
Prefeitura Municipal de Chapadão do Sul



REQUERIMENTO

A Sua Excelência o Senhor

Walter Schlatter

Prefeito Municipal, de Chapadão do Sul – MS

A Secretaria Municipal de Saúde do Município de Chapadão do Sul - MS, através de sua Secretária Sr.^a **Adriana Maura Maset Tobal**, vem por meio deste na presença de Vossa Excelência, requerer a autorização para **Registro de Preços para futuras e eventuais aquisições de rações secas e úmidas, destinados aos cães e gatos albergados no Canil Municipal, em atendimento ao Fundo Municipal de Saúde de Chapadão do Sul/MS.**

NESTES TERMOS
P. DEFERIMENTO

Chapadão do Sul, 05 de maio de 2025.

Adriana Maura Maset Tobal
Secretária Municipal de Saúde



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: D1FE-E461-2B86-1B55

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



WALTER SCHLATTER (CPF 397.XXX.XXX-34) em 05/05/2025 17:46:44 GMT-04:00

Papel: Parte

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



ADRIANA MAURA MASET TOBAL (CPF 076.XXX.XXX-55) em 06/05/2025 08:10:56 GMT-04:00

Papel: Parte

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/D1FE-E461-2B86-1B55>