



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 ***aquisição emergencial de placa ortopédica em favor do paciente A.D.S.D., sem saldo vigente na ata atual de OPME, em atendimento ao Fundo Municipal de Saúde***, ao valor estimado de **R\$ 1.564,54 (mil e quinhentos e sessenta e quatro reais e cinquenta 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, 19 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: 5E0E-0A7C-0110-BEA3

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



KARLA VIVIANE PEREIRA DA SILVA (CPF 017.XXX.XXX-78) em 19/04/2024 13:57:57 (GMT-04:00)

Papel: Assinante

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



JOÃO CARLOS KRUG (CPF 250.XXX.XXX-53) em 19/04/2024 15:01:55 (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/5E0E-0A7C-0110-BEA3>