



PREFEITURA MUNICIPAL DE
TURURU

Prefeitura Municipal de Tururu
Secretaria de Administração e Finanças
Comissão Permanente de Licitação / Pregão



ANEXO I
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA CREDENCIAMENTO

PREFEITURA MUNICIPAL DE TURURU/CE

ASSUNTO: Credenciamento de profissionais, visando sua contratação temporária para preenchimento de vagas no Programa Bolsa Família, CRAS e Polo, de responsabilidade da Secretaria de Assistência Social do Município de Tururu/CE.

Prezados Senhores,

Pelo presente, atendendo ao Edital de Credenciamento n°. 003/2019, ofereço aos usuários do Município de Tururu/CE, Contratação de Serviços de Profissionais nas Funções de TÉCNICO DE NÍVEL SUPERIOR (PSICOLOGO), TÉCNICO DE NÍVEL MÉDIO (ORIENTADOR SOCIAL, CADASTRADOR, DIGITADOR), visando sua contratação temporária para preenchimento de vagas no Programa Bolsa Família, CRAS e Polo, conforme abaixo descritos. O proponente deverá colocar o preço apenas nos serviços prestados (ANEXO II) por Pessoa Física, deixando os demais em branco.

Declaro que os serviços serão realizados no estabelecimento indicado pela Secretaria de Assistência Social.

Declaro, ainda, total concordância com as condições estabelecidas no edital de credenciamento n° 003/2019 e seus anexos.

Nome: Gileno Teles de Sousa

Endereço: Av. João Amaro N° 00007

Bairro: Auto da Paz **Cidade:** Tururu **UF:** CE **CEP:** 62655-000

RG: 2001099047160 **Órgão** **Emissor:** SSP **Data** **de**
Emissão: 11/06/2001

CPF: 035.059.963.78

Banco Caixa **Agencia:** 013 **Conta:** 00093499-1

Fone: (85) 991215425 **e-mail:** gileno.teles.spf@helmail.com

Declaro que as informações acima são verdadeiras e que qualquer alteração dos dados serão comunicados à Prefeitura Municipal de Tururu, durante o período de validade do Credenciamento.

Cidade - (UF), 30 de Janeiro de 2019.

Gileno Teles de Sousa
Identificação e Assinatura



PREFEITURA MUNICIPAL DE
TURURU

Prefeitura Municipal de Tururu
Secretaria de Administração e Finanças
Comissão Permanente de Licitação / Pregão



ANEXO II - TABELA DE INDICAÇÃO DO SERVIÇO A SER PRESTADO

CRENCIAMENTO N° 003/2019

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QTDE.	CARGA HORÁRIA	PERÍODO MESES	VALOR MENSAL (R\$)	VALOR GLOBAL (R\$)
18	DIGITADOR 1 62/UBS- UNIDADE BASICA DE SAUDE	1	40	12	954,00	11.448

* Preencher conforme tabela do anexo IV com a descrição de acordo com o indicado.

Gileno Teles do Sousa
Identificação e Assinatura

(Handwritten signatures and initials)