAIL: prefeitura@igarapava.sp.gov.br

a) Planejamento: que constitui a elaboração do Projeto do Trabalho Social – PTS;

b) Execução: que constitui a realização das atividades previstas no PTS; e

c) Verificação e acompanhamento: que se realiza por meio de Relatórios de Acompanhamento do Trabalho Social – RATS.

**14.4** São eixos temáticos do Trabalho Social:

a) Eixo I – Mobilização, comunicação e participação social;

b) Eixo II – Sustentabilidade da intervenção ou operação;

c) Eixo III – Sustentabilidade ambiental, segurança alimentar e promoção da saúde;

d) Eixo IV – Desenvolvimento socioeconômico; e

e) Eixo V – Direitos humanos, educação, cidadania e cultura.

**14.5** A participação nas atividades do Trabalho Social é **OBRIGATÓRIA**, sendo a ausência injustificada passível de:

a) Advertência formal; e

b) Em caso de reincidência, desclassificação da família.

**14.6** O cronograma e o calendário das atividades serão divulgados oportunamente pela equipe responsável.

**14.7** O Trabalho Social será executado conforme Plano de Trabalho Social – PTS, previamente aprovado pela Caixa Econômica Federal.

## 15. DA PUBLICIDADE E TRANSPARÊNCIA OFICIAIS

**15.1** O Município assegurará a ampla publicidade de todas as etapas do presente processo de seleção, mediante publicação obrigatória, em versão integral, dos seguintes documentos:

a) Edital de abertura;

PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO
RUA DR. GABRIEL VILELA, 413 – CENTRO - CEP 14540-067
CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO
PABX (16) 3173 – 8200
E – MAIL: prefeitura@igarapava.sp.gov.br

b) Lista de inscrições deferidas;

c) Lista de classificação preliminar da pré-seleção;

d) Resultado dos recursos administrativos;

e) Lista de classificação final das famílias pré-selecionadas, a ser encaminhada à Caixa Econômica Federal.

## 16. DAS DECLARAÇÕES E COMPROMISSOS DO CANDIDATO

No ato de entrega do envelope de inscrição, o candidato automaticamente dá a ciência e compromisso, reconhecendo integralmente as disposições deste Edital e assumindo as responsabilidades decorrentes de sua participação no processo seletivo.

**16.1** O candidato declarará, obrigatoriamente, que:

a) Todas as informações e documentos apresentados são verdadeiros e autênticos;

b) Está ciente de que a omissão de informações, apresentação de documentos falsos ou prestação de declarações inverídicas implicará em desclassificação do processo seletivo, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e criminal cabíveis;

c) Possui pleno conhecimento e aceita integralmente todas as condições, critérios e regras estabelecidas neste Edital;

d) Compromete-se a utilizar o imóvel exclusivamente como residência familiar e domicílio permanente;

e) Compromete-se a realizar a mudança e ocupar efetivamente a unidade habitacional no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a entrega oficial do imóvel;

f) **Compromete-se a não transferir, vender, doar, alugar, ceder ou negociar o imóvel pelo prazo estabelecido em**

PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO
RUA DR. GABRIEL VILELA, 413 – CENTRO - CEP 14540-067
CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO
PABX (16) 3173 – 8200
E – MAIL: prefeitura@igarapava.sp.gov.br

**contrato (no período de 15 anos) e na legislação vigente do Programa Minha Casa Minha Vida;**

g) Compromete-se a participar das atividades, reuniões, ações socioeducativas e demais atividades vinculadas ao Trabalho Social do empreendimento, conforme previsto na Portaria MCID nº 75, de 28 de janeiro de 2025;

h) Autoriza o Município de Igarapava/SP, a Comissão Especial de Seleção das Famílias Beneficiárias do Programa Minha Casa Minha Vida, a Caixa Econômica Federal e demais órgãos competentes a realizarem diligências, visitas domiciliares, consultas e cruzamento de dados para verificação das informações prestadas;

i) Está ciente de que o descumprimento das obrigações assumidas poderá acarretar na desclassificação, exclusão do programa, cancelamento do benefício habitacional e aplicação das medidas legais cabíveis; e autoriza o tratamento e utilização dos dados pessoais apresentados no processo seletivo, exclusivamente para fins de análise, seleção, habilitação e execução do Programa Habitacional, nos termos da Lei Federal nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

**16.2** A assinatura da ficha de inscrição implicará a concordância integral do candidato com todos os termos deste Edital e com as obrigações previstas neste item.

