TERMO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

1. SETOR DEMANDANTE

Secretaria Municipal de Assistência Social

2. RESPONSÁVEL PELA DEMANDA

Nome: Angela Pasinato
Matrícula: 1001
Telefone: (54) 99628-3556
E-mail: cras@pmouro.com.br

3. DEMANDA

Contratação de Prestador de Serviços: Oficina de Educação Física para Crianças
Objetivo: Orientar as oficinas de Educação Física no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, com foco em crianças e adolescentes também em idosos em situação de vulnerabilidade social. A oficina visa promover o desenvolvimento do sentimento de pertencimento e identidade, incentivar a socialização e convivência comunitária. As atividades buscam melhorar a qualidade de vida e ressignificar experiências vivenciadas.

- Carga horária: 16 horas-aula semanais, distribuída em 2 manhãs e 2 tardes por semana.
- Local: Quadra Poliesportiva e CRAS.
- Público atendido: Aproximadamente 40 crianças.

4. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE

A contratação de um novo prestador de serviços para orientar a oficina de Educação Física é essencial para garantir a continuidade e eficácia das ações voltadas ao fortalecimento dos vínculos familiares e sociais das crianças e adolescentes atendidos pelo CRAS. O profissional anterior, responsável pela execução da oficina no exercício anterior, não possui mais disponibilidade de horários, o que gerou a necessidade de uma nova contratação - direta.

5. LOCAL ONDE SERÁ DESENVOLVIDA A OFICINA

A oficina será realizada na Quadra Poliesportiva com as crianças e adolescentes e na sede do CRAS com os idosos, com carga horária de 16 horas-aula semanais, distribuídas em 2 manhãs e 2 tardes por semana, ou conforme o calendário estabelecido pela secretaria

6. PREVISÃO DE DATA PARA ATENDIMENTO DA DEMANDA

O início dos trabalhos e definição do cronograma de atividades será 02/02/25.

7. POSSIBILIDADE DE RENOVAÇÃO DE CONTRATO EM VIGOR

Não existem atas com preços registrados ou editais em aberto para execução dos serviços.

O PRAZO DE VIGÊNCIA DESSA CONTRATAÇÃO SERÁ DE 12 MESES.

8. VINCULAÇÃO AOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO

As despesas decorrentes desta contratação correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

ORGÃO:	09 – SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL		
UNIDADE:	02 – FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL		
PROJ/ATIV:	2111	BLOCO PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA SCFV-PAIF	
RUBRICA:	3.3.90.39.00.00.00	OUTROS SERV. TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA	265

O recurso a ser utilizado para pagamento desta oficina é PSB.

9. SERVIDORES INDICADOS PARA EQUIPE DE PLANEJAMENTO

Angela Pasinato

10. SERVIDORES INDICADOS PARA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

Angela Pasinato

11. ASSINATURA DOS RESPONSÁVEIS

gov.br Documento assinado digitalmente
ANGELA PASINATO
Data: 06/01/2026 11:17:48-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

ANGELA PASINATO
Coordenadora do CRAS

gov.br Documento assinado digitalmente
SINARA HOFFMANN DO PRADO
Data: 06/01/2026 11:47:22-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

SINARA HOFFMANN DO PRADO
Secretária Municipal de Assistência Social