



<b>Número do Processo</b>	<b>7122/2024</b>	WWW.MOZARLANDIA.GO.GOV.BR
Órgão de Origem	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MOZARLANDIA</b>	
Departamento de Origem	<b>CASA DOS CONSELHOS MUNICIPAL</b>	
Interessado	<b>MARIANA FIGUEREDO ALVES</b>	
Assunto	<b>OFICIO</b>	
Data/Hora	<b>12/04/2024 08:53</b>	
Nr. Doc	<b>Ofício Nº32-A/2024</b>	
Valor	<b>R\$ 0,00</b>	
Processo Agrupador		
Descrição	<b>SOLICITAÇÃO DE MEMBROS REPRESENTANTES PARA COMPOR O CMAS.</b>	

Resp. Autuação **ANGELICA CRISTINA LIMA SOUSA VALDIVINO**

Endereço **RUA WP**  
Complemento  
Bairro **RESIDENCIAL NOBRE**  
Cidade **MOZARLÂNDIA** Estado **GOIÁS**  
Telefones **(62) 8531-4983**

Nestes termos, pede deferimento  
MUNICÍPIO DE MOZARLÂNDIA - ESTADO DE GOIÁS 12/04/2024 08:53

\_\_\_\_\_  
MARIANA FIGUEREDO ALVES



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**MOZARLÂNDIA**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOZARLANDIA**

Comprovante de Tramitação de Processo

**Número do Processo**

**7122/2024**

[WWW.MOZARLANDIA.GO.GOV.BR](http://WWW.MOZARLANDIA.GO.GOV.BR)

Órgão de Origem  
Departamento de Origem  
Órgão de Destino  
Departamento de Destino  
Interessado  
Assunto  
Data/Hora do Processo  
Resp. Autuação  
Descrição Resumida  
Enviado por  
Data/Hora de Envio

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOZARLANDIA**  
**CASA DOS CONSELHOS MUNICIPAL**  
**F.M.S**  
**SECRETARIA DE SAUDE**  
**MARIANA FIGUEREDO ALVES**  
**OFICIO**  
**12/04/2024 08:53**  
**ANGELICA CRISTINA LIMA SOUSA VALDIVINO**  
**SOLICITAÇÃO DE MEMBROS REPRESENTANTES PARA**  
**ANGELICA CRISTINA LIMA SOUSA VALDIVINO**  
**12/04/24 08:59**

**Myllena Samarah J. Lopes**  
COORDENADORA DE SECRETARIA  
DECRETO Nº 378/2023

*Myllena Samarah* 12-04-24  
RESPONSÁVEL PELA RECEPÇÃO DO PROCESSO



Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS.  
Mozarlândia – Goiás.

OFÍCIO Nº32-A/2024

Mozarlândia, 10 de abril de 2024

À Sr.<sup>a</sup> Ana Cristina Borges Romão  
Secretária Municipal de Saúde

A par de cumprimentá-la, por meio do presente Ofício, venho solicitar, 2 (dois) membros representantes da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, para compor o Conselho Municipal de Assistência Social.

Sem mais para o momento, desde já agradeço.

Atenciosamente;

---

**MARIANA FIGUEREDO ALVES**  
**PRESIDENTE DO CMAS**