



CASA DOS CONSELHOS MUNICIPAL

**MARIA DE FÁTIMA ROCHA PEREIRA**

Ofício nº 40-A/2024 - CCMMFRP

Mozarlândia, 18 de Setembro de 2024.

Ilma. Sra. Tatiane Alves de Souza  
Secretária Municipal de Assistência Social.

A par de cumprimentá-la venho através deste, solicitar a indicação de um Membro Titular e um Membro Suplente para compor o novo Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, Gestão 2024 à 2026.

Sem mais para o momento, desde já agradeço.

Atenciosamente;

Karielly Pereira Alves

Secretária Executiva da Casa dos Conselhos Municipal-CCMMFRP

Portaria nº90/2024  
Karielly Pereira Alves  
SECRETÁRIA EXECUTIVA DA CASA DOS  
CONSELHOS MUNICIPAL - CCMMFRP  
DECRETO Nº 90/2024

E-mail: [casadosconselhos.mozar@gmail.com](mailto:casadosconselhos.mozar@gmail.com)

Endereço: Rua Pedro Amaro – Q:22 L:02 A  
Setor: Central



<b>Número do Processo</b>	<b>17345/2024</b>	<a href="http://WWW.MOZARLANDIA.GO.GOV.BR">WWW.MOZARLANDIA.GO.GOV.BR</a>
Órgão de Origem	PREFEITURA MUNICIPAL DE MOZARLANDIA	
Departamento de Origem	CASA DOS CONSELHOS MUNICIPAL	
Interessado	TATIANE ALVES DE SOUZA	
Assunto	OFICIO	
Data/Hora	19/09/2024 08:21	
Nr. Doc		
Valor	R\$ 0,00	
Processo Agrupador		
Descrição	Ofício nº 40-A/2024 - CCMMFRP. Solicitação de indicação dos membros para compor o novo conselho do CMAS - gestão 2024 à 2026.	

Resp. Autuação **KARIELLY PEREIRA ALVES**

Endereço **RUA 11**  
Complemento  
Bairro **SANTA MÔNICA**  
Cidade **MOZARLÂNDIA** Estado **GOIÁS**  
Telefones **(62) 9837-0555**

Nestes termos, pede deferimento  
MUNICÍPIO DE MOZARLÂNDIA - ESTADO DE GOIÁS 19/09/2024 08:21

\_\_\_\_\_  
TATIANE ALVES DE SOUZA



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**MOZARLÂNDIA**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOZARLÂNDIA**

Comprovante de Tramitação de Processo

<b>Número do Processo</b>	<b>17345/2024</b>	<a href="http://WWW.MOZARLANDIA.GO.GOV.BR">WWW.MOZARLANDIA.GO.GOV.BR</a>
Órgão de Origem	PREFEITURA MUNICIPAL DE MOZARLÂNDIA	
Departamento de Origem	CASA DOS CONSELHOS MUNICIPAL	
Órgão de Destino	PREFEITURA MUNICIPAL DE MOZARLÂNDIA	
Departamento de Destino	SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL	
Interessado	TATIANE ALVES DE SOUZA	
Assunto	OFICIO	
Data/Hora do Processo	19/09/2024 08:21	
Resp. Autuação	KARIELLY PEREIRA ALVES	
Descrição Resumida	Ofício nº 40-A/2024 - CCMMFRP. Solicitação de indicação dos	
Enviado por	KARIELLY PEREIRA ALVES	
Data/Hora de Envio	19/09/24 08:40	

*Tatiane Souza* 19/09/24 10:09

RESPONSÁVEL PELA RECEPÇÃO DO PROCESSO