
Prefeitura Municipal de Chapadão do Sul



REQUERIMENTO PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

A Sua Excelência o Senhor

João Carlos Krug

Prefeito Municipal de Chapadão do Sul – MS

A **Secretaria Municipal de Saúde**, através de sua Secretária Sr^a **Karla Viviane Pereira da Silva**, vem, por meio deste, na presença de Vossa Excelência, requerer a autorização para a ***contratação emergencial de empresa especializada em seguro veicular, para cobertura de veículos tipo ambulâncias, em atendimento a Frota do Fundo Municipal de Saúde, por um período de 02 meses***, ao valor estimado de **R\$ 5.516,74 (cinco mil e quinhentos e dezesseis reais e setenta e quatro centavos)**, dispensando a contratualização conforme art. 17º do Decreto Municipal nº 3.901/24, em atendimento ao Fundo Municipal de Saúde.

NESTES TERMOS

P. DEFERIMENTO

Chapadão do Sul – MS, 04 de abril de 2024.

Karla Viviane Pereira da Silva
Secretária Municipal de Saúde

Deferido.

João Carlos Krug
Prefeito Municipal de Chapadão do Sul – MS





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 6AFD-1CEB-C54C-D2E0

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



KARLA VIVIANE PEREIRA DA SILVA (CPF 017.XXX.XXX-78) em 04/04/2024 14:51:52 (GMT-04:00)

Papel: Assinante

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)



JOÃO CARLOS KRUG (CPF 250.XXX.XXX-53) em 04/04/2024 14:56:26 (GMT-04:00)

Papel: Assinante

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

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

<https://chapadaodosul.1doc.com.br/verificacao/6AFD-1CEB-C54C-D2E0>