## 17. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

**17.1** Ressalta-se que a inscrição neste processo seletivo não gera direito adquirido ao recebimento de unidade habitacional, mas mera expectativa de direito.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
ESTADO DE SÃO PAULO
RUA DR. GABRIEL VILELA, 413 – CENTRO - CEP 14540-067
CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO
PABX (16) 3173 – 8200
E – MAIL: prefeitura@igarapava.sp.gov.br

**17.2** A seleção está condicionada à efetiva disponibilidade das unidades e conclusão das obras.

**17.3** O Município reserva-se o direito de:

a) Cancelar ou adiar o processo seletivo por razões de interesse público;

b) Alterar cronograma, mediante publicação de aditamento ao Edital;

c) Excluir candidatos que incorram em irregularidades; e

d) Solicitar documentação complementar.

**17.4** As informações prestadas pelos candidatos possuem caráter declaratório, sujeitando-os às penalidades legais em caso de falsidade ou omissão relevante.

**17.5** O processo seletivo observa integralmente a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), sendo as informações coletadas utilizadas exclusivamente para as finalidades vinculadas ao programa habitacional.

**17.6** Para dúvidas ou informações adicionais, atendimento presencial no Departamento de Desenvolvimento Social. Endereço: Praça Rui Barbosa, 147, Centro. Igarapava-SP.

**17.7** Este Edital entra em vigor na data de sua publicação.

**17.8** Integram este Edital os seguintes anexos:

a) Anexo I – Ficha de inscrição;

b) Anexo II – Protocolo de Recebimento das Inscrições;

c) Anexo III – Lista de Documentos;

d) Anexo IV – Declaração de tempo de residência no município;

e) Anexo V – Autodeclaração de povos originários;

f) Anexo VI – Declaração de Trabalhador Autônomo

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA**
**ESTADO DE SÃO PAULO**
RUA DR. GABRIEL VILELA, 413 – CENTRO - CEP 14540-067
CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO
PABX (16) 3173 – 8200
E – MAIL: prefeitura@igarapava.sp.gov.br


**18. CRONOGRAMA**

| ETAPA | PERÍODO / DATA |
|---|---|
| Publicação do Edital | 15/10/2026 |
| Prazo final para inscrição no CadUnico | 15/10/2026 |
| Retirada Protocolo das inscrições | 29/10/2026 |
| Prazo Final para Atualização do CadUnico | 17/11/2026 |
| Efetivação das inscrições | 18/11/2026 e 19/11/2026 |
| Análise documental | 23/11/2026 a 27/11/2026 |
| Publicação da Lista Geral Preliminar | 28/11/2026 |
| Análise documental dos candidatos selecionados e Visitas Domiciliares (se necessário) | 30/11/2026 a 04/12/2026 |
| Publicação da Lista Final | 05/12/2026 |
| Prazo para recursos | 07/12/2026 e 08/12/2026 |
| Julgamento dos recursos | 09/12/2026 e 10/12/2026 |
| Encaminhamento da relação de beneficiários à Caixa | 11/12/2026 |
| Homologação pela Prefeitura Municipal | À definir |
| Divulgação da Lista Final Definitiva | À definir |
| Convocação dos selecionados | À definir |
| Início do Trabalho Social | À definir |

**Obs.:** As datas poderão ser alteradas por razões de interesse público, mediante publicação de aditamento ao Edital.

**18.1 O Protocolo de retirada dos envelopes de inscrição ocorrerá exclusivamente no dia 29/10/2026, das 07h00min às 19h00min, no Centro de Convivência do Idoso (CCI – Terceira Idade), localizado na Avenida Doutor Wanderley Ribeiro, 477 – Vila Marilene.**

**18.2 As inscrições serão efetivadas exclusivamente no período de 18/11/2026 a 19/11/202, no Centro de Convivência do Idoso (CCI –**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA**
**ESTADO DE SÃO PAULO**
RUA DR. GABRIEL VILELA, 413 – CENTRO - CEP 14540-067
CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO
PABX (16) 3173 – 8200
E – MAIL: prefeitura@igarapava.sp.gov.br

**Terceira Idade), localizado na Avenida Doutor Wanderley Ribeiro, 477 – Vila Marilene.** A inscrição será efetivada mediante apresentação de toda a documentação exigida neste Edital. Será determinado o horário de entrega dos envelopes segundo o numero de inscrição **com data e horário a definir.**

**18.3** O cronograma previsto neste Edital poderá sofrer alterações por necessidade administrativa, interesse público ou adequação às orientações da Caixa Econômica Federal e do Ministério das Cidades, mediante publicação oficial de retificação ou aditamento.

