



ESTADO DE GOIÁS
MUNICÍPIO DE MOZARLÂNDIA
F.M.S
CAPA DO PROCESSO 370/2025



218747

Número Processo: 370/2025	Data /Hora: 04/02/2025 13:57:50	Id: 218747
Interessado: 73264 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		CPF/CNPJ: 11.271.688/0001-60
Endereço: RUA SÃO PAULO, CENTRO, CEP: 76.700-000		
Email:		
Cidade: MOZARLÂNDIA	Bairro: CENTRO	Telefone:
Solicitante: -		CPF/CNPJ:
Email:		Telefone:
Assunto: MEMBROS PARA O CONSENHO MUNICIPAL		
Data documento:	Valor: 0,00	Número do documento:
Observação: SOLICITAÇÃO DE MEMBROS PARA O CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.		

Usuário: lucianna.ferreira

Local repartição: DEPARTAMENTO DE COMPRAS

*Recebido:
04.02.2025
Roberta Silva*

Ofício nº 004 2025/CMAS

Mozarlândia, 05 de fevereiro de 2025.

Secretário de Saúde

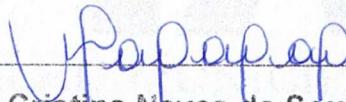
Ilma. Sr.ª Renata de Andrade Lima

Assunto: Solicitação de membros para o Conselho Municipal de Assistência Social

A par de cumprimentá-la, venho por meio deste, solicitar a Secretária Municipal de Saúde – SME dois representantes de sua pasta para compor o CMAS, sendo um conselheiro titular e um conselheiro suplente.

Sem mais para o momento, desde já agradeço.

Atenciosamente;



Maria Cristina Neves de Souza Fernandes
Vice-Presidente do CMAS.