



<b>Número do Processo</b>	<b>1588/2024</b>	WWW.MOZARLANDIA.GO.GOV.BR
Órgão de Origem	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MOZARLANDIA</b>	
Departamento de Origem	<b>PROTOCOLO</b>	
Interessado	<b>C.M.S CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE MOZARLÂNDIA/GO</b>	
Assunto	<b>OFICIO</b>	
Data/Hora	<b>24/01/2024 10:14</b>	
Nr. Doc		
Valor	<b>R\$ 0,00</b>	
Processo Agrupador		
Descrição	<b>SOLICITO CONFORME OFICIO EM ANEXO Nº 01-A /2024.</b>	

Resp. Autuação **ANTONIA NOLETO SENA**

Endereço  
Complemento  
Bairro  
Cidade  
Telefones  
Estado

Nestes termos, pede deferimento  
**MUNICÍPIO DE MOZARLÂNDIA - ESTADO DE GOIÁS 24/01/2024 10:14**



## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MOZARLÂNDIA

Ofício Nº01-A/2024

Mozarlândia, 02 de janeiro de 2024

**Ao Sr. Adão Leite da Costa Lima**  
**Secretário de Controle Interno**

A par de cumprimentá-lo, venho por meio deste, solicitar os balancetes do FMS-Fundo Municipal de Saúde, referente ao mês de outubro de 2023, para apreciação deste Conselho.

Sem mais para o momento, reitero os meus votos de estima e consideração.

Att;

---

**Marcio Satio Kakuda**  
**Presidente do CMS**

E-mail: [conselhodesaude.mozar@gmail.com](mailto:conselhodesaude.mozar@gmail.com)  
facebook: [cmsmozarlandiasaude](https://www.facebook.com/cmsmozarlandiasaude)

