



REQUERIMENTO **FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA**

Senhor Prefeito Municipal
Lucas Silva Chaves

O FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL- FMAS, MUNICÍPIO DE RIALMA, Estado de Goiás, pessoa jurídica de Direito Público Interno, inscrito no CNPJ/MF sob o n.º 10.888.443/0001-14, com sede administrativa à Av. Pedro Felinto Rego, n.º 780, Rialma II, Rialma – GO, representado pela **Sra. ALINE GOMES FERREIRA**, brasileira, médica, e Secretária Municipal de Assistência Social, conforme Decreto Municipal nº 04/2025, de 02 de janeiro de 2025, portadora da CI n.º 13935119 PC-MG, CPF/MF n.º 073.434.646 -80, residente e domiciliada na Rua 40 Nº 100, Qd 10, Lt 29, Setor RialmaII, no município Rialma – GO, CEP 76.310-000, cujo email é assistenciasocialrialma@hotmail.com, Telefone: (62) 3397-1302, vem requerer a Vossa Excelência:

1 – DO OBJETO:

- 1.1 - Contratação de pessoa física especializada para prestação de serviço de Coordenadora do Programa Criança Feliz, conforme solicitação da Secretaria Municipal de Assistência Social.

2 - JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO:

2.1. Conforme solicitação da Secretaria Municipal de Assistência Social de Rialma – GO, faz-se necessária a contratação de pessoa física especializada para prestação de serviço de **Coordenadora do Programa Criança Feliz**, justificada pela necessidade de garantir o bom funcionamento do programa, em conformidade com suas diretrizes e objetivos. A profissional será responsável pela coordenação, acompanhamento e organização das ações desenvolvidas pelo programa, contribuindo para o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, o fortalecimento dos vínculos familiares e a promoção do acesso das famílias às políticas públicas.

3 – DESCRIÇÕES E QUANTIDADES, DO PREÇO ESTIMADO:

ITEM	QUANTIDADE	UNIDADE DE MEDIDA	ESPECIFICAÇÕES
01	04	Serviço	Prestação de serviço de visitadora do programa Criança Feliz.

4 – OBSERVAÇÕES GERAIS:

4.1 Compõem este Processo de Dispensa de Licitação, além das condições específicas, os seguintes documentos:



4.1.1 – ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA;

5 – DA EXECUÇÃO, DO LOCAL E PRAZO DE ENTREGA, DO RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO DOS PRODUTOS E DO PRAZO DE PAGAMENTO:

- 5.1. A Secretaria Municipal de Assistência Social indicará , um responsável apto, para o acompanhamento da prestação de serviços pela empresa vencedora.
- 5.2. Os serviços prestados, conforme ordem de serviços emitida pela Secretaria Requisitante.
- 5.3. O prazo de pagamento será de 30 (trinta) dias, sendo pagos até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente, conforme apresentação da nota fiscal devidamente atestada e acompanhada das pelo responsável da Secretaria Municipal de Assistência Social.

6 – UNIDADE E SERVIDOR RESPONSÁVEL PARA ESCLARECIMENTOS:

6.1. Fica designada a Prefeitura Municipal de Rialma, com sede administrativa Av. Pedro Felinto Régio, Prédio Lírio do Vale, n.º 780 – Rialma/Goiás – Telefone: (62) 3397-1555 / e-mail: brianlocutoralianca@gmail.com, neste ato representada pela Secretaria Municipal de Assistência Social, sendo o responsável a **Sra. ALINE GOMES FERREIRA**, brasileira, casado, médica, e Secretário Municipal de Assistência Social, conforme Decreto Municipal nº 04/25, de 02 de janeiro de 2025, para prestação de dúvidas e esclarecimentos.


ALINE GOMES FERREIRA
Secretaria Municipal de Assistência Social