

A Sua Excelência o Senhor

Walter Schlatter

Prefeito Municipal de Chapadão do Sul – MS

REQUERIMENTO

A **Secretaria Municipal de Saúde de Chapadão do Sul – MS**, através de sua Secretária Sra. **Adriana Maura Maset Tobal**, vem por meio deste na presença de Vossa Excelência, requerer a autorização para que seja realizada Registro de Preços para futura e eventual aquisição de medicamentos, destinados ao cumprimento de Ações Judiciais, visando atender às demandas do Fundo Municipal de Saúde, garantindo a continuidade do atendimento aos munícipes e o fiel cumprimento das determinações judiciais.

Valor total estimado: **R\$ 157.741,56 (cento e cinquenta e sete mil, setecentos e quarenta e um reais e cinquenta e seis centavos).**

NESTES TERMOS

P. DEFERIMENTO

Chapadão do Sul – MS, 05 de março de 2026.

Adriana Maura Maset Tobal
Secretária Municipal de Saúde

Deferido.

Walter Schlatter

Prefeito Municipal de Chapadão do Sul – MS



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 446A-0C0B-98AE-BB43

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

- ✓ ADRIANA MAURA MASET TOBAL (CPF 076.XXX.XXX-55) em 09/03/2026 13:42:49 GMT-04:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ WALTER SCHLATTER (CPF 397.XXX.XXX-34) em 09/03/2026 16:01:11 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/446A-0C0B-98AE-BB43>