**18.4** Serão admitidos apenas os Responsáveis Familiares ou membros do cadastro para a entrega da documentação.

Igarapava, 15 de outubro de 2026.

**JOSÉ HUMBERTO LACERDA RODRIGUES**
**Prefeito Municipal**

**FLÁVIA APARECIDA MARTINS RODRIGUES**
**Diretora Departamento de Desenvolvimento Social**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA**
**ESTADO DE SÃO PAULO**
RUA DR. GABRIEL VILELA, 413 – CENTRO - CEP 14540-067
CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO
PABX (16) 3173 – 8200
E – MAIL: prefeitura@igarapava.sp.gov.br


**ANEXO I**

# FICHA DE INSCRIÇÃO

**PROGRAMA HABITACIONAL — PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA/SP**

**COMO PREENCHER ESTA FICHA**

Preencha com letra de forma (letra de mão, sem pressa). Marque um X dentro dos quadrados ☐ que forem verdadeiros para você e sua família. Se tiver qualquer dúvida, peça ajuda ao funcionário que está atendendo você.

**Nº DO PROTOCOLO** _____ **DATA DA INSCRIÇÃO** _____

## 1 SEUS DADOS PESSOAIS

**NOME COMPLETO**
_____

**DATA DE NASCIMENTO** _____ **TELEFONE PARA CONTATO** _____

**RG (NÚMERO)** _____ **CPF (NÚMERO)** _____

**ENDEREÇO ONDE MORA (RUA, NÚMERO, BAIRRO)**
_____

**BAIRRO** _____ **PONTO DE REFERÊNCIA** _____

## 2 QUEM MORA COM VOCÊ

*Escreva o nome de todas as pessoas que moram na sua casa, incluindo você.*

| NOME COMPLETO | IDADE | PARENTESCO COM RESPONSÁVEL FAMILIAR VINCULADO AO CADUNICO | GRUPO PRIORITÁRIO |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

## 3 RENDA DA SUA FAMÍLIA

Soma de toda a renda formal das pessoas que estão no cadastro:

SEM VALOR JURÍDICO

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA**
**ESTADO DE SÃO PAULO**
RUA DR. GABRIEL VILELA, 413 – CENTRO - CEP 14540-067
CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO
PABX (16) 3173 – 8200
E – MAIL: prefeitura@igarapava.sp.gov.br


**VALOR TOTAL QUE A FAMÍLIA GANHA POR MÊS (R$):**

_____

**ATENÇÃO**

Para participar deste programa, a renda de toda a família, somada, não pode passar de R$ 3.200,00 por mês.

## 4 DOCUMENTOS PRINCIPAIS QUE VOCÊ PRECISA TRAZER

*Marque o que você já tem e vai trazer. Traga sempre o documento original e uma cópia (xerox).*

☐ Documento de identidade com foto (RG, CNH ou outro documento oficial) — original e cópia.
☐ Comprovante de inscrição no CadÚnico (Folha Resumo), tirado há no máximo 30 dias.
☐ Cópia dos comprovantes de renda do mês de Setembro (contracheque, holerite ou carteira de trabalho assinada) ou declaração de Autônomo ou MEI (conforme documentação comprobatória aplicável).
☐ Declaração de Moradia no Município, assinada pela instituição de saúde ou educação, mostrando que você mora em Igarapava/SP há pelo menos 5 anos.

