

REQUERIMENTO

A Sua Excelência o Senhor

Walter Schlatter

Prefeito Municipal de Chapadão do Sul – MS

A **Secretaria Municipal de Saúde 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 Contratação de empresa voltada a hospedagens de pacientes e/ou acompanhantes em tratamento de saúde no município de Três Lagoas – MS, em atendimento ao Fundo Municipal de Saúde de Chapadão do Sul, ao valor estimado de **R\$ 285.883,20 (Duzentos e Oitenta e Cinco Mil, Oitocentos e Oitenta e Três Reais e Vinte Centavos)**.

NESTES TERMOS
P. DEFERIMENTO

Chapadão do Sul – MS, 06 de Maio de 2026.

Adriana Maura Maset Tobal
Secretaria Municipal de Saude

Deferido.
Walter Schlatter
Prefeito Municipal de Chapadão do Sul – MS



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 6756-830B-B8CF-FDD6

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

- ✓ ADRIANA MAURA MASET TOBAL (CPF 076.XXX.XXX-55) em 06/05/2026 08:30:03 GMT-04:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ WALTER SCHLATTER (CPF 397.XXX.XXX-34) em 06/05/2026 10:31:46 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/6756-830B-B8CF-FDD6>