

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA

Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAPADÃO DO SUL
Setor Requisitante (Unidade/Setor/Depto): SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Responsável pela Demanda: ADRIANA MAURA MASET TOBAL
1 – Justificativa da necessidade da contratação. A presente contratação justifica-se pela necessidade de assegurar a continuidade, regularidade e eficiência dos serviços médico-veterinários prestados pelo Canil Municipal, tanto aos animais abrigados quanto àqueles pertencentes à população do município. Trata-se de medida indispensável para garantir o atendimento clínico, cirúrgico e emergencial adequado, prevenção e controle de doenças, promoção do bem estar animal e redução de riscos à saúde pública, especialmente no que se refere às zoonoses. A ausência dos insumos e medicamentos necessários comprometeria diretamente a qualidade dos atendimentos, a recuperação dos animais e o cumprimento das atribuições institucionais do Município na área de proteção e saúde animal.
2 – Prazo para fornecimento dos itens O prazo de vigência da Ata será de 12 (doze) meses e o prazo de execução do instrumento será de 11 (onze) meses, possibilitando a realização dos atos necessários à ultimação do instrumento por parte dos Fiscais e Gestores competentes, vide Decreto Municipal nº 3.791/2023.
3 – Previsão de data em que deve ser iniciada a entrega Junho/2026, podendo sofrer alterações.
4 – Responsáveis pela Fiscalização: Fiscal: <i>Ana Katherinny Correia Marques</i> – matricula 12483 – cargo: Médica Veterinária Fiscal Substituto: <i>Vanessa Petronilo Vieira</i> - matricula 12482 - cargo: Médica Veterinária
5 – Responsáveis pela gestão da Ata. Gestora Titular: <i>Edilaine Lemes Dantas</i> – matricula 1368 – cargo: Encarregado de Equipe Gestora Substituta: <i>Daniele Barbosa Cecatto Kroetz</i> – matricula 3129 – cargo: Técnico de Atividades Organizacionais II
Adriana Maura Maset Tobal Secretária de Saude Responsável pela Demanda
Chapadão do Sul – MS, 27 de Maio de 2026. Patricia Gomes Porto Técnica de Ativ. Organizacionais II Matricula 7130 Responsável pela Formalização da Demanda



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 7A22-3466-989E-C8C4

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

- ✓ ANA KATHERINNY CORREIA MARQUES (CPF 062.XXX.XXX-03) em 27/05/2026 13:38:22 GMT-04:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ DANIELE BARBOSA CECATTO KROETZ (CPF 046.XXX.XXX-77) em 27/05/2026 13:40:41 GMT-04:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ PATRICIA GOMES PORTO (CPF 028.XXX.XXX-08) em 27/05/2026 13:45:22 GMT-04:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ EDILAINÉ LEMES DANTAS (CPF 991.XXX.XXX-00) em 27/05/2026 13:49:26 GMT-04:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ ADRIANA MAURA MASET TOBAL (CPF 076.XXX.XXX-55) em 27/05/2026 16:00:46 GMT-04:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VANESSA PETRONILO VIEIRA (CPF 028.XXX.XXX-84) em 01/06/2026 07:34:48 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/7A22-3466-989E-C8C4>