

Proposta orçamentária elaborada em face da solicitação da Secretaria do Estado da Saúde Departamento Regional de Saúde DRS IX Marília, para implantação do protocolo de tratamento pelo Método da Análise do Comportamento Aplicada (ABA)

PEDIDO DE ORÇAMENTO: 254/24

PACIENTE	VALENTINA ALICIA HOSHI A PACIENTE RESIDE EM IPAUSSU
DATA DE NASCIMENTO	03/11/2020
DIAGNÓSTICO	CID11:6A02 (TEA) e CID11:6A05 (TDH)
INDICAÇÃO DE TRATAMENTO	TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR (MÉTODO ABA)
TOTAL DE SESSÕES POR SEMANA	10 (dez) horas semanais com psicóloga ABA, sendo: 01 (uma) hora de Terapia Parental, em 02 (duas) sessões por semana 02 (duas) horas por semana de Terapia Cognitivo–Comportamental 02 (duas) horas por semana de Terapia Ocupacional 05 (cinco) horas por semana de Fonoaudiologia

ITEM	DESCRIÇÃO Tratamento Multidisciplinar em Método ABA	VALOR DA HORA/SESSÃO	VALOR TOTAL EM HORAS/SEMANA	VALOR TOTAL EM HORAS/MÊS	VALOR TOTAL ANUAL
01	Terapia Parental	R\$ 173,00	R\$ 173,00	R\$ 692,00	R\$ 8.304,00
02	Terapia Cognitivo– Comportamental	R\$ 173,00	R\$ 346,00	R\$ 1.384,00	R\$ 16.608,00
03	Terapia Ocupacional	R\$ 173,00	R\$ 346,00	R\$ 1.384,00	R\$ 16.608,00
04	Fonoaudiologia	R\$ 173,00	R\$ 865,00	R\$ 3.460,00	R\$ 41.520,00

Tratamento por 12 meses

Observações:

- O valor mensal apresentado considera o mês com 4 semanas.
- Esta proposta orçamentária tem validade de 60 dias a partir da presente data.
- Todos os preços informados estão expressos em reais (R\$) e são exclusivos para este orçamento.
- Condições de Pagamento: 30 dias

CNPJ: 32.952.554/0001-85

ENDEREÇO: Avenida Horácio Soares 933 Jardim Paulista

CEP: 19.906-020 Ourinhos SP

TELEFONE: 14 3326-4447

E-MAIL: secretaria.geral@institutoneurovida.com

Dados bancários:

Banco do Brasil

Agência 379-4

Conta Corrente 54684-4

Agente Fernandes ergonomia Ltda

CNPJ: 32.952.554/0001-85

Cadastro no CAUFESP: 32.952.554/0001-85

Cadastro no SICAF: 32.952.554/0001-85

Cordialmente,



Vaneska Campos Guimarães

RG: 33.816.130-2

**Gerente Administrativo/Financeiro
Instituto Neurovida**

Orçamento emitido em 25/11/2024 às 15hs:44min

Plano de Cuidados e Assistência Domiciliar
Departamento Regional de Saúde – DRS IX Marília

Paciente: Valentina Alicia Hoshi **Data de nascimento:** 03/11/2020 **Peso:** X Idade: 4 anos **Homem/Mulher:** Criança/menina
Casa/Apto/Hospital: Domiciliar **CID 11:6 A02 (TEA) - CID 11:6 A05 (TDH)**
Complexidade: Moderada

Assistência da equipe de profissionais especializados no método ABA

Período	Horário	R\$ Sessão	R\$ Semanal Média de 4 semanas	R\$ Mensal	R\$ Semestral	R\$ Anual
TERAPIA PARENTAL	1 hora	R\$ 250,00	R\$ 500,00	R\$ 4.000,00	R\$ 24.000,00	R\$ 48.000,00
TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL	1 hora	R\$ 250,00	R\$ 500,00	R\$ 4.000,00	R\$ 24.000,00	R\$ 48.000,00
TERAPIA OCUPACIONAL	1 hora	R\$ 250,00	R\$ 500,00	R\$ 4.000,00	R\$ 24.000,00	R\$ 48.000,00
FONOAUDIOLOGIA	1 hora	R\$ 250,00	R\$ 500,00	R\$ 4.000,00	R\$ 24.000,00	R\$ 48.000,00

* **Condição de Pagamento:** 30 dias * **Esta proposta tem validade de 60 dias.**

Marília, 25 de novembro de 2024

PJ – 46.950.921/0001-16

Endereço: Augusto Genta, nº 656, Jd – Parati

Cep: 17.519-340 **Cidade:** Marília – SP

Telefone: (14) 99788-2486 (14) 99831-5075 **Escritório**



AMAR HOME CARE MARÍLIA

Indaiara Martins

Diretora Administrativa



Luna Fernanda Vieira <drs9.lfvieira@gmail.com>

Pedido de Orçamento nº 254/24 - VALENTINA ALICIA HOSHI - Método ABA

Grupo Contingencia Ourinhos <gcontingenciaourinhos@gmail.com>

25 de novembro de 2024 às 10:51

Para: Luna Fernanda Vieira <drs9.lfvieira@gmail.com>

Olá, bom dia!

Nossa equipe do Grupo Contingencia prestamos apenas atendimento psicológico fundamentados na Análise do comportamento Aplicada (sigla em inglês, ABA).

Att,
Equipe Grupo Contingencia.

Em sex., 22 de nov. de 2024 às 09:25, Luna Fernanda Vieira <drs9.lfvieira@gmail.com> escreveu:

[Texto das mensagens anteriores oculto]

Orçamento de Terapia Ocupacional

Atendimento de Terapia Ocupacional com abordagem de Integração Sensorial de Ayres®, destinado ao público infantil com atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, transtorno do espectro do autismo, transtornos do neurodesenvolvimento, mediante solicitação da DRS-IX Marília – SP. Atendimentos realizados neste consultório de Terapia Ocupacional, localizado na Avenida Capitão José Antônio de Oliveira, nº48 Centro Adamantina-SP CEP: 17800-015. Razão Social: Beatriz Cristina Silva Santos LTDA CNPJ: 37377665/0001-29.

- Valor da CH atendimento terapia ocupacional em consultório particular na cidade de Adamantina-SP: R\$ 160,00.

Orçamento válido por 60 dias.

Sem mais para o momento, encontro-me a disposição para maiores informações.
Atenciosamente,

 Beatriz C. S. Santos

Beatriz Cristina Silva Santos
Terapeuta Ocupacional
CREFITO 3/16284 TO

Adamantina, 27 de novembro de 2024.

Beatriz Cristina S. Santos

TERAPEUTA OCUPACIONAL
CREFITO 3/16284 TO

Clínica Vida & Saúde

Av. Capitão José Antônio de Oliveira, 48 - Centro - Adamantina/SP
(18) 99816-7625