



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SIMÃO**  
**SPCP - Sistema de Protocolo e Controle de Processos**  
**Relatório de Comprovante de Encaminhamento**

Impresso pelo Usuário: mariadalva


**Emissão:** 25/02/2019 às 10:28

**N.º Proc.:** 2018 / 2019

**Nº Protocolo.:** 2.018

**Identificação**

<b>Identificação</b>	<b>Contribuinte</b> FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
<b>Contato</b>	<b>CNPJ</b> 15.498.789/7879-87 <b>CPF</b>
<b>Fones</b> /	<b>Rua/Av</b> E
<b>Atendente</b> MARIA DALVA DINIZ LIRA	<b>Bairro</b> CENTRO
<b>Ass Atendente</b>	<b>Cidade</b> SÃO SIMÃO
	<b>Complemento</b>
<b>Valor:</b> 0,00	<b>Número</b> 0
<b>N.Fiscal:</b>	<b>INSC</b>



00000020182019

**Roteiro Adotado por este Processo**

**Tipo de Proc.** GERAL  
**Assunto** ENCAMINHAMENTO DE OFÍCIO  
**SubAssunto** OFÍCIO

**Justificativa**

SOLICITAÇÕES/REQUERIMENTOS

**Observações**

OFÍCIO Nº 468/2019  
SOLICITAÇÃO DE CHAMAMENTO 003/2018 DE AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL - ASB



**ESTADO DE GOIÁS**  
**Prefeitura Municipal de São Simão**  
**Secretaria Municipal de Saúde**

Ofício nº468/2019

São Simão, 22 de fevereiro de 2019.

**Ilmo Sr<sup>a</sup>**  
**Glenea Brito Costa**  
**Presidente Comissão de Licitação**  
**Prefeitura Mun. de São Simão – GO.**

Prezada Senhora,

A par do prazer de cumprimentá-la, venho através deste solicitar convocação do Edital de Chamamento – Credenciamento nº 003/2018, profissionais para os seguintes cargos:

2- Auxiliar de saúde Bucal-ASB

Certo de contar com a vossa especial atenção, antecipamos agradecimentos com votos de estima e apreço.

Atenciosamente,

---

José Fernandes Faria  
Secretário Mun. de Saúde