## 5 SITUAÇÕES DA SUA FAMÍLIA

*Marque todas as situações abaixo que são verdadeiras para a sua família:*

☐ Família chefiada só por mulher, sem marido ou companheiro morando junto.
☐ Tem criança ou adolescente de até 18 anos morando na casa.
Quantas? ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ou mais
☐ Tem pessoa idosa (60 anos ou mais) morando na casa.
Quantas? ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ou mais
☐ Mulher que já sofreu violência doméstica ou familiar.
Traga cópia do Boletim de Ocorrência ou Medida Protetiva.
☐ Tem pessoa com deficiência morando na casa.
Qual tipo? ☐ Física ☐ Mental ☐ Transtorno do Espectro Autista
Quantas pessoas? ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ou mais
Traga o laudo médico atualizado.
☐ Tem pessoa com câncer ou doença grave, crônica, na família.
Traga o laudo médico atualizado (de no máximo 24 meses), com o CID, assinatura e carimbo do médico.
☐ Família precisou sair de casa por causa de enchente, desabamento ou outra emergência reconhecida pela Prefeitura.
☐ Família precisou sair de casa por causa de uma obra pública (rua, prédio, etc.).
☐ Família mora em área de risco (perto de barranco, encosta, rio que enche, etc.).
☐ Família está em situação de rua.
☐ Família faz parte de comunidade tradicional, quilombola ou povo indígena.
Traga uma autodeclaração.

## 6 DECLARAÇÃO E ASSINATURA

Eu declaro que todas as informações que escrevi nesta ficha são verdadeiras. Eu recebi este protocolo e sei quais são os próximos passos do processo de inscrição.

**DATA (DIA / MÊS / 2026)**

_____

**ASSINATURA DO CANDIDATO**

_____

**ASSINATURA DO SERVIDOR RESPONSÁVEL**

_____

SEM VALOR JURÍDICO

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA**
**ESTADO DE SÃO PAULO**
RUA DR. GABRIEL VILELA, 413 – CENTRO - CEP 14540-067
CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO
PABX (16) 3173 – 8200
E – MAIL: prefeitura@igarapava.sp.gov.br


**ANEXO III**

## LISTAGEM DE DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS QUE DEVERÃO ESTAR DENTRO DO ENVELOPE NA DATA DA ENTREGA:

A) Cópia de documento oficial com foto (RG, CNH ou equivalente) e dados pessoais do titular da inscrição (candidato) ou de representante que deverá ser

membro do mesmo Cadastro Único. Apresentar também o original.

**B)** Folha espelho do Cadastro Único.

**C)** Laudo médico atualizado, emitido há no máximo 24 (vinte e quatro) meses, contendo diagnóstico, Classificação Internacional de Doenças (CID), descrição da condição de saúde, quando aplicável, indicação do grau de comprometimento e das limitações enfrentadas pelo membro da família, assinatura e carimbo com o nº do registro no órgão de classe;

**D)** Relatório da Defesa Civil se aplicável;

**E)** Boletim de ocorrência ou medida protetiva quando aplicável, em caso de mulher vítima de violência doméstica;

**F)** Comprovantes de renda: holerite, extrato de aposentadoria ou comprovante da Carteira de Trabalho Digital do mês de setembro; declaração de Autônomo ou MEI (conforme documentação comprobatória aplicável)

**G)** Autodeclaração como membro de povo originário.

SEM VALOR JURÍDICO

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA**
**ESTADO DE SÃO PAULO**
RUA DR. GABRIEL VILELA, 413 – CENTRO - CEP 14540-067
CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO
PABX (16) 3173 – 8200
E – MAIL: prefeitura@igarapava.sp.gov.br


**ANEXO IV**

## DECLARAÇÃO DE TEMPO DE RESIDÊNCIA NO MUNICÍPIO

Eu, _____, portador(a) da cédula de identidade civil (RG) nº _____, inscrito(a) no CPF sob nº _____, DECLARO, sob as penas da lei, para fins de participação no Edital nº 001/2026 do Programa Minha Casa Minha Vida – FNHIS Sub 50, que: Resido de forma ININTERRUPTA no Município de Igarapava, Estado de São Paulo, há mais de 5 (cinco) anos.

Meu endereço atual é:

Logradouro: _____

Número: _____

Complemento: _____

Bairro: _____

CEP: _____

Declaro que todas as informações prestadas são verdadeiras e estou ciente de que a falsidade desta declaração configura crime previsto no Código Penal Brasileiro, passível de apuração na forma da Lei, bem como implicará na minha imediata desclassificação do processo seletivo. Por ser verdade, firmo a presente declaração.

Igarapava/SP, _____ de _____ de 2026.

