

**Memorando 1- 3.804/2022**



**De:** Anny S. - SMS-DA

**Para:** SMS - Secretaria Municipal de Saúde

**Data:** 26/01/2023 às 12:30:49

**Setores envolvidos:**

SMS, SMS-SES, SMS-DAPS, SMS-DA, SMS-DAS, SEPGP-CCCL-DPTR

**Solicitação de Assinatura**

Prezada,

Solicito assinatura para prosseguimento de processo.

Att,

Anny Kátia Dos Santos Silva  
*Gestora Administrativa*

**Anexos:**

Oficio\_058\_2023\_CPL\_Grafico\_2.pdf

**ASSUNTO: GRÁFICO 2**



Ofício nº 058/2023

Ilmo. Sr.

**Jônata Roberto de Oliveira Barbosa**

*Coordenador Central de Compras e Licitações*

Cumprimentando-a cordialmente, venho através deste, solicitar aquisição de **Gráfico 2**, para atender a necessidade da Secretaria de Saúde do Município de Santa Cruz do Capibaribe.

Autorizo à Comissão Permanente de Licitações para providenciar o competente processo licitatório.

Segue em anexo:

- Declaração Gestor e Fiscal
- Justificativa
- Descritivo

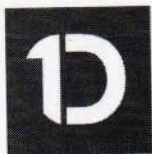
Sem mais para o momento, renovamos nossos votos de estima e consideração.

Santa Cruz do Capibaribe, 26 de janeiro de 2023.

**Simone Queiroz Aragão de Araújo**  
Secretária Municipal de Saúde

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Av. Dr. Arnaldo Monteiro, nº 06, Bairro Novo | Santa Cruz do Capibaribe - PE  
CEP 55192-370 – santacruzdocapibaribe.pe.gov.br – CNPJ: 11.196.515/0001-25



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: D866-9033-8FE6-A012



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

- ✓ SIMONE ARAGÃO (CPF 036.XXX.XXX-38) em 27/01/2023 09:53:24 (GMT-03:00)  
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://santacruzdocapibaribe.1doc.com.br/verificacao/D866-9033-8FE6-A012>