



ESTADO DE GOIÁS
MUNICÍPIO DE MOZARLÂNDIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOZARLÂNDIA
CAPA DO PROCESSO 2262/2025



| | | |
|--|--|---------------------------------|
| Número Processo: 2262/2025 | Data /Hora: 28/04/2025 15:43:00 | Id: 220641 |
| Interessado: 52387 - PREFEITURA MUNICIPAL DE MOZARLÂNDIA | CPF/CNPJ: 01.135.227/0001-07 | |
| Endereço: RUA SAO PAULO, Nº: 1, CENTRO, CEP: 76.700-000 | | |
| Email: contato@mozarlandia.go.gov.br | | |
| Cidade: MOZARLÂNDIA | Bairro: CENTRO | Telefone: (62) 3348-6333 |
| Solicitante: 18666 - RANDRIANE GOMES BRANDÃO | CPF/CNPJ: 825.076.781-00 | |
| Email: | Telefone: | |
| Assunto: OFICIO | | |
| Data documento: | Valor: 0,00 | Número do documento: |
| Observação: ASSUNTO: SOLICITAÇÃO DE INFORMAÇÃO SOBRE APROVAÇÃO DE PROCESSO SELETIVO DA ASSISTENCIA SOCIAL | | |

Usuário: adrielly.moura

Local repartição: DEPARTAMENTO LICITAÇÕES E CONTRATOS



CÂMARA MUNICIPAL DE MOZARLÂNDIA

PALÁCIO MOZAR ANDRADE MOTA



Ofício N°30/2025

Mozarlândia 28 de abril de 2025

À Presidência do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS

Assunto: Solicitação de informação sobre aprovação de processo seletivo da Assistência Social.

Cumprimentando-o(a) cordialmente, venho, por meio deste, solicitar informações quanto à aprovação, por meio de resolução do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), do processo seletivo da Assistência Social divulgado no edital publicado no dia 25 de abril de 2025.

Solicito, se possível, o envio de cópia da resolução que trata da aprovação mencionada, bem como informações complementares que o Conselho julgar pertinentes sobre a deliberação relacionada a este processo seletivo.

A presente solicitação tem como objetivo acompanhar e fiscalizar a regularidade dos atos administrativos referentes às políticas públicas de assistência social no Município de Mozarlândia.

Desde já, agradeço pela atenção e coloco-me à disposição para eventuais esclarecimentos.

Atenciosamente,

Vereadora Randriane

Câmara Municipal de Mozarlândia