_____
Assinatura do(a) Declarante

Ateste da Secretaria da Saúde ou Ateste da Secretaria da Educação

SEM VALOR JURÍDICO

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA**
**ESTADO DE SÃO PAULO**
RUA DR. GABRIEL VILELA, 413 – CENTRO - CEP 14540-067
CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO
PABX (16) 3173 – 8200
E – MAIL: prefeitura@igarapava.sp.gov.br


**ANEXO V**

## AUTODECLARAÇÃO POVO ORIGINÁRIO

Eu, _____, portador do RG nº _____ e CPF nº _____, nos termos do § 2º do artigo 1º da Convenção nº 169/OIT, sobre Povos Indígenas e Tribais, promulgada integralmente no Brasil em 2004, conforme o Decreto nº 5.051/2004, e consolidada em 2019 por meio do Decreto nº 10.088/2019, de 05.11.2019, DECLARO PARA FINS DE COMPROVAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO, que pertenço a Comunidade Tradicional, Quilombola ou Indígena, sendo:

_____

DECLARO ainda sob os termos da Lei nº 7.115/1983 que posso ser encontrado/notificado no(s) seguinte(s) endereço/residência/domicílio:

Logradouro:
_____

Número:
_____

Complemento:
_____

Bairro:
_____

CEP:
_____

DECLARO ainda, que tenho conhecimento que a falsidade implicará nas penalidades cabíveis, previstas no artigo 299* do Código Penal e demais disposições legais aplicáveis.

Igarapava/SP, _____ de _____ de 2026.

_____
Assinatura do(a) Declarante

SEM VALOR JURÍDICO

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA**
**ESTADO DE SÃO PAULO**
RUA DR. GABRIEL VILELA, 413 – CENTRO - CEP 14540-067
CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO
PABX (16) 3173 – 8200
E – MAIL: prefeitura@igarapava.sp.gov.br


**ANEXO VI**

## DECLARAÇÃO DE TRABALHADOR AUTÔNOMO

Eu,_____, CPF nº_____ residente e domiciliado na rua _____, nº_____, bairro _____, na cidade de Igarapava-SP, declaro que sou trabalhador(a) autônomo (a), desenvolvendo atividade de _____ recebendo uma renda de R$ _____, no mês de outubro de 2026.

Ratifico serem verdadeiras as informações acima prestadas.

Data: _____/_____/2026

_____
Assinatura do declarante

Testemunha 1:
_____
CPF:
_____

Testemunha 2:
_____
CPF:
_____

SEM VALOR JURÍDICO

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA**
**ESTADO DE SÃO PAULO**
RUA DR. GABRIEL VILELA, 413 – CENTRO - CEP 14540-067
CNPJ 45.324.290/0001-67 I.E. ISENTO
PABX (16) 3173 – 8200
E – MAIL: prefeitura@igarapava.sp.gov.br


### ANEXO II

## PROTOCOLO DE RECEBIMENTO DA INSCRIÇÃO

Nome do candidato:_____ Número da inscrição:_____

Documentação recebida: Marque com "X" os documentos apresentados:

**Titular da inscrição (candidato):**

□ Documento de identificação original e xerox com foto (RG, CNH ou documento oficial equivalente);

□ Comprovante de inscrição no CadÚnico (Folha Resumo do CadÚnico), emitida há no máximo 30 dias;

□ Cópia dos comprovantes de renda do mês de Setembro (contracheque, holerite ou carteira de trabalho assinada) ou declaração de Autônomo ou MEI (conforme documentação comprobatória aplicável) - Possuir renda bruta familiar mensal de até R$ 3.200,00.

□ Declaração de autônomo, MEI ou trabalhador informal;

□ Declaração de Moradia no município, assinada por órgão municipal, de no mínimo 5 anos, em nome do candidato, que comprovem a residência ininterrupta da família no município de Igarapava/SP por este período.

**Documentos pessoais dos demais membros da família:**

□ Família monoparental chefiada por mulher.

□ Possui criança ou adolescente na família com criança de até 18 anos – ( ) 01, ( ) 02, ( ) 03, ( ) ou mais.

□ Pessoa Idosa. ( ) Membros da família idosos - ( ) 01, ( ) 02, ( ) 03, ( ) ou mais.

□ Mulher vítima de violência doméstica e familiar. – Xerox do Boletim de ocorrência ou equivalente;

□ Pessoa com deficiência; ( ) Física ( ) Mental ( ) Espectro Autista – Xerox do laudo médico atualizado.

