



ESTADO DE GOIÁS
MUNICÍPIO DE MOZARLÂNDIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOZARLANDIA
CAPA DO PROCESSO 6153/2025



224533

Número Processo: 6153/2025	Data /Hora: 10/09/2025 13:34:14	Id: 224533
Interessado: 7013 - APAE MOZARLÂNDIA	CPF/CNPJ: 33.853.154/0001-85	
Endereço:		
Email:		
Cidade:	Bairro:	Telefone:
Solicitante: 8192 - C.M.S CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE MOZARLÂNDIA/GO	CPF/CNPJ:	
Email:	Telefone:	
Assunto: RESPOSTA À OFÍCIO		
Data documento:	Valor: 0,00	Número do documento:
Observação: SOLICITAÇÃO DE RESPOSTA AO OFICIO		

Usuário: murieli.costa

Local repartição: PROTOCOLO

Ofício N° 825/2025 – APAE

Mozarlândia/GO, 10 de setembro 2025.

Ao, **Conselho Municipal de Saúde do Município de Mozarlândia.**

Assunto: **Resposta ao ofício N°013/2025 - Ausência de Representantes da APAE, nas Reuniões do Conselho Municipal de Saúde. / Indicação de 02 novos Representantes.**

A par de cumprimenta-los, a **Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Mozarlândia – APAE**, pessoa jurídica de direito privado inscrita sob o CNPJ de N° 33.853.154/0001-85, entidade filantrópica, de caráter assistencial, sem fins lucrativos, situada a Rua São Paulo, QD.07 LT.04 – Casa 01 – Setor Central – Mozarlândia/GO CEP 76700-000,

Vem por meio deste, indicar para o Conselho Municipal de Saúde, os seguintes Representantes da APAE de Mozarlândia: Como titular o Voluntário, **SEBASTIÃO SOARES DE OLIVEIRA**, portador do CPF: **282.106.971-53**, e como suplente a Diretora Presidente da APAE, **IDELMA CIRQUEIRA MARTINS DE SOUZA**, portadora do CPF: **002.388.041-43**.

Não houve a indicação de representantes da APAE anteriormente porque estávamos sem candidatos para atuarem como conselheiros.

Sem mais para o momento, agradecemos a compreensão.

Atenciosamente,

Documento assinado digitalmente
gov.br IDELMA CIRQUEIRA MARTINS DE SOUZA
Data: 10/09/2025 13:22:15-0300
Verifique em <https://validar.itf.gov.br>

Presidente da APAE Mozarlândia