

Ofício N° 0151/SMS/2024

Mozarlândia; 17 de Setembro de 2024.

À

Sra. Mariana Figueredo

**Presidente do CMAS**

Assunto: **Indicação de membro da SMS para compor o CMAS**

A par de cumprimentar, sirvo-me do presente para indicar servidores da saúde para compor o Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS.

Sendo os mesmos a seguir:

Representante titular:

- Nome da Servidora: **Maria Cristina Neves de Souza Fernandes**
- CPF: 964.399.471-68
- Cargo: Agente Comunitária de Saúde.

Representante Suplente:

- Nome da servidora: **Maria Eleuza Ferraz de Lima Ferreira**
- CPF: 520.650.901-97
- Cargo: Agente Comunitária de Saúde.

Sendo só para o momento, reitero meus agradecimentos.

Atenciosamente

**Ana Cristina Borges Romão**

Secretária Municipal de Saúde de Mozarlândia

Ana Cristina Borges Romão  
Secretaria Mun. de Saúde e  
Gestora do Fundo Municipal de Saúde  
Decreto N° 392/2021  
MOZARLÂNDIA-GO

RECEBEMOS  
17/09/2024  
Karla de Souza