□ Família com pessoas com deficiência: ( ) 01, ( ) 02, ( ) 03, ( ) ou mais.

□ Pessoa com câncer ou doença rara crônica e degenerativa. Xerox do laudo médico atualizado, emitido há no máximo 24 (vinte e quatro) meses, contendo diagnóstico, Classificação Internacional de Doenças (CID), descrição da condição de saúde, quando aplicável, indicação do grau de comprometimento e das limitações enfrentadas pelo membro da família, assinatura e carimbo com o nº do registro no órgão de classe;

□ Pessoa em situação de emergência ou calamidade formalmente reconhecida por Portaria;

□ Pessoa em deslocamento involuntário em razão de obras públicas municipais, estaduais ou federais;

□ Pessoa residente em áreas de risco;

□ Pessoa em situação de rua.

□ Pessoa Integrante de comunidades tradicionais, quilombolas e povos indígenas. – Apresentar uma autodeclaração.

Declaro que recebi este protocolo e estou ciente das informações prestadas e das próximas etapas do processo seletivo.

Data: ___/___/2026

Assinatura do candidato:
_____

Assinatura do Servidor Responsável:
_____

SEM VALOR JURÍDICO

PREFEITURA DE IGARAPAVA | igarapava Um novo tempo, uma nova história! | POLÍTICA NACIONAL ALDIR BLANC DE FOMENTO À CULTURA | MINISTÉRIO DA CULTURA

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO – PNAB2 Nº 01/2026**
**PROJETOS CULTURAIS E OFICINAS**

A Prefeitura Municipal de Igarapava torna pública a LISTA DE SELECIONADOS, SUPLENTES E NÃO SELECIONADOS no Chamamento Público **PNAB2 Nº 01/2026**, EDITAL POLÍTICA NACIONAL ALDIR BLANC (Lei nº 14.399/2022).

**LISTA**
**SELECIONADOS, SUPLENTES E NÃO SELECIONADOS**
**Projetos culturais**

**CATEGORIA – ARTES CÊNICAS**

| NOME DO PROPONENTE | CPF/CNPJ | SITUAÇÃO |
|---|---|---|
| - | - | - |

**CATEGORIA – ARTES VISUAIS**

| NOME DO PROPONENTE | CPF/CNPJ | SITUAÇÃO |
|---|---|---|
| WAGNER DONIZETE LEAL | 351.***.528-38 | NÃO SELECIONADO |

**CATEGORIA – AUDIO VISUAL**

| NOME DO PROPONENTE | CPF/CNPJ | SITUAÇÃO |
|---|---|---|
| **SANDRO FELIPE DO CARMO DE JESUS** | **508.***.388-90** | SELECIONADO |
| **JÉSSICA FERNANDA FERREIRA SILVA** | **462.***.248-99** | SUPLENTE |

**CATEGORIA – CULTURA AFROBRASILEIRA**

| NOME DO PROPONENTE | CPF/CNPJ | SITUAÇÃO |
|---|---|---|
| **CNI - COMUNIDADE NEGRA DE IGARAPAVA TIA BIA** | **05.***.324/0001-49** | SELECIONADO |
| **BRENO CASSIANO DE OLIVEIRA** | **301.***.768-52** | SELECIONADO |
| **HILDEMBERG FRANCISCO COSTA DOS SANTOS** | **278.***.758-62** | NÃO SELECIONADO |

**CATEGORIA – CULTURA POPULAR**

| NOME DO PROPONENTE | CPF/CNPJ | SITUAÇÃO |
|---|---|---|
| - | - | - |

**CATEGORIA – LITERATURA**

| NOME DO PROPONENTE | CPF/CNPJ | SITUAÇÃO |
|---|---|---|
| **ELOISA MARIA AVILLA DE CARVALHO** | **094.***.668-11** | SELECIONADO |

PREFEITURA DE IGARAPAVA | igarapava Um novo tempo, uma nova história! | POLÍTICA NACIONAL ALDIR BLANC DE FOMENTO À CULTURA | MINISTÉRIO DA CULTURA

**CATEGORIA – MÚSICA**

| NOME DO PROPONENTE | CPF/CNPJ | SITUAÇÃO |
|---|---|---|
| **FABERVAL DE OLIVEIRA CAMPOS** | **691.***.306-25** | SELECIONADO |
| **SANDRO FELIPE DO CARMO DE JESUS** | **508.***.388-30** | SELECIONADO |
| **EDER LEANDRO PEREIRA** | **52.177.***/0001-90** | SELECIONADO |
| **ELEN MARIA SILVA** | **098.***.008-38** | SUPLENTE |
| **KAUAN BRENO LIMA FERREIRA** | **506.***.368-29** | SUPLENTE |
| **DAVID DE SOUZA** | **343.***.828-27** | SUPLENTE |
| **DANYLO REIS BIBIANO** | **400.***.458-14** | NÃO SELECIONADO |

**LISTA**
**SELECIONADOS, SUPLENTES E NÃO SELECIONADOS**
**Oficinas**

| NOME DO PROPONENTE | CPF/CNPJ | SITUAÇÃO |
|---|---|---|
| **LEANDRO HENRIQUE CARMO DOS SANTOS**<br>RIMA QUE ENSINA | **551.***.148-90** | SELECIONADO |
| **NATÁLIA LAILA DAMASIO DA SILVA**<br>MÃOS QUE CRIAM: PINTURA, ARTE E IDENTIDADE | **476.***.078-85** | SELECIONADO |
| **KELVIN RONALDO BRAGA DOS REIS**<br>FUNK EM MOVIMENTO | **524.***.398-58** | SELECIONADO |
| **ELOISA MARIA AVILLA DE CARVALHO**<br>DO JARDIM EM BISCUIT À POESIA | **094.***.668-11** | SELECIONADO |
| **ARTUR HENRIQUE GOMES DE O. MELO**<br>AULAS DE SKATE: SKATE PARA TODOS | **465.***.558-45** | SELECIONADO |
| **ARTUR HENRIQUE GOMES DE O. MELO**<br>*GRAFFITI*: SKATE PARA TODOS | **465.***.558-45** | NÃO SELECIONADO |
| **JOYCE ROCHA GRACIANO DE MELO**<br>LITERATURA, POESIA FALADA E SLAM | **445.***.888-29** | NÃO SELECIONADO |

Igarapava - SP, 15 de outubro de 2026

**LEONARDO HENRIQUE CAMPOS**
Chefe Divisão de Cultura

PREFEITURA DE IGARAPAVA | POLÍTICA NACIONAL ALDIR BLANC DE FOMENTO À CULTURA | MINISTÉRIO DA CULTURA

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO – PNAB2 Nº 02/2026**
**PREMIAÇÃO – TRAJETÓRIA CULTURAL**

A Prefeitura Municipal de Igarapava torna pública a LISTA DE SELECIONADOS, SUPLENTES E NÃO SELECIONADOS no Chamamento Público **PNAB2 Nº 02/2026**, EDITAL POLÍTICA NACIONAL ALDIR BLANC (Lei nº 14.399/2022).

**LISTA**
**SELECIONADOS, SUPLENTES E NÃO SELECIONADOS**
**Trajetória Cultural - Premiação**

| NOME DO PROPONENTE | CPF/CNPJ | SIUTAÇÃO |
|---|---|---|
| JOSÉ DOMINGOS DE CAMPOS | 296.***.298-68 | Selecionado |
| JOÃO FERREIRA MENDONÇA | 357.***.288-87 | Selecionado |
| SUELI CRISTINA SILVA | 122.***.558-45 | Selecionado |
| SANDRO FELIPE DO CARMO DE JESUS | 508.***.388-90 | Selecionado |
| ELOISA MARIA ÁVILLA DE CARVALHO | 094.***.668-11 | Suplente |
| THIAGO COSTA ALMEIDA | 045.***.336-58 | Não Selecionado |
| WAGNER DONIZETE LEAL | 351.***.528-38 | Não Selecionado |
| FÁBIO JOSÉ PEREIRA DOS SANTOS | 462.***.158-92 | Não Selecionado |
| HILDEMBERG FRANCISCO COSTA DOS SANTOS | 278.***.758-62 | Não Selecionado |
| KAYAN ARLAN DA SILVA | 399.***.998-37 | Não Selecionado |
| MARIA MATILDE ZANETI | 098.***.698-65 | Não Selecionado |

Igarapava - SP, 15 de outubro de 2026

**LEONARDO HENRIQUE CAMPOS**
Chefe Divisão